

PESQUISAS EM SAÚDE

PERSPECTIVAS E ATUALIZAÇÕES

Organizador

Guilherme Antônio Lopes de Oliveira



**PESQUISAS EM SAÚDE: PERSPECTIVAS E
ATUALIZAÇÕES**



Guilherme Antônio Lopes de Oliveira
(Organizador)

**PESQUISAS EM SAÚDE: PERSPECTIVAS E
ATUALIZAÇÕES**

1.^a edição

MATO GROSSO DO SUL
EDITORA INOVAR
2025

Copyright © dos autores.

Todos os direitos garantidos. Este é um livro publicado em acesso aberto, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado. Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons



Editora-chefe: Liliâne Pereira de Souza

Diagramação: Editora Inovar

Capa: Juliana Pinheiro de Souza

Revisão de texto: Os autores

Conselho Editorial

Prof. Dr. Alexsande de Oliveira Franco
Profa. Dra. Aldenora Maria Ximenes Rodrigues
Prof. Dr. Arlindo Costa
Profa. Dra. Care Cristiane Hammes
Profa. Dra. Carla Araújo Bastos Teixeira
Prof. Dr. Carlos Eduardo Oliveira Dias
Prof. Dr. Claudio Neves Lopes
Profa. Dra. Dayse Marinho Martins
Profa. Dra. Débora Luana Ribeiro Pessoa
Profa. Dra. Elane da Silva Barbosa
Prof. Dr. Francisco das Chagas de Loliola Sousa
Prof. Dr. Gabriel Mauriz de Moura Rocha
Profa. Dra. Geyanna Dolores Lopes Nunes
Prof. Dr. Guilherme Antônio Lopes de Oliveira

Profa. Dra. Ivonalda Brito de Almeida Moraes
Profa. Dra. Janine Silva Ribeiro Godoy
Prof. Dr. João Vitor Teodoro
Profa. Dra. Juliani Borchardt da Silva
Prof. Dr. Leonardo Jensen Ribeiro Profa.
Dra. Lina Raquel Santos Araujo
Prof. Dr. Márcio Mota Pereira
Prof. Dr. Marcos Pereira dos Santos
Prof. Dr. Marcus Vinicius Peralva Santos
Profa. Dra. Nayára Bezerra Carvalho
Profa. Dra. Roberta Oliveira Lima
Profa. Dra. Rúbia Kátia Azevedo Montenegro
Profa. Dra. Susana Copertari
Profa. Dra. Susana Schneid Scherer
Prof. Dr. Sílvio César Lopes da Silva

Este livro passou por avaliação e aprovação às cegas de dois ou mais pareceristas ad hoc.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(BENITEZ Catalogação Ass. Editorial, MS, Brasil)

P474

1.ed. Pesquisas em saúde: perspectivas e atualizações [livro eletrônico] /
organização Guilherme Antônio Lopes de Oliveira. – 1.ed. – Campo
Grande, MS: Inovar, 2025. 428p.; PDF

Vários autores.

Bibliografia.

ISBN 978-65-5388-330-7

DOI 10.36926/editorainovar-978-65-5388-330-7

1. Ciências em saúde. 2. Educação em saúde. 3. Medicina e saúde. 4.
Promoção da saúde. 5. Saúde – Pesquisas. I. Oliveira, Guilherme
Antônio Lopes de Oliveira.

07-2025/07

CDD 610.7

Índice para catálogo sistemático:

1. Brasil: Direito: Estudo e ensino 340

Aline Grazielle Benítez – Bibliotecária - CRB-1/3129

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra assumem publicamente a responsabilidade pelo seu conteúdo, garantindo que o mesmo é de autoria própria, original e livre de plágio acadêmico. Os autores declaram, ainda, que o conteúdo não infringe nenhum direito de propriedade intelectual de terceiros e que não há nenhuma irregularidade que comprometa a integridade da obra. Os autores assumem integral responsabilidade diante de terceiros, quer de natureza moral ou patrimonial, em razão do conteúdo desta obra. Esta declaração tem por objetivo garantir a transparência e a ética na produção e divulgação do livro. Cumpre esclarecer que o conteúdo é de responsabilidade exclusiva dos autores, não refletindo, necessariamente, a opinião da editora, organizadores da obra ou do conselho editorial.

APRESENTAÇÃO

A obra *Pesquisas em Saúde: Perspectivas e Atualizações* reúne uma coletânea de estudos interdisciplinares que evidenciam a complexidade e a diversidade das questões contemporâneas no campo da saúde. Os capítulos que compõem este livro refletem o esforço de pesquisadores e profissionais em produzir conhecimento científico alinhado às demandas da sociedade, às inovações terapêuticas e às políticas públicas de saúde.

Com temáticas que abrangem o cuidado clínico, a promoção da saúde, os determinantes sociais e os aspectos subjetivos do adoecer, esta coletânea oferece uma visão ampla e atualizada sobre o panorama da saúde no Brasil. São analisadas, por exemplo, as contribuições da alimentação funcional na prevenção e tratamento do câncer, a aplicação prática da Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva, a eficácia da terapia cognitivo-comportamental na prevenção de transtornos mentais em contextos de vulnerabilidade social, e os desafios do cuidado à família de pessoas com Transtorno do Espectro Autista.

A dimensão epidemiológica também se destaca na obra, com investigações sobre doenças como dengue, toxoplasmose gestacional, tuberculose e rotavírus, especialmente nas regiões Nordeste e Sudeste do Brasil. Há, ainda, reflexões críticas sobre o uso do flúor — tanto em sua forma sistêmica quanto nos dentifrícios —, bem como sobre técnicas odontopediátricas e os efeitos da imagem corporal na adolescência.

Outro ponto relevante é a abordagem sensível das questões de gênero e das múltiplas jornadas enfrentadas por mulheres, em especial as mães universitárias. As experiências relatadas revelam não apenas os desafios cotidianos, mas também as estratégias de resistência e resignificação do cuidado, da maternidade e da vida acadêmica. A obra também contempla discussões sobre políticas públicas, cuidado informal, práticas territoriais de atenção em saúde, além de incursões sobre a arte e sua função terapêutica e social.

Com rigor metodológico e compromisso social, os capítulos oferecem contribuições significativas para pesquisadores, profissionais da saúde, gestores e estudantes que buscam aprofundar seus conhecimentos e refletir criticamente sobre os rumos da saúde contemporânea.

Pesquisas em Saúde: Perspectivas e Atualizações é, portanto, um convite ao diálogo entre saberes, ao fortalecimento das práticas baseadas em evidências e à construção coletiva de uma saúde mais equitativa, humana e transformadora.

Boa leitura!

Prof. Dr. Guilherme Antônio Lopes de Oliveira
Organizador do livro

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 17 **A ARTE COMO LIBERDADE DE EXPRESSÃO NA DITADURA MILITAR**

Júlia Mariana Mesquita Silva

Sara Beatriz Silva

Keilliane Bastos Gomes

Érica Leide do Nascimento Silva

Maria Eduarda Bessa Sousa

Geovanna Kelly Cardoso Machado

Ana Letícia Damasceno Pereira

Larisse Gomes de Sousa Nunes

Genilson Alves Filho

Guilherme Antônio Lopes de Oliveira

doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-330-7_001

CAPÍTULO 2 31 **A INVISIBILIDADE DO CUIDADO INFORMAL: REFLEXÕES SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS E FINANCIAMENTO**

Eduardo Tales da Costa

Samira Sasha de Oliveira Alves

Maria Suely Alves Costa

doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-330-7_002

CAPÍTULO 3 45 **A RELEVÂNCIA DA ALIMENTAÇÃO FUNCIONAL NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DO CÂNCER**

Antônia Isaína Silva de Andrade

Cibelle Maria de Abreu Ibiapina

Emanuel Carlos de Sousa

Hanna Bianca Oliveira Lustosa

Laura Cristina do Rêgo Carvalho

Lucia Maria Carvalho de Araújo

Lucineide Carvalho de Araújo

Maria Edilene de Brito Moraes

Maria dos Remédio Magalhães

Vitor Manoel de Sousa da Silva

doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-330-7_003

CAPÍTULO 4 67 **A TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL COMO INTERVENÇÃO PREVENTIVA EM FAMÍLIAS DE VULNERABILIDADE**

SOCIAL PARA EVITAR O DESENVOLVIMENTO DE TRANSTORNOS MENTAIS E PROMOVER O BEM-ESTAR EMOCIONAL

Myllena Macedo de Mattos

doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-330-7_004

CAPÍTULO 5 80

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA DENGUE NO ESTADO DO PIAUÍ (2018–2024): PERFIL POR SEXO, FAIXA ETÁRIA E DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA EPIDEMIOLÓGICA

Adrielly Evaristo Silva

Camila de Matos Monteiro

Antonio Kauã de Oliveira Castro

Maiara Cristina Silva de Sousa

Maria Clara Araujo Rodrigues

Ryara Silva de Oliveira

Valéria Matos da Silva

Yasmin Carvalho Brito Castelo Branco

Ágatha Aila Amábili de Meneses Gomes

Guilherme Antônio Lopes de Oliveira

doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-330-7_005

CAPÍTULO 6 92

APLICAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NA UTI: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Ofélia Portela Lima

Karin Gomes Sandras

Albaniza Sales de Farias Neta de Souza

Alexandro Ferreira Gomes

João Victor Santos de Castro

Francisca Andrea Marques de Albuquerque

doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-330-7_006

CAPÍTULO 7 105

ASPECTOS PSICANALÍTICOS DA LIBIDO NO ENVELHECIMENTO FEMININO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ana Clara Castro Correia da Silva

Rafaela de Araújo Feitoza

Ana Clara Oliveira Feitosa

Kelly Jordana da Silva Rodrigues

Maria Eduarda Amaral Almeida

Maria Clara Lima do Amaral

Nicolly Maria da Silva Alves

Bárbara Vitória Brito Sousa

Guilherme Antônio Lopes de Oliveira
doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-330-7_007

CAPÍTULO 8 120

ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM AO PACIENTE COM RISCO DE TROMBOEMBOLISMO PULMONAR – TEP: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Amanda Barbosa Felix Aquino

Maria Simara Martins Siqueira

Roberto de Souza Soares

Victória Raab de Oliveira Bezerra

Elane da Silva Barbosa

doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-330-7_008

CAPÍTULO 9 137

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO PANORAMA DA TUBERCULOSE NO ESTADO DO CEARÁ, 2019 A 2023

Ângela Maria de Araújo Silva

Jéssica Ferreira Vilar

Macielly Avelino de Melo

Maria Beatriz da Silva Costa

Nayla Cibelle Rodrigues Brandão

Mariana de Oliveira Omena

Laura Cristina de Medeiros Silva

Felippe de Oliveira Cezário

Breno Augusto Bormann de Souza Filho

Érika Fernandes Tritany

doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-330-7_009

CAPÍTULO 10 153

CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO BOTULISMO NA REGIÃO NORDESTE, ANÁLISE E INVESTIGAÇÃO DE DADOS ENTRE OS ANOS DE 2018 A 2024

Késia de Oliveira Araújo

Taís Cardoso Ribeiro

Fernanda de Sousa Fortes

Lauana Xavier Sousa

Wanderleia Lima Ribeiro

Jeremias dos Santos Sousa

Ediléio de Sousa Araújo

Hiuly Victória Ximendes Alves

Camilla de Jesús Pires

Guilherme Antônio Lopes de Oliveira

doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-330-7_010

CAPÍTULO 11 167

CONSULTÓRIO NA RUA COMO ESTRATÉGIA TERRITORIAL DE CUIDADO EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE PSICOLOGIA DA UFC SOBRAL

Eduardo Tales da Costa

Camilla Araújo Lopes Vieira

Maria Clara Carneiro da Silva

Aline Rosa Rodrigues Sampaio

doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-330-7_011

CAPÍTULO 12 183

CUIDADO DE ENFERMAGEM À FAMÍLIA DA PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Lívia Mascarenhas dos Santos

Ivanise Gomes de Souza Bittencourt

Thaynara Maria Pontes Bulhões

Rayssa Francielly dos Santos Alves

Rossana Teotônio de Farias Moreira

doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-330-7_012

CAPÍTULO 13 205

DENTIFRÍCIOS SEM FLÚOR: BENEFÍCIOS E MALEFÍCIOS

Anne Karoline Campelo Monteiro

Evenly Cristine Galvão Honorato

Érica Camile Galvão Honorato

Francisca Angélica Sousa Castro

Karen Vitória Sousa Carrias

Nataciane de Jesus Mourão da Silva

Antônio Victor Barroso de Oliveira Amorim

Gerardo Andrade Machado

Neirigelson Ferreira de Barros Leite

Guilherme Antônio Lopes de Oliveira

doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-330-7_013

CAPÍTULO 14 220

DESAFIOS DAS MULHERES: MÃES, UNIVERSITÁRIAS E TRABALHADORAS

Maria Luiza da Silva Cardoso

Kássia Demétrio Araújo

Greicy Kelly Araújo da Silva

Fabricia Araújo de Carvalho

Samara Félix Sobrinha

Antonia Rauagna Amaral Lopes

Raimunda Silva Guilherme
Alessandra Sousa de Araújo
Francisco Danilo Amaral Castro
Guilherme Antônio Lopes de Oliveira
doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-330-7_014

CAPÍTULO 15 233

EFICÁCIA DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Hannyei Moreira Nascimento
Allana Gabriely Lucas de Almeida
Fábio da Silva Carvalho
Lucas Gomes da Conceição
Matheus Leal de Freitas
Matheus Sousa
Nicholas Santos
Guilherme Antônio Lopes de Oliveira

doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-330-7_015

CAPÍTULO 16 249

ENTRE O CUIDADO E O SABER: A COMPLEXA JORNADA SOCIOEMOCIONAL DE MÃES UNIVERSITÁRIAS

Maria Teresa Lara Martins Nascimento
Gisely Hionara Araújo de Moraes
Karoline Vitória Rêgo Matias
Maria Eduarda da Silva Cunha
Maria Iara Lima Bandeira
Sarah Rayssa de Andrade Sousa
Maria Letícia Vaz Lages
Gabriele dos Santos Monte
Avylla Maria Lima Cardoso Alves
Guilherme Antônio Lopes de Oliveira

doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-330-7_016

CAPÍTULO 17 266

ESTRATÉGIAS DE EMPODERAMENTO DOS USUÁRIOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO SUS: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Celma Calixto da Silva

doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-330-7_017

CAPÍTULO 18 278

**INSATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL EM ADOLESCENTES:
PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS - UM ESTUDO DE
REVISÃO INTEGRATIVA**

Juliana Vieira Nunes

Silvia Patrícia de Oliveira Silva Bacalhau

Maria Francirlé Vieira Xavier

Fabiana Cristina Lima da Silva Pastich Gonçalves

doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-330-7_018

CAPÍTULO 19 295

MALEFÍCIOS DO USO DO FLÚOR SISTÊMICO

Fernanda Emanuely de Castro Lopes Bento

Flávio Geovane Nunes Marciano

Lauro José Sena Castro

Letícia de Sousa Melo

Maria Clara da Costa Moraes

Reillane Vitoria Sousa Andrade

Guilherme Antônio Lopes de Oliveira

doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-330-7_019

CAPÍTULO 20 311

**O INCONSCIENTE NÃO ENVELHECE: A LIBIDO E O IDOSO SOB A
ÓTICA FREUDIANA**

Vanessa Lopes Sousa

Isadora Neves Lima

Samyra Rayanne Silva Medeiros

Marianny Alves da Silva

Isabelle Vitória de Sousa Viana

Yara Silva Machado

Guilherme Antônio Lopes de Oliveira

doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-330-7_020

CAPÍTULO 21 325

**REFLEXÕES SOBRE O TRABALHO EM SAÚDE: UM RELATO DE
EXPERIÊNCIA DO PROGRAMA DE ORIENTAÇÃO TUTORIAL PARA
O TRABALHO INTEGRADO EM SAÚDE (POTI), UFRN**

Beatriz Palácio Cavalcante

Beatriz Toscano Del Picchia Amaral

Carlos Henrique Rocha de Paiva

Caroline de Almeida Reis

Daniel Felipe Alves Gomes Lourenco

Edilene Galvão Ciriaco

Eduardo José Chianca Dourado Lemos

*Keviny Pereira Pontes
Marcus Vinicius de Souza Lima
Natália Geyse Lopes Santos
Pedro Ricardo Freire Paz
Laura Cristina de Medeiros Silva
Breno Augusto Bormann de Souza Filho
Érika Fernandes Tritany*

doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-330-7_021

CAPÍTULO 22 343

**RISCOS DO USO EXACERBADO DO DENTRÍFICIO FLUORETADO
NA PREVENÇÃO E CONTROLE DE CÁRIE**

*Ana Luisa Pereira da Silva
Douglas de Sousa Gomes
Geovana Amorim Sirqueira
Jhennifer de Oliveira Gomes
Luiza de Oliveira Cardoso
Maria Eduarda Barbosa Barroso de Oliveira
Natasha Costa de Andrade
Guilherme Antônio Lopes de Oliveira*

doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-330-7_022

CAPÍTULO 23 359

**ROTAVÍRUS E SAÚDE INFANTIL: UM OLHAR EPIDEMIOLÓGICO
SOBRE A REGIÃO NORDESTE DO BRASIL**

*Ellen Cristine Severo Benício
Isabelly Cristina do Rêgo Leite
Jasmim Damasceno Melo
Joice da Conceição da Silva Carvalho
Livia de Sousa Sampaio
Magdália Mendes Coêlho
Flávia Samara Freitas de Andrade
Gabriel Mauriz de Moura Rocha
Guilherme Antônio Lopes de Oliveira*

doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-330-7_023

CAPÍTULO 24 374

**TOXOPLASMOSE GESTACIONAL: UMA AMEAÇA SILENCIOSA À
SAÚDE MATERNO-FETAL**

*Bruna Neres Rodrigues
Débora Regina Sales Lopes Rodrigues
Francisca Crisley de Mendonça
Francisco Emerson Bezerra Silva
Isabelle Alves de Castro*

Jesseane Alves Andrade
Maria Raylane de Sousa Calaço
Yasmim Sá Ivo
Luiz Melo Araújo
Guilherme Antônio Lopes de Oliveira
doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-330-7_024

CAPÍTULO 25 387

**TRIPLA JORNADA: ANÁLISE DAS ESTRATÉGIAS DE MÃES
UNIVERSITÁRIAS PARA CONCILIAÇÃO ENTRE VIDA ACADÊMICA,
FAMILIAR E LABORAL**

Antonio Pedro de Almeida Neto
Bárbara Lustosa Torres
Carlos Eduardo dos Santos Sales
Danilo Marques Moraes
Gustavo Willian Lages Liarte
Maria Esperança de Carvalho Costa
Olímpio Nogueira Lima Júnior
Rian Wallison Silva do Rego
Guilherme Antônio Lopes de Oliveira
doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-330-7_025

CAPÍTULO 26 400

**UMA ABORDAGEM SOBRE AS PRINCIPAIS TÉCNICAS UTILIZADAS
NA ODONTOPEDIATRIA**

Fernanda Cristina Martins Ximenes Aragão
Gilberto Faustino Ibiapina Filho
Maria Eduarda Fortes Lira Borges
Pedro Isaac da Silva Martins
Ravena Silva de Araújo
Tainara Keitalen Damasceno Araújo
Guilherme Antônio Lopes de Oliveira
doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-330-7_026

CAPÍTULO 27 412

**VIDAS EM COMPOSIÇÃO: CONEXÕES ENTRE A ARTE DE
COMPOR E A ARTE DE EXISTIR**

Maria Júlia de Sousa Monte Mourão
Maria Aparecida Rodrigues Mesquita
Larissa de Andrade Silva
Adryel Douglas Castro Honorato
Rita de Cássia Cardoso Gomes
Mariele Ribeiro Lima

Guilherme Antônio Lopes de Oliveira

doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-330-7_027

SOBRE O ORGANIZADOR 427

Guilherme Antônio Lopes de Oliveira

ÍNDICE REMISSIVO..... 428

CAPÍTULO 1

A ARTE COMO LIBERDADE DE EXPRESSÃO NA DITADURA MILITAR

ART AS A FORM OF FREEDOM OF EXPRESSION DURING THE MILITAR DICTATORSHIP

Júlia Mariana Mesquita Silva

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI
Piripiri - PI

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-5159-2557>
jumariana.mesquita@gmail.com

Sara Beatriz Silva

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI
Piripiri - PI

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-2005-7864>
sarabeatrizsilva005@gmail.com

Keilliane Bastos Gomes

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI
Piripiri - PI

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-3873-0204>
keylliane258@hotmail.com

Érica Leide do Nascimento Silva

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI
Piripiri - PI

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-5953-9552>
ericanovaes01@gmail.com

Maria Eduarda Bessa Sousa

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI
Piripiri - PI

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-8558-3590>
dudinha.bessa2005@gmail.com

Geovanna Kelly Cardoso Machado

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI
Piripiri - PI

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-2295-1102>
geovanakelly708@gmail.com

Ana Letícia Damasceno Pereira

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI
Piripiri - PI

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-0161-8475>
leticiaanaleticia07@gmail.com

Larisse Gomes de Sousa Nunes

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI
Piripiri - PI

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-8664-5980>
larissenunes426@gmail.com

Genilson Alves Filho

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI
Piripiri - PI

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-4540-9803>
filhog824@gmail.com

Guilherme Antônio Lopes de Oliveira

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI
Piripiri - PI

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3820-0502>
guilhermelopes@live.com

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo analisar a função da arte como instrumento de resistência política e subjetiva durante a Ditadura Militar no Brasil (1964–1985), considerando seus impactos coletivos e individuais frente à repressão institucional, à censura e ao controle ideológico. A pesquisa, de abordagem qualitativa, utilizou a análise documental de produções musicais, teatrais e visuais extraídas de acervos históricos reconhecidos, como o Museu de Arte Moderna de São Paulo, o Arquivo Nacional e a Biblioteca Nacional. A análise dessas fontes foi guiada por princípios de categorização temática, conforme proposto por Souza

(2015), e fundamentada em autores contemporâneos como Pinheiro (2014), Cayes (2014) e Fernandes (2016), permitindo identificar padrões de resistência simbólica nas produções culturais. Os resultados revelam que a censura atuou como mecanismo sistemático, sobretudo após o AI-5, mas também impulsionou os artistas a adotarem linguagens metafóricas, ironias e simbolismos como formas de subversão criativa. Obras como “Cálice” e “Roda Viva” tornaram-se ícones dessa resistência artística. Conclui-se que a arte ultrapassou sua função estética, consolidando-se como espaço de contestação política, elaboração simbólica do sofrimento coletivo e preservação da memória histórica, cuja relevância permanece atual diante das ameaças contemporâneas à democracia.

Palavras-chave: Arte; Ditadura Militar; Censura; Resistência Cultural; Liberdade de Expressão.

ABSTRACT

This study aims to analyze the role of art as an instrument of political and subjective resistance during the Brazilian military dictatorship (1964–1985), considering its collective and individual impacts in the face of institutional repression, censorship, and ideological control. Using a qualitative approach, the research employed documentary analysis of musical, theatrical, and visual productions sourced from reputable historical archives, such as the Museum of Modern Art of São Paulo, the National Archives, and the National Library. The analysis followed thematic categorization principles based on Souza (2015), and was supported by recent authors such as Pinheiro (2014), Cayes (2014), and Fernandes (2016), allowing the identification of symbolic resistance patterns in cultural productions. The results reveal that censorship operated as a systematic mechanism, especially after Institutional Act No. 5 (AI-5), but also pushed artists to adopt metaphorical languages, irony, and symbolism as forms of creative subversion. Works such as “Cálice” and “Roda Viva” became icons of this artistic resistance. It is concluded that art transcended its aesthetic function, becoming a space for political contestation, symbolic elaboration of collective suffering, and

preservation of historical memory, whose relevance remains significant in the face of contemporary threats to democracy.

Keywords: Art; Military Dictatorship; Censorship; Cultural Resistance; Freedom of Expression.

INTRODUÇÃO

A arte sempre desempenhou um papel essencial como forma de expressão da humanidade e transformação da sociedade. Por meio de diversas linguagens, como a música, o teatro, a literatura, o cinema e as artes visuais, os artistas conseguem transmitir sentimentos, ideias e críticas sociais. Em contextos de liberdade política, essa expressão tende a ocorrer de forma mais espontânea e plural. Nesse sentido, segundo Rodrigues e Wallace (2022), a arte expõe as desigualdades sociais e leva a sociedade a reconhecer as populações excluídas, reafirmando seu papel como instrumento de reflexão e transformação social.

Expressar pensamentos, opiniões e sentimentos faz parte da essência humana, é possível afirmar que, ao longo da história, houve momentos em que essa liberdade foi brutalmente retirada, revelando períodos sombrios marcados pela repressão da expressão individual (Pinheiro, 2014). Um exemplo foi o regime militar instaurado no Brasil, quando essa liberdade passou a ser limitada, silenciada e oprimida. A arte, nesse contexto, foi marcada por forte censura e perseguição e apesar da repressão, tornou-se também uma importante ferramenta de resistência, utilizada para expressar a insatisfação com o regime autoritário e denunciar as violações de direitos humanos praticadas, especialmente pelos militares, durante o período.

A Ditadura Militar no Brasil, entre 1964 e 1985, foi conduzida por cinco presidentes militares: Castello Branco, Costa e Silva, Médici, Geisel e Figueiredo. Durante esse período, a censura foi amplamente empregada como instrumento de controle social, atingindo meios de comunicação como o rádio, a imprensa, a televisão, a literatura e até o ambiente escolar. Qualquer crítica ao regime era interpretada como ameaça à segurança nacional, justificando o endurecimento das ações

repressivas. Ainda assim, a criatividade artística encontrou caminhos para se manifestar contra o moralismo imposto pelo regime (Souza, 2015).

A repressão às manifestações artísticas foi intensa e sistemática. Artistas como Chico Buarque, Caetano Veloso e Gilberto Gil foram perseguidos, censurados ou forçados ao exílio. Esse controle se agravou a partir de 1968, com o Ato Institucional nº 5 (AI-5), durante o governo de Costa e Silva, marcando o início dos “anos de chumbo”, o período mais violento da ditadura. A censura passou a suprimir qualquer manifestação considerada subversiva, especialmente aquelas direcionadas às classes populares. Paradoxalmente, esses atos impulsionaram a produção de obras conceituais como forma de resistência simbólica e intelectual (Matos, 2017).

Nesse cenário, a arte assumiu um papel fundamental de denúncia e resistência política. Mesmo diante da censura prévia, os artistas buscaram recursos simbólicos e metáforas para expressar seu descontentamento. A música popular brasileira destacou-se como uma das principais formas de comunicação política, com mensagens camufladas em letras poéticas. Segundo Cayses (2014), a arte durante a ditadura era viva e engajada, buscando alcançar o público nas ruas e nos meios de comunicação, com o objetivo de despertar a consciência crítica, mais pela forma expressiva do que necessariamente pelo conteúdo abordado.

Ainda que submetidos à censura prévia, artistas buscavam formas simbólicas e metafóricas de expressar o descontentamento com a repressão. A música popular brasileira, por exemplo, foi uma das principais linguagens utilizadas para transmitir mensagens políticas, muitas vezes camufladas em letras poéticas. A relevância deste tema para o campo da Psicologia está na compreensão de como contextos autoritários impactam a subjetividade dos indivíduos e os processos coletivos de resistência. Como explica Souza (2018), a arte possibilitou o resgate da dignidade humana diante do sofrimento coletivo, oferecendo uma forma de enfrentamento psíquico e social, atuando não apenas como meio de contestação política, mas também como forma de elaboração simbólica dos traumas causados pela repressão.

Ao analisar a produção artística do período, é possível observar como a sociedade lidava emocionalmente com a censura, o medo e a violência institucionalizada. Além disso, estudar a arte na Ditadura Militar permite refletir sobre os efeitos da supressão da liberdade de expressão na formação da identidade individual e coletiva. O silenciamento imposto pelo regime afetou profundamente os modos de existir, sentir e resistir dos sujeitos, o que representa um campo fértil para a investigação psicológica e histórica. De acordo com Silva (2020), a repressão artística operou não apenas no campo político, mas também no psicológico, interferindo na subjetividade e nos vínculos sociais dos cidadãos.

Considerando esse contexto, justifica-se a escolha do tema por sua relevância social, política e subjetiva. Compreender a atuação da arte como forma de resistência e sobrevivência psíquica durante o regime militar contribui para o entendimento das estratégias utilizadas por artistas e pela população em geral para lidar com a repressão e preservar a memória histórica. Este estudo visa contribuir para a valorização da liberdade de expressão como um direito fundamental, essencial não apenas para a criação artística, mas também para a saúde mental e o exercício pleno da cidadania. A análise da produção cultural censurada durante a Ditadura possibilita refletir sobre os riscos do autoritarismo e a importância da arte como meio de resistência simbólica. Como aponta Rocha (2021), revisitar a produção artística censurada é um ato de resistência à amnésia social e um exercício necessário de justiça histórica.

Diante do exposto, o problema que norteia esta investigação é: de que forma a arte atuou como instrumento de resistência à censura durante o período da Ditadura Militar no Brasil, e quais foram seus impactos subjetivos na população?

O objetivo deste trabalho é analisar a função da arte como forma de resistência política e subjetiva no contexto da Ditadura Militar brasileira, considerando seus efeitos históricos, sociais e psicológicos, especialmente no que se refere à repressão simbólica e à elaboração do sofrimento coletivo.

METODOLOGIA

O presente estudo trata de uma revisão de literatura sistemática a partir da seguinte problemática da arte na ditadura Militar. A revisão sistemática torna-se pertinente nesta pesquisa por estabelecer critérios específicos de identificação, seleção e avaliação crítica dos estudos coletados, de modo que outros pesquisadores possam repetir o mesmo procedimento. Foram consultadas as bases de dados Revista da Faculdade de direito (Universidade Federal de Minas Gerais), Scielo e Google acadêmico, que se constituem como portais digitais de livre acesso a um banco de dados de busca por palavras-chave.

Além disso, embora o segundo periódico seja de referência para a área saúde, justifica-se a sua inclusão por integrar estudos nacionais e internacionais sobre a temática da arte na ditadura Militar. Foram utilizados como descritores para a busca dos Artigos a combinação das palavras Arte; Ditadura Militar. Por conveniência o recorte do estudo restringiu-se aos últimos seis anos da redação do presente estudo, entre o período de 2014 a 2025.

A partir dos passos recomendados por Rother (2007) no processo de revisão de literatura sistemática, a primeira etapa consistiu na busca dos artigos nas bases de dados Scielo e Google acadêmico e artigos indexados na Revista da Faculdade de direito (Universidade Federal de Minas Gerais). A etapa seguinte foi a consideração dos artigos científicos que contemplassem os seguintes critérios de elegibilidade: ser artigo científico, ter como foco A arte na Ditadura Militar, não aparecer em mais de uma base de dados, sendo considerado apenas um dos artigos, e fazer parte do recorte do estudo entre 2014 a 2025.

REVISÃO DE LITERATURA

A produção artística durante a Ditadura Militar brasileira (1964–1985) constituiu um importante campo de resistência simbólica diante da repressão instaurada pelo regime. Diversos estudiosos analisaram como a arte serviu de instrumento político e cultural para denunciar as

violações de direitos humanos, preservar a memória histórica e desafiar as estruturas autoritárias do Estado. Nesta seção, apresentam-se contribuições teóricas fundamentais para o entendimento da arte como forma de liberdade de expressão e enfrentamento à censura.

Pinheiro (2014) destaca que, mesmo diante de rígidos mecanismos de censura, artistas brasileiros, especialmente músicos, encontraram formas criativas de burlar as restrições impostas pelo regime militar. Por meio de metáforas, simbolismos e linguagens indiretas, esses artistas conseguiram denunciar as prisões arbitrárias, torturas e desaparecimentos forçados promovidos pelo Estado. A autora argumenta que, em contextos autoritários, a liberdade de expressão costuma ser a primeira a ser suprimida, o que torna a arte uma ferramenta essencial para a manutenção da crítica social e da preservação da memória.

Partindo de uma perspectiva estética e histórica, Buenaventura (2014) analisa como a arte se transformou em ação durante os anos de repressão. A autora retoma debates em torno da arte abstrata das décadas de 1950 e 1960, apoiando-se na teoria do não objeto de Ferreira Gullar e nas proposições de Mário Pedrosa. Ao abordar artistas como Artur Barrio, Cildo Meireles, Lygia Clark, Willys de Castro e o grupo 3Nós3, Buenaventura evidencia o uso de táticas inovadoras para subverter o controle estatal. Um dos momentos emblemáticos desse movimento foi o boicote à Bienal de São Paulo de 1969, que revelou o posicionamento crítico dos artistas frente ao cerceamento da liberdade cultural.

Sob outra ótica, Souza (2016) examina como a arte brasileira, além de instrumento de resistência no período ditatorial, também atua no presente como forma de memória e enfrentamento ao esquecimento. A autora observa que muitos artistas utilizaram espaços urbanos não convencionais para expor suas obras, buscando se esquivar do controle dos órgãos de censura. Sua pesquisa também contempla produções artísticas realizadas após a redemocratização, que têm como objetivo revisitar criticamente os horrores da ditadura e manter viva a consciência coletiva sobre os abusos cometidos pelo Estado.

As contribuições das três autoras convergem ao reconhecer a arte como um meio de contestação e elaboração simbólica das

violências impostas pelo regime militar. Enquanto Pinheiro (2014) enfatiza a música como veículo de denúncia, Buenaventura (2014) amplia o debate ao abordar a desmaterialização da obra de arte e a performance como estratégia de resistência. Souza (2016), por sua vez, insere a arte no campo da cultura de memória, destacando sua importância para a reconstrução da narrativa histórica e para o fortalecimento da cidadania.

Essa revisão teórica oferece subsídios relevantes para compreender a dimensão subjetiva da criação artística em contextos de repressão. As obras analisadas não apenas revelam a engenhosidade dos artistas diante da censura, mas também evidenciam como a arte, mesmo em tempos sombrios, cumpre um papel vital na formação de identidade, na denúncia social e na elaboração de traumas coletivos. A seguir, serão apresentados os procedimentos metodológicos utilizados para investigar as implicações psicológicas da arte produzida e reinterpretada em períodos de autoritarismo.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este estudo adota uma abordagem qualitativa, visando compreender as nuances da produção artística durante a Ditadura Militar no Brasil (1964–1985), um período caracterizado por repressão, censura e resistência cultural. A análise documental foi escolhida como técnica principal devido à riqueza das obras de artes visuais, música e teatro como fontes históricas que refletem as tensões sociais e políticas do regime.

O recorte temporal abrange desde o golpe de Estado que instaurou a ditadura até a redemocratização, com ênfase nos anos de maior repressão (1968–1979), período intensificado pelo Ato Institucional nº 5 (AI-5), que impôs censura prévia e limitou a disseminação de obras culturais.

As fontes primárias foram selecionadas de acervos digitais confiáveis, como o Museu de Arte Moderna de São Paulo (MAM-SP), o Arquivo Nacional e a Biblioteca Nacional, que preservam materiais representativos, incluindo obras do movimento Tropicalista, peças do

Teatro do Oprimido de Augusto Boal e propaganda estatal, como os cartazes do programa «Ame-o ou Deixe-o».

A análise documental seguiu os princípios de Bardin (2011), com categorização temática para identificar padrões de resistência (como o uso de metáforas e alegorias para contornar a censura) e conformismo (como a propaganda alinhada ao regime).

Os instrumentos de análise incluíram fichas de catalogação para sistematizar informações sobre as obras, como autoria, ano, contexto de produção e eventuais registros de censura. A interpretação dos dados foi fundamentada no referencial teórico, conectando as obras às discussões de autores como Schwarz (1992) e Gohn (2003).

A abordagem qualitativa permitiu uma leitura aprofundada do contexto sociocultural, considerando que a arte, durante a ditadura, foi tanto um reflexo das restrições impostas pelo regime quanto um espaço de criatividade e resistência, mesmo em condições adversas.

RESULTADOS

A análise dos dados obtidos por meio de fontes bibliográficas e documentais permitiu compreender a complexidade da produção artística durante o período da Ditadura Militar no Brasil (1964–1985). A arte, nesse contexto, assumiu um papel ambíguo: ao mesmo tempo em que foi alvo de censura e repressão, consolidou-se como forma de resistência e crítica ao regime autoritário.

Censura sistemática, no qual os documentos analisados indicam a forte atuação dos órgãos de censura, especialmente nas áreas da música, teatro, cinema e literatura. Muitas obras foram vetadas, modificadas ou impedidas de circular por abordarem temas considerados subversivos, como críticas ao governo, defesa dos direitos humanos e denúncias de violência estatal.

Resistência simbólica diante da repressão explícita, diversos artistas recorreram a linguagens metafóricas, simbólicas e irônicas como forma de escapar da censura. Obras como a canção Cálice, de Chico Buarque e Gilberto Gil, e a peça Roda Viva, de Chico Buarque, encenada pelo Teatro Oficina, são exemplos emblemáticos dessa

estratégia de resistência simbólica.

Exílio e repressão de artistas, pois, um número expressivo de artistas foi perseguido, preso, torturado ou forçado ao exílio, o que impactou significativamente a produção e circulação cultural no país. A repressão direta aos criadores foi um dos instrumentos de controle social utilizados pelo regime para tentar silenciar vozes dissonantes.

Paradoxalmente, o contexto repressivo estimulou o surgimento de uma arte mais politizada e comprometida com a realidade social. Esse movimento pode ser observado no Cinema Novo, na música popular brasileira (MPB) e nas artes visuais, que passaram a dialogar intensamente com temas como injustiça social, desigualdade, violência e autoritarismo.

DISCUSSÃO

A análise dos dados revela que, durante a Ditadura Militar brasileira (1964–1985), a arte desempenhou um papel crucial como forma de resistência política e cultural. Apesar da repressão e censura impostas pelo regime, artistas utilizaram suas produções para contestar a ordem estabelecida e expressar críticas ao autoritarismo. A resistência cultural não se limitou a um fenômeno isolado, mas foi uma estratégia coletiva articulada por diversos segmentos da sociedade, incluindo intelectuais, músicos, artistas e movimentos sociais.

Estudos recentes destacam a importância da arte como ferramenta de resistência durante o período ditatorial. Por exemplo, a pesquisa de Garcia (2014) enfatiza a construção de uma unidade teatral que se opôs à censura e promoveu a resistência cultural no Brasil. Além disso, a análise de Napolitano (2021) ressalta como a produção artística durante a ditadura foi marcada por uma tensão constante entre repressão e resistência, onde o controle estatal coexistia com formas criativas de insurgência artística.

A censura, embora limitasse formalmente a liberdade de criação, acabou impulsionando os artistas a desenvolverem estratégias alternativas de comunicação, como o uso de metáforas, silêncios eloquentes e ambiguidade poética. Nesse sentido, a arte cumpriu um papel

fundamental na manutenção de uma consciência crítica coletiva, mesmo diante do silenciamento institucionalizado.

Por fim, a análise histórica revela que, apesar do aparato repressivo, a arte resistiu, se reinventou e contribuiu para a construção de uma memória social sobre o período conhecido como “anos de chumbo”. Essa memória permanece ativa no imaginário coletivo brasileiro e continua sendo um elemento essencial para os debates contemporâneos sobre democracia, liberdade de expressão e justiça de transição.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O artigo apresentado demonstra, com riqueza de detalhes, como a arte foi utilizada como forma de resistência e denúncia durante o Regime Militar no Brasil, entre 1964 e 1985. Ao longo do texto, evidencia-se que os artistas não apenas reagiram à censura e à repressão, mas criaram novas linguagens e formatos que subverteram os limites impostos pelo autoritarismo, questionando também as estruturas do capitalismo e da arte como mercadoria.

A arte dessa época não se limitou ao conteúdo político direto, mas foi revolucionária em sua forma e em sua relação com o público. Obras de Lygia Clark, Hélio Oiticica, Artur Barrio, Cildo Meireles, Antônio Manuel e o grupo 3Nós3 são exemplos de como a arte passou a ser entendida como ação, experiência e participação – um exercício experimental da liberdade. Os artistas desafiaram a passividade do espectador e criaram obras que exigiam envolvimento, percepção ativa e reflexão crítica, deslocando o foco da estética para a ética e o político.

O boicote à X Bienal de São Paulo (1969) é emblemático ao demonstrar a importância da arte brasileira no cenário internacional e a gravidade da censura institucional. A reação global e a falta de resposta interna mostram o clima de medo e repressão instaurado pelo regime, mas também a força de resistência que se manifestou através da arte.

Mais do que denunciar os horrores da ditadura, os artistas propuseram novas formas de existência e de convivência, alternativas ao sistema de opressão vigente – tanto político quanto econômico. As

experiências artísticas da década de 1970 colocaram em xeque a lógica de produção e consumo, propondo uma arte viva, coletiva, acessível e transformadora.

Assim, o texto conclui que essas práticas artísticas continuam atuais e urgentes. Hoje, mesmo sob uma nova forma de dominação – a do mercado –, a arte ainda pode ser espaço de pausa, questionamento e construção de novos sentidos. Diante da crise ambiental, da alienação do trabalho e da crescente desigualdade social, revisitar as propostas radicais daquela geração de artistas é fundamental para pensar caminhos de resistência e transformação no presente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CALIL, Gilberto Grassi. **O golpe de 1964 e a ditadura militar: história e historiografia**. São Paulo: Expressão Popular, 2014.

CAYSES, Julia Buenaventura Valencia de. **Isto não é uma obra: arte e ditadura**. Estudos Avançados, São Paulo, v. 28, n. 80, p. 157–168, abr. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-40142014000100011>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ea/a/cNjr3mccQsHpvw7bSJBR-LZq/?format=html>. Acesso em: 1 jun. 2025.

FERNANDES, Cacá. **A estética da resistência: teatro, música e censura no regime militar**. São Paulo: Intermeios, 2016.

PINHEIRO, Amanda Lima Gomes. **Apesar de você: a arte como forma de liberdade de expressão durante a ditadura militar brasileira (1964–1985)**. Revista da Faculdade de Direito da UFMG, Belo Horizonte, n. 64, p. 25–40, 2014. DOI: <https://doi.org/10.12818/P.0304-2340.2014v64p25>. Disponível em: <https://www.direito.ufmg.br/revista/index.php/revista/article/view/P.0304-2340.2014v64p25>. Acesso em: 1 jun. 2025.

RODRIGUES, Wallace. **Arte de guerrilha e sua poética de contestação da ditadura militar: os casos de Cildo Meireles e Artur Barrio**. *EntreLetras*, v. 13, n. 2, p. 52–62, 2022.

SOUZA, Alice Costa. **Cultura de memória no Brasil: arte sobre a ditadura militar**. Anais do Seminário da Pós-Graduação em Artes na UFMG, v. 1, 2015.

SOUZA, Alice Costa. **Cultura de memória no Brasil: arte sobre a ditadura militar**. 2016. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em

Artes Visuais) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2016. Disponível em: https://www.academia.edu/94163723/Cultura_De_Mem%C3%B3ria_No_Brasil_Arte_Sobre_a_Ditadura_Militar. Acesso em: 1 jun. 2025.

SOUZA, Cecília. **Arte e censura no Brasil: entre ditaduras e liberdades**. Rio de Janeiro: 7Letras, 2018.

CAPÍTULO 2

A INVISIBILIDADE DO CUIDADO INFORMAL: REFLEXÕES SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS E FINANCIAMENTO

*THE INVISIBILITY OF INFORMAL CARE: REFLECTIONS
ON PUBLIC POLICIES AND FINANCING*

Eduardo Tales da Costa

Universidade Federal do Ceará

Sobral - Ceará

<https://orcid.org/0009-0009-3248-3098>

eduardojm199@gmail.com

Samira Sasha de Oliveira Alves

Universidade Federal do Ceará

Sobral - Ceará

<https://orcid.org/0009-0006-5530-4548>

samirasasha02@ufc.br

Maria Suely Alves Costa

Universidade Federal do Ceará

Sobral - CE

<https://orcid.org/0000-0002-3545-0613>

suelycosta@ufc.br

RESUMO

O crescimento da população idosa evidencia a importância dos cuidadores informais, pessoas, geralmente familiares, que prestam assistência a idosos dependentes, promovendo sua recuperação e qualidade de vida. Apesar de sua relevância social, esse trabalho é historicamente invisibilizado pelas políticas públicas, sendo tratado como uma extensão dos deveres familiares e atribuído, em sua maioria, às mulheres. Essa realidade implica ausência de reconhecimento formal,

remuneração e suporte institucional, contribuindo para a sobrecarga física, emocional e financeira desses cuidadores. Diante disso, esta pesquisa objetiva mapear e refletir sobre as principais iniciativas voltadas ao apoio de cuidadores informais no Brasil, identificando suas potencialidades e os desafios enfrentados. Utilizou-se a metodologia de revisão integrativa, partindo do questionamento: quais iniciativas estão sendo implementadas para garantir o bem-estar dos cuidadores informais? Foram analisadas produções científicas recentes com foco na atuação desses cuidadores, nas políticas públicas de suporte e nos modelos de financiamento em nível federal, estadual e municipal. As fontes foram selecionadas principalmente por meio da plataforma SciELO, com descritores como “cuidador informal”, “apoio institucional” e “financiamento público”. Os resultados indicam que, embora existam ações pontuais, persistem desafios quanto à regularidade dos recursos e à ausência de políticas públicas estruturadas e integradas.

Palavras-chave: Cuidador, Idoso, Invisibilidade, Financiamento.

ABSTRACT

The growth of the elderly population highlights the increasing importance of informal caregivers, individuals, often family members, who provide care to dependent older adults, promoting their recovery and quality of life. Despite their relevance, this work has historically been overlooked by public policies, treated as an extension of family duties and predominantly assigned to women, without formal recognition, payment, or institutional support. This study aims to map and analyze the main initiatives directed at supporting informal caregivers in Brazil, identifying both their potential and the challenges they face. The methodology adopted was an integrative review, guided by the following question: what initiatives are being implemented to ensure the well-being of informal caregivers? Recent scientific publications were analyzed, focusing on the role of informal caregivers, institutional support policies, and funding models at the federal, state, and municipal levels. Sources were mainly selected through the SciELO platform, using descriptors such as "informal caregiver," "institutional support," and "public funding." The results indicate that, although there are isolated actions, there is still a lack

of structured recognition and financing. It is concluded that challenges remain regarding resource regularity and the absence of robust public policies that integrate informal care into broader health and social assistance strategies.

Keywords: Caregiver; Older adult; Invisibility; Funding.

1. Introdução

O crescimento acelerado da população idosa no cenário global, impulsionado pelos avanços nas políticas públicas de saúde e sociais, evidenciam a importância crescente dos cuidadores informais, que desempenham papel imprescindível no cuidado de pessoas idosas ou com algum grau de dependência (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2005; MINAYO, 2021; GUETS & PERRIER, 2021).

O cuidador informal, é a pessoa que cuida do idoso e tem uma relação familiar seja sanguínea ou não. Suas tarefas estão relacionadas aos cuidados diários, como auxílio na alimentação, higiene pessoal, administração de medicações entre outros cuidados na ordem nas mais diversas dimensões do cuidado ao idoso (BRASIL, 2007).

Historicamente, contudo, esse trabalho tem sido invisibilizado pelas políticas públicas, encarado como uma extensão dos deveres familiares e atribuído predominantemente às mulheres (SOUZA et al., 2021, 2023), o que reforça a necessidade premente de reconhecimento formal e suporte institucional.

Nos últimos anos, observa-se um avanço significativo no reconhecimento dos cuidadores informais, especialmente a partir do fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e da formulação de políticas públicas integradas. Um marco relevante nesse processo foi a publicação do Marco Conceitual da Política Nacional de Cuidados (2023), elaborado pelo Grupo de Trabalho Interministerial (GTI-Cuidados), que conceitua o cuidado como um bem público e propõe diretrizes para o reconhecimento, redução e redistribuição do trabalho não remunerado dos cuidadores informais.

Dessa forma, tal política enfatiza a necessidade de articulação entre ministérios para prover suporte financeiro, capacitação e apoio

psicossocial, evidenciando o papel estratégico do SUS como principal articulador do cuidado continuado. No entanto, apesar de sua função central na atenção integral à saúde, o SUS ainda enfrenta desafios para implementar políticas estruturadas e assegurar financiamento específico que incorporem o cuidado informal como parte integrante da rede de atenção à saúde, o que reforça a urgência de mecanismos intersetoriais que promovam a valorização, qualificação e proteção social desses cuidadores.

A realidade enfrentada pelos cuidadores informais no Brasil é marcada por múltiplas vulnerabilidades sociais, emocionais e econômicas (BRITO, FIGUEIREDO E TYRRELL, 2022). A ausência de remuneração e a escassez de redes de apoio institucional frequentemente resultam em sobrecarga física e mental, comprometendo a qualidade de vida desses indivíduos e de quem recebe os cuidados. Muitos cuidadores abandonam suas atividades laborais para se dedicar integralmente ao cuidado, o que acarreta perda de renda, isolamento social e exclusão do sistema de seguridade social (AIRES *et al.*, 2020). Nessa perspectiva, tais fatores revelam uma negligência estrutural, que aprofunda desigualdades de gênero e classe, e reforçam a necessidade de políticas públicas que reconheçam o cuidado como trabalho socialmente relevante e economicamente produtivo.

Além disso, a dificuldade de identificação formal dos cuidadores informais constitui um entrave à formulação de políticas eficazes. Sem registros oficiais ou critérios padronizados para reconhecimento, muitos desses cuidadores permanecem invisíveis às estatísticas governamentais, o que compromete a alocação de recursos e a elaboração de ações direcionadas (ROCHA, VIEIRA E SENA, 2008). A implementação de um sistema nacional de cadastro e acompanhamento dos cuidadores informais, sob responsabilidade do SUS em articulação com a assistência social, é fundamental para integrar essa categoria aos sistemas de proteção social e às redes de atenção à saúde. Nesse sentido, políticas públicas intersetoriais, com financiamento adequado e gestão descentralizada, são indispensáveis para garantir dignidade, segurança e valorização a esse grupo que, embora invisível, sustenta parte significativa do sistema de cuidado no Brasil.

Diante da complexidade e das desigualdades estruturais que marcam o sistema de saúde brasileiro, a atenção aos cuidadores informais, torna-se um eixo central para o debate sobre cuidado e saúde pública. Nesse sentido, torna-se premente uma análise crítica das políticas públicas voltadas a esse segmento, a fim de compreender como os diferentes modelos de financiamento e estratégias de apoio têm se estruturado no país. Tal análise contribui para evidenciar as lacunas existentes, bem como as potencialidades das iniciativas locais, regionais e nacionais que visam garantir condições mínimas de dignidade, saúde mental e qualidade de vida a esses sujeitos.

Assim, a referida pesquisa busca mapear e refletir sobre as principais iniciativas, identificando tanto suas potencialidades quanto os entraves decorrentes da insuficiência de recursos e do reconhecimento formal, contribuindo para a formulação de recomendações que visem maior equidade, sustentabilidade e eficácia no suporte a essa categoria fundamental para o sistema de saúde brasileiro. Para isso, optou-se por uma revisão integrativa da literatura, com o objetivo de reunir, analisar e sistematizar produções científicas recentes que abordam o cuidado informal, suas condições de trabalho e os modelos de apoio institucional e financiamento disponíveis nas diferentes esferas de gestão pública.

2. Procedimentos Metodológicos

O presente trabalho tem como metodologia uma revisão integrativa, que partiu do questionamento dos pesquisadores sobre quais as iniciativas no âmbito dos cuidadores informais estão sendo implementadas para garantir o bem-estar dessa população. Dessa forma, a pesquisa surgiu no âmbito do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC), desenvolvida por estudantes de graduação em Psicologia da Universidade Federal do Ceará (UFC), no contexto de investigações voltadas à valorização do cuidado e às implicações psicossociais da atividade de cuidar. O estudo foi orientado pela necessidade de compreender como o Estado brasileiro tem estruturado mecanismos de suporte financeiro para esse grupo, especialmente diante

da crescente demanda por cuidados decorrente do envelhecimento populacional e do aumento de doenças crônicas.

Para tanto, realizou-se o mapeamento e análise de produções científicas recentes, com foco na atuação dos cuidadores informais, nas iniciativas institucionais de suporte e nos modelos de financiamento adotados nas esferas federal, estadual e municipal. O recorte temporal priorizou publicações entre 2018 e 2025, a fim de garantir a atualidade dos dados e a pertinência das discussões frente ao contexto pós-pandêmico e às novas diretrizes em saúde pública e assistência social, porém na literatura alguns artigos selecionados fogem desse recorte por sua importância na fomentação teórica. Para além disso, foram utilizadas algumas informações do site do Governo com o intuito de dar um maior fomento às discussões, sendo assim, essas informações datam um recorte maior de tempo.

Assim, a seleção das fontes científicas foi conduzida majoritariamente por meio da plataforma SciELO (Scientific Electronic Library Online), utilizando descritores como “cuidador informal”, “financiamento público”, “apoio institucional”, “políticas públicas” e “assistência social”. Os critérios de inclusão abrangeram estudos que abordassem explicitamente mecanismos de financiamento, programas de apoio financeiro e políticas públicas voltadas ao cuidado informal, excluindo artigos de cunho estritamente clínico ou técnico sem vinculação direta com políticas de suporte econômico e social. Essa etapa metodológica permitiu identificar pesquisas relevantes que contribuem para a compreensão dos desafios e avanços relativos à valorização e ao suporte financeiro aos cuidadores informais.

Para complementar a revisão bibliográfica, foram consultados sites oficiais de prefeituras e órgãos públicos das áreas de saúde e assistência social, com o objetivo de exemplificar, de forma prática, ações e programas implementados em nível local. Essas informações institucionais funcionaram como evidências empíricas que reforçam e contextualizam os achados teóricos, permitindo uma análise integrada entre teoria e prática. A metodologia adotada, fundamentada na análise documental e na técnica análise crítica discursiva (BRAUN E CLARKE, 2022), assegurou um tratamento rigoroso dos dados, considerando as

contribuições do Sistema Único de Saúde (SUS) no financiamento e na articulação das políticas de cuidado.

3. Resultados e Discussões

Diante do mapeamento da literatura recente, observa-se que a carência de apoio formal e financeiro aos cuidadores informais evidencia uma fragilidade nas prioridades das políticas públicas, as quais, em grande parte, não reconhecem o cuidado informal como uma extensão legítima dos sistemas de saúde e assistência social. Embora existam ações pontuais, como subsídios financeiros, programas de capacitação e eventos de reconhecimento, a ausência de um financiamento estruturado e contínuo contribui para a precarização dessa atividade essencial (CAPELO et al., 2024). Tal omissão compromete a articulação entre as esferas públicas de cuidado, especialmente no que se refere à efetivação do princípio da integralidade do SUS, que deve garantir, além da atenção aos usuários, o suporte necessário aos que exercem o cuidado de forma não remunerada e cotidiana.

Na literatura contemporânea, é possível evidenciar que o cuidado informal desempenha um papel central nas estratégias contemporâneas de atenção à saúde comunitária, sobretudo no que se refere ao cuidado com a população idosa (CHAPPELL, 1993 apud CALDAS, 2003). Essa realidade se reflete de maneira ainda mais acentuada no contexto brasileiro, onde o suporte estatal aos cuidadores informais é extremamente limitado, resultando em uma sobrecarga emocional, física e financeira para aqueles que assumem essa função essencial sem qualquer amparo institucional consistente.

A ausência de apoio financeiro estruturado aos cuidadores informais representa uma contradição dentro das próprias diretrizes de saúde pública, que reconhecem o valor do cuidado domiciliar e comunitário, mas negligenciam sua sustentação prática (CALDAS, 2003). A dependência quase exclusiva das redes familiares para garantir a continuidade dos cuidados aos idosos evidencia uma transferência implícita da responsabilidade estatal para o âmbito privado. Essa lacuna no financiamento compromete não apenas a qualidade de vida dos

cuidadores, mas também a continuidade e a qualidade do cuidado prestado, podendo acelerar processos de institucionalização precoce dos idosos e aumentar os custos futuros do sistema de saúde.

Além disso, a precarização desse tipo de cuidado reproduz desigualdades de gênero e classe, uma vez que são majoritariamente mulheres, em sua maioria de baixa renda, que assumem essa função em tempo integral ou parcial, muitas vezes abrindo mão de sua inserção no mercado de trabalho (SORJ, 2013). A falta de políticas públicas que garantam incentivos financeiros, capacitação e redes de apoio reflete um modelo de atenção que ainda privilegia a lógica hospitalocêntrica e curativa, em detrimento de estratégias preventivas e comunitárias. Diante disso, torna-se urgente a reformulação das políticas de financiamento da saúde e da assistência social, de modo a incluir os cuidadores informais como sujeitos de direito, protagonistas no cuidado e merecedores de reconhecimento e suporte institucional.

No cenário atual, a efetivação de medidas de apoio aos cuidadores enfrenta barreiras significativas, como restrições orçamentárias, ausência de mecanismos sistematizados para identificação e registro desses profissionais, além de resistências políticas que dificultam a inclusão desse tema nas agendas públicas (CALDAS, 2003). Nesse contexto, ampliar o financiamento direcionado a essa categoria torna-se imperativo, não apenas como mecanismo de justiça social, mas também como estratégia para fortalecer a rede de atenção e cuidado no âmbito do SUS.

Um exemplo notório de iniciativa voltada ao suporte dos cuidadores informais é a Casa dos Cuidados do Estado do Ceará (CCC), inaugurada em junho de 2021, em meio à pandemia da COVID-19. Vinculada à Secretaria da Saúde do Estado do Ceará e gerida pelo Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar (ISGH), a CCC promove cuidados de transição para pacientes crônicos ou sequelados, ao mesmo tempo em que oferece orientação e suporte aos cuidadores. Essa iniciativa, financiada por recursos estaduais, do SUS e parcerias com organizações não governamentais, contempla ações de capacitação e acompanhamento dos cuidadores, embora apenas os cuidadores contratados recebam remuneração.

No âmbito federal e estadual, têm-se verificado propostas e legislações voltadas à valorização desses profissionais. O Benefício de Prestação Continuada (BPC), por exemplo, ainda não inclui apoio direto aos cuidadores informais. Entretanto, em novembro de 2024, a Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família da Câmara dos Deputados aprovou uma proposta que prevê o pagamento de um salário-mínimo, por até doze meses, aos indivíduos que comprovem o exercício da função de cuidador informal (AGÊNCIA CÂMARA DE NOTÍCIAS, 2025). Embora a medida ainda esteja em trâmite e apresente restrições, representa um avanço significativo rumo à institucionalização desse trabalho no país, em consonância com os preceitos constitucionais de proteção social e de acesso equitativo à saúde previstos no SUS.

Para além dessa proposta legislativa, a alocação de recursos voltados aos cuidadores informais deve ser pensada de maneira estratégica, integrada às políticas públicas de saúde e assistência social. A gestão desses recursos deve se dar por meio dos orçamentos das três esferas federativas, permitindo a criação de linhas de financiamento específicas para ações como capacitação, implantação de centros de apoio psicossocial e concessão de períodos de descanso. Parcerias público-privadas também podem ampliar o alcance dessas ações.

A sustentabilidade desses programas está condicionada à regularidade dos investimentos e à criação de fundos específicos, como o Fundo Nacional de Assistência Social, além do fortalecimento da atuação do SUS como financiador e articulador de redes locais de cuidado. Ademais, mecanismos contínuos de monitoramento e avaliação devem ser implementados, considerando dados sobre o número de cuidadores beneficiados, qualidade dos serviços prestados e os impactos físicos e emocionais do cuidado (NOGUEIRA E BRAUNA, 2024).

No que tange à legislação estadual, destaca-se o programa *Cuidar de Quem Cuida*, regulamentado pela Lei Estadual do Mato Grosso do Sul, que institui um auxílio mensal no valor de R\$ 900,00 destinado a cuidadores informais de pessoas com deficiência (BRASIL, 2023). Apesar de representar um avanço normativo, a medida

restringe-se a um grupo específico de cuidadores, deixando de fora aqueles que assistem idosos, enfermos crônicos ou indivíduos em outras situações de vulnerabilidade. Ainda que o valor do benefício não cubra integralmente as necessidades desses profissionais, a proposta sinaliza uma tentativa de mitigar a precarização do trabalho informal de cuidado e de reconhecer a relevância social dessa função.

De modo semelhante, o estado da Bahia implementou o programa *Cuidar de Quem Cuida*, que propõe o pagamento de um salário-mínimo mensal a mães ou cuidadores informais inscritos no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico). Os recursos são provenientes do orçamento municipal, assegurando a sustentabilidade da política no âmbito da assistência social local (CSB, 2024). A gestão do programa é de responsabilidade da Secretaria de Promoção Social, Combate à Pobreza, Esporte e Lazer (Sempre), instituição com histórico de atuação na redução das desigualdades sociais. Além do auxílio financeiro, o programa busca integrar ações de capacitação, suporte psicossocial e acesso a serviços de saúde, alinhando-se aos princípios do SUS no que se refere à integralidade e à atenção continuada à saúde dos envolvidos no processo de cuidado (CSB, 2024).

No estado do Ceará, observa-se um conjunto de iniciativas municipais voltadas ao apoio aos cuidadores informais, financiadas por recursos locais, federais e emendas parlamentares. Em Fortaleza, por exemplo, projetos vinculados ao Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) oferecem oficinas e grupos de apoio à saúde mental desses profissionais (BRASIL, 2018). A cidade de Sobral, reconhecida por seu modelo integrado de políticas públicas, promove capacitações e eventos como o Seminário do Cuidador Informal, com recursos provenientes de fundos públicos e parcerias com instituições de ensino, fortalecendo o papel dos cuidadores na rede de atenção à saúde (SOBRAL, 2023). Já municípios como Quixadá e Crato, ainda que em menor escala, também desenvolvem ações financiadas por emendas parlamentares e pelo Fundo Nacional de Assistência Social, indicando um esforço regional para ampliar o alcance das políticas voltadas a esse público.

Além das experiências mencionadas, evidencia-se um movimento crescente, embora desigual, de valorização dos cuidadores informais no território nacional. A expansão de políticas públicas voltadas a essa população exige não apenas recursos financeiros, mas também a sensibilização dos gestores quanto à urgência de estruturar redes de apoio consistentes, especialmente em municípios de pequeno porte. A escassez de programas nessas localidades revela desigualdades no acesso à informação e aos serviços, contrariando os princípios de equidade e universalidade do SUS. Nesse sentido, é essencial a articulação entre os diferentes níveis de governo, a sociedade civil e as instituições de ensino e pesquisa para garantir o reconhecimento da função dos cuidadores informais como componente essencial da rede de atenção psicossocial e dos cuidados continuados no Brasil.

4. Considerações Finais

Dessa forma, apesar dos avanços, ainda existem desafios relacionados à regularidade dos recursos e à ausência de políticas públicas robustas que integrem o cuidado informal às estratégias municipais de saúde e assistência social. Para ampliar o impacto dessas ações, algumas propostas incluem a criação de fundos municipais específicos para cuidadores informais, o estímulo à participação de conselhos municipais de saúde e assistência social na formulação de políticas, e a integração regional entre municípios para compartilhar boas práticas e otimizar o uso de recursos.

Embora a criação de fontes de financiamento seja essencial, ela deve ser acompanhada de um debate mais amplo sobre a valorização do cuidado informal. Nesse âmbito, é necessário integrar os cuidadores informais às políticas públicas de saúde e assistência social, reconhecendo-os como atores indispensáveis no suporte comunitário, pois modelos de financiamento mistos, que combinem recursos públicos, privados e parcerias com organizações não governamentais, podem ser uma solução viável para garantir a sustentabilidade das iniciativas.

Além disso, a implementação de programas de apoio deve incluir mecanismos de avaliação contínua para garantir que os recursos

atendam efetivamente às necessidades dos cuidadores. Por exemplo, a concessão de benefícios financeiros pode ser complementada com apoio psicológico, estratégias de alívio de carga e programas de integração ao mercado de trabalho, para garantir que esses indivíduos possam equilibrar suas funções de cuidado com seus próprios projetos de vida.

Em suma, a ausência de remuneração e apoio formal aos cuidadores informais não é apenas uma falha das políticas públicas, mas também um reflexo de um sistema que ainda não reconhece plenamente o valor do cuidado. Nessa perspectiva, a existência de fontes de financiamento dedicadas não apenas mitiga os impactos dessa situação, mas também representa um passo fundamental para uma sociedade mais justa e inclusiva.

Como possibilidade de ampliação, este estudo pode ser aprofundado por meio da análise empírica de experiências locais, com a realização de entrevistas com cuidadores informais, gestores públicos e profissionais da saúde. Além disso, investigações futuras podem explorar o impacto das políticas de financiamento na qualidade de vida dos cuidadores, bem como desenvolver indicadores para avaliação contínua dessas iniciativas. Estudos comparativos entre municípios e estados também podem contribuir para identificar modelos eficazes e práticas inovadoras que sirvam de referência para a formulação de políticas públicas em âmbito nacional.

Referências Bibliográfica

AIRES, M. et al. Burden of informal caregivers of dependent elderlies in the community in small cities. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 41, n. spe, p. e20190156, 2020.

BRASIL. *Decreto nº 16.309, de 31 de outubro de 2023*. Regulamenta o Programa Cuidar de Quem Cuida, no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul, e dá outras providências. *Diário Oficial*, Campo Grande, MS, n. 11.039, p. 7–10, 1 nov. 2023.

BRASIL. *Envelhecimento e saúde da pessoa idosa*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. *Marco conceitual da Política Nacional de Cuidados do Brasil*. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome – Secretaria Nacional de Cuidados e Família, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/acao/participacao-social/consultas-publicas/consultas-publicas-encerradas/marco-conceitual-da-politica-nacional-de-cuidados-do-brasil>. Acesso em: 7 jun. 2025.

BRASIL. *Núcleo ampliado de saúde da família e atenção básica*. Brasília, DF, 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/previne-brasil/valores-de-referencia/pab-variavel/nasf-ab>. Acesso em: 24 fev. 2025.

BRAUN, Virginia; CLARKE, Victoria. Conceptual and design thinking for thematic analysis. *Qualitative psychology*, v. 9, n. 1, p. 3, 2022. <https://doi.org/10.1037/qup0000196>. Acesso em: 14 jun. 2025.

BRITO, C. M. S. de; FIGUEIREDO, M. do L. F.; TYRRELL, M. A. R. Comportamentos promotores de saúde por cuidadores informais de idosos: revisão integrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 35, p. eAPE003782, 2022.

CALDAS, C. P. Envelhecimento com dependência: responsabilidades e demandas da família. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 733–781, jun. 2003.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. *Trabalho, Previdência e Assistência*. Brasília, DF, 2025. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/1128796-comissao-aprova-beneficio-temporario-para-cuidadores-e-dependentes-de-titular-falecido-do-bpc/>. Acesso em: 7 jun. 2025.

CAPELO, M. R. T. F. et al. Percepções de cuidadoras informais sobre motivações, necessidades e benefícios do cuidado para o idoso dependente. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 8, p. e05612024, ago. 2024.

COM SAÚDE BAHIA (CSB). *Programa “Cuidar de Quem Cuida” propõe auxílio financeiro aos cuidadores*, 2024. Disponível em: <https://comsaudebahia.com.br/programa-cuidar-de-quem-cuida-propoe-auxilio-financeiro-a-cuidadores/>. Acesso em: 24 fev. 2025.

GUETS, W.; PERRIER, L. Determinants of the need for respite according to the characteristics of informal carers of elderly people at home: results from the 2015 French national survey. *BMC Health Services Research*, London, v. 21, n. 1, p. 995, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06935-x>. Acesso em: 13 mai. 2025.

INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR. *Casa de Cuidados do Ceará*. Fortaleza, CE: ISGH, 2022. Disponível em: <https://www.isgh.org.br/onde-estamos/casa-de-cuidados-do-ceara>. Acesso em: 7 jun. 2025.

MINAYO, M. C. de S. C. Cuidar de quem cuida de idosos dependentes: por uma política necessária e urgente. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, p. 7–15, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.30872020>. Acesso em: 8 mai. 2025.

NOGUEIRA, J.; BRAUNA, M. *Documento orientador de políticas de apoio ao cuidador familiar no Brasil*. Roma: IILA – Área de Políticas Sociais; Paris: Expertise France – Área de Políticas de Igualdade de Gênero, 2024. Apoio do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Brasília, DF: OPAS, 2005.

ROCHA, M. P. F.; VIEIRA, M. A.; SENA, R. R. de. Desvelando o cotidiano dos cuidadores informais de idosos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 61, n. 6, p. 801–808, nov. 2008.

SOBRAL. *CAPSi promove II Seminário do Cuidador Informal*, 2023. Disponível em: <https://sobralemrevista.com.br/2023/11/28/capsi-promove-ii-seminario-do-cuidador-informal-nesta-quinta-feira-30-11/>. Acesso em: 24 fev. 2025.

SOUSA, G. S. de et al. “A gente não é de ferro”: vivências de cuidadores familiares sobre o cuidado com idosos dependentes no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, p. 27–36, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.30172020>. Acesso em: 7 mar. 2025.

SOUSA, G. S. de et al. Iniquidades de gênero entre cuidadoras de idosos dependentes. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 32, n. 4, e220325pt, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902023220325pt>. Acesso em: 13 mar. 2025.

SORJ, B. Arenas de cuidado nas interseções entre gênero e classe social no Brasil. *Cadernos de Pesquisa*, São Paulo, v. 43, n. 149, p. 478–491, maio 2013.

CAPÍTULO 3

A RELEVÂNCIA DA ALIMENTAÇÃO FUNCIONAL NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DO CÂNCER

THE RELEVANCE OF FUNCTIONAL DIET IN THE PREVENTION AND TREATMENT OF CANCER

Antônia Isaína Silva de Andrade

Christus faculdade do Piauí
Piripiri- Piauí
isainaandrade3@gmail.com

Cibelle Maria de Abreu Ibiapina

Christus faculdade do Piauí
Piripiri- Piauí
ORCID 0000-0001-7257-0828
cibelleabreu-phb@hotmail.com

Emanuel Carlos de Sousa

Christus faculdade do Piauí
Piripiri- Piauí
ORCID 0000-0002-7602-0097
Manelcarlos107@gmail.com

Hanna Bianca Oliveira Lustosa

Christus faculdade do Piauí
Piripiri- Piauí
ORCID 0009-0009-9946-1491
biancalustosa2@hotmail.com

Laura Cristina do Rêgo Carvalho

Christus faculdade do Piauí
Piripiri- Piauí
ORCID 0009-0007-8728-8439
lauracristina0z@gmail.com

Lucia Maria Carvalho de Araújo

UESPI- Universidade Federal do Estado do Piauí
Piripiri- Piauí
lucinhacarvalho2021@gmail.com

Lucineide Carvalho de Araújo

Christus faculdade do Piauí
Piripiri- Piauí
ORCID 0009-0004-8023-6343
nutrineide2025@gmail.com

Maria Edilene de Brito Morais

Christus faculdade do Piauí
Piripiri- Piauí
ORCID 0009-0005-8368-8545
moraisedilene35@gmail.com

Maria dos Remédio Magalhães

Christus faculdade do Piauí
Piripiri- Piauí
ORCID 0000-0002-7066-5011
magalhãessantos@chrisfapi.com.br

Vitor Manoel de Sousa da Silva

Christus faculdade do Piauí
Piripiri- Piauí
sousavitor836@gmail.com

RESUMO

O presente artigo pautou-se na discussão da relevância da alimentação funcional na prevenção e tratamento do câncer por conta do consumo de alimentos anti-inflamatórios ricos em compostos bioativos antioxidantes e a sua associação à prevenção e tratamento dos casos dessa doença. A relevância do presente estudo relaciona-se à importância do debate sobre a influência da dieta na saúde dos pacientes com diagnóstico de neoplasia maligna, quando em tratamento, ou daqueles com fator probabilístico de desenvolvê-lo, caso não haja a prevenção. Nesse sentido, objetiva-se descrever os benefícios dos alimentos funcionais, classificá-los e enfatizar a importância do seu consumo na prevenção e tratamento da enfermidade, pautado por meio do seguinte questionamento: qual a importância e a relação de uma dieta rica em alimentos funcionais na prevenção e tratamento do câncer? Para o

alcance do intento, realizou-se uma pesquisa de natureza revisão narrativa da literatura por meio da análise das bases de dados: PubMed, LILACS, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scielo*, *Google Acadêmico* e *sites* de órgãos governamentais como o Ministério da saúde, Instituto Nacional Câncer. Em relação à conclusão, ficou evidenciado que alimentos ricos em nutrientes antioxidantes contribuem de forma direta para o melhor desempenho do tratamento oncológico, promovendo o bloqueio da proliferação do câncer.

Palavras-chave: Câncer; Alimentos Funcionais; Prevenção; Tratamento.

ABSTRACT

This article was based on the discussion of the relevance of functional nutrition in the prevention and treatment of cancer, when consuming anti-inflammatory foods rich in bioactive antioxidant compounds and their association with the prevention and treatment of cases of this disease. The relevance of the present study is related to the importance of debating the influence of diet on the health of patients diagnosed with malignant neoplasm, when undergoing treatment, or of those with a probability of developing it, when preventing cases. In this sense, the objective is to describe the benefits of functional foods, classify them and emphasize the importance of their consumption in the prevention and treatment of the disease, guided by the following question: what is the importance and relationship of a diet rich in functional foods in cancer prevention and treatment? To achieve the aim, research was carried out in the nature of a narrative review of the literature through the analysis of databases: PubMed, LILACS, Virtual Health Library (VHL), *Scielo*, *Google Scholar* and websites of government agencies such as the Ministry of Health, National Cancer Institute. In relation to the conclusion, it was evident that foods rich in antioxidant nutrients directly contribute to the better performance of oncological treatment, when blocking the proliferation of cancer.

Keywords: Cancer; Functional Foods; Prevention; Treatment.

1. Introdução

O câncer é considerado um grave problema de saúde pública no mundo, uma das principais causas de morte quando não tratado precocemente e, conseqüentemente, um dos mais importantes obstáculos ao aumento da expectativa de vida. Em grande parte dos países, corresponde a primeira ou segunda causa de morte prematura nomeadamente antes dos setenta anos de idade. As altas taxas de mortalidade ligadas ao câncer podem estar relacionadas às alterações demográficas e epidemiológicas que o mundo atravessa. O envelhecimento populacional, as alterações comportamentais e ambientais, incluindo a alimentação e a exposição a poluentes presentes na natureza, têm contribuído para o aumento dos números ligado a esta doença (Renna Junior; Silva, 2018).

Nos países com um Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) elevado, intervenções eficazes de prevenção, detecção precoce e tratamento têm impacto na redução da incidência e da mortalidade pelo câncer. Nos países em transição, estas taxas continuam a aumentar ou permanecem estáveis. O desafio para estes países é, portanto, uma melhor utilização dos recursos disponíveis (tecnológicos e humanos) na busca pelo controle mais eficaz (Faria; Nascimento; Kulcsar, 2022).

As estimativas do número de novos casos de câncer são uma ferramenta poderosa para apoiar políticas públicas e a alocação racional de recursos para combatê-lo. A vigilância do câncer é elemento essencial para o planejamento, monitoramento e avaliação das ações para que a população possa ter acesso ao diagnóstico e venha buscar o tratamento precoce em casos confirmados. No Brasil, a disponibilidade e a qualidade das informações sobre a incidência e mortalidade por essa causa melhoraram significativamente na última década. A vigilância dessa patologia nas ações de controle apoiada nas melhores informações disponíveis à população nos registros de câncer (populacional e hospitalar) e no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) disponibiliza aos gestores subsídios para o monitoramento e organização das ações do seu controle, bem como para as pesquisas diretas relacionadas a este adoecimento (Lima; Romão; Murara, 2021).

Vale destacar que discutir e pensar sobre os impactos do câncer ainda continua sendo considerado como um tabu, pois é uma doença que segundo os dados que são disponibilizados através do Instituto Nacional do Câncer (INCA), requer bastante atenção. Já a Agência Internacional de Pesquisa sobre o Câncer (IARC, 2018) relata que mais de 18 milhões de casos foram registrados nos últimos anos em comparação com menos de 14 milhões em 2012. A Organização Mundial da Saúde (OMS) prevê, através dos dados disponibilizados, que de acordo com os casos notificados, somente no Brasil está previsto entre 2023 e 2025 704 mil novos casos da neoplasia, e acredita-se que se nada for feito até 2030, serão 25 milhões de novos casos de câncer em todo o mundo (INCA, 2023).

Esses dados mostram que algo precisa ser feito com urgência, apesar dos avanços na oncologia e dos altos investimentos em novos medicamentos e tratamentos de alta complexidade. O fato é que esses protocolos têm sido em vão. Então, o que mais pode ser feito quando se discute a ineficácia dos tratamentos convencionais? Como procedimentos cirúrgicos invasivos e mutilantes, acompanhadas de um processo de longos meses de quimioterapia e radioterapia, que muitas vezes leva à morte do paciente, podem amenizar o problema? (Dias; Simas; Lima Junior, 2020).

Pela complexidade da patologia é difícil falar em cura. Todavia, pode-se falar em prevenção, o que contribui para a qualidade de vida dos pacientes que se encontram em tratamento ou acompanhamento oncológico. É uma patologia na qual há uma mobilização da mídia que realiza, todo ano, campanhas de prevenção e conscientização. A exemplo, tem-se o Outubro Rosa e o Novembro Azul, os quais ressaltam a importância da prevenção dos cânceres de mama e de próstata, em que as mulheres são incentivadas a fazer a mamografia e homens, o exame de PSA e toque retal, porém essas condutas não têm função preventiva e sim detecção da doença. Nesse contexto, a supervisão do câncer é uma ferramenta de extrema importância para o acompanhamento e a avaliação das ações externas ao controle da doença (INCA 2023).

Existem diversos fatores que contribuem para o desenvolvimento do câncer. A alimentação e a obesidade são consideradas como responsáveis por aproximadamente 35% dos casos, seguidas pelo tabagismo (30%) e outros como condições e tipo de trabalho. O abuso da bebida alcoólica e os agentes poluentes contribuem com menos de 5%. Desta forma, a alimentação adequada aliada a um estilo de vida ativo são fatores de prevenção frente ao câncer que pode chegar a um número estimado de três a quatro milhões de novos casos (Pereira; Gomes; Oliveira, 2017).

Segundo o INCA (2018), existem vários gatilhos para o desenvolvimento do câncer, entre eles o meio ambiente e a hereditariedade. De acordo com o já citado Instituto, sabe-se que essa patologia pode ser desencadeada por diversos fatores externos resultando em milhões de casos e milhões de mortes todos os anos. Hoje, sabe-se, segundo pesquisas, que essa doença é multifatorial e que, como já citado anteriormente, o sedentarismo, a má alimentação, o alcoolismo e o tabagismo contribuem para o seu desenvolvimento. Os fatores ambientais, a partir de determinados comportamentos, são os de maior destaque para uma pessoa desenvolver tal enfermidade (Nunes; Martins, 2022).

A alimentação saudável deixou de ser priorizada entre os brasileiros devido aos altos preços e também ao estilo de vida agitado. Alimentos com excesso de calorias vazias e baixo teor nutricional, alto consumo de produtos industrializados e ultraprocessados, todos esses fatores têm levado a uma epidemia de obesidade. O número de pessoas acima do peso desde a primeira infância é crescente e pode ser responsável pela ocorrência de câncer nesses indivíduos (Flores; Santos, 2022).

Segundo o INCA (2018), existem 13 tipos de câncer que estão ligados ao excesso de peso, dentre eles o câncer de endométrio. O que se observa é que essa adiposidade pode aumentar em até 20% a chance de desenvolver a doença, e o grande problema é que a obesidade não é reconhecida como uma doença crônica a qual pode ser prevenida por meio de dietas. Acredita-se que caso a população adote hábitos saudáveis, como a alimentação balanceada rica em

frutas e vegetais e atividades físicas, 85% dos casos de adoecimentos possam ser prevenidos (Ishii; Oliveira; Mauro, 2018). Ainda é importante ressaltar que nas últimas duas décadas se descobriu que a administração de determinados nutrientes pode prevenir deficiências orgânicas, atuar como agente terapêutico e como fonte de prevenção (Pereira; Pardim; Genaro, 2020).

Segundo o Comitê de Alimentação e Nutrição do Instituto de Medicina Internacional, os alimentos não apenas fornecem energia e nutrientes essenciais, mas também combinam componentes nutricionais que promovem efeitos fisiológicos benéficos produzindo os alimentos funcionais que são quaisquer alimentos ou ingredientes que, além de seus nutrientes tradicionais, também regulam as funções orgânicas, pois possuem efeito metabólico ou fisiológico os quais contribuem para a saúde e atuam como fator de prevenção do câncer. Nesse contexto, os ingredientes encontrados nos alimentos funcionais parecem ser uma ferramenta promissora no controle de doenças através dos mecanismos de ação dos seus princípios ativos, que são agentes anticancerígenos, antioxidantes, compostos bioativos, anti-inflamatórios e anti-hormonais reduzindo os efeitos colaterais (Furtado; Fariña, 2021).

De acordo com o cenário e os estudos, há esperança de que o que parece ser uma sentença possa ser prevenida através de uma alimentação diária saudável com alimentos naturais ricos em compostos bioativos. Portanto, esse tipo de alimento, denominado funcional, tem a capacidade de regular todas as funções corporais, além de conter substâncias que podem proteger e estimular a saúde dos indivíduos, promover o bem-estar e prevenir a formação de substâncias cancerígenas (Meneses; Silva; Garcia, 2023).

Como justificativa, a presente pesquisa apresenta o câncer como um problema, pois trata-se de uma doença que apresenta um alto índice de mortalidade, com incidência crescente, o que a torna um estorvo para a saúde pública mundial. Essa realidade faz com que seja necessário o surgimento de novas pesquisas as quais avaliem o grau de influência dos alimentos considerados funcionais no tratamento e prevenção dessa patologia, bem como a mitigação dos riscos de desenvolvimento através da alimentação.

Sob essa ótica, de acordo com o INCA (2016), pesquisas científicas já demonstraram a existência de alimentos benéficos ao tratamento da referida doença. O que se observa é que o aumento do número de casos pode estar relacionado, em parte, à exposição a fatores de risco ligados ao estilo de vida e às mudanças nos hábitos alimentares. O estudo de Dias; Simas e Lima Junior (2020) apresenta evidências de que a intervenção nutricional rica em nutrientes desempenha um papel significativo na prevenção e tratamento da patologia. Assim, estima-se que 35% das causas de morte poderiam ser evitadas se a população tivesse uma alimentação saudável (Dias; Simas; Lima Júnior, 2020).

Diante do exposto, surgiu o seguinte questionamento: Qual a importância e a relação de uma dieta rica em alimentos funcionais na prevenção e tratamento do câncer? O trabalho em questão apresenta a seguinte hipótese: uma alimentação funcional, anti-inflamatória, rica em nutrientes bioativos é essencial não só para prevenir o desenvolvimento e recorrência do câncer, mas também para alcançar qualidade de vida através da adoção de hábitos saudáveis e de uma alimentação diária equilibrada, o que faz necessário, portanto, fornecer mais recomendações aos pacientes oncológicos para que os mesmos consigam atingir essa melhoria na qualidade de vida. Assim sendo, vale a pena salientar que com o desenvolvimento contínuo da industrialização e da globalização, os tumores malignos tornaram-se cada vez mais expressivos na mortalidade global, sendo a segunda principal causa de morte no Brasil. Com exceção dos tumores de pele não melanoma, os tumores que mais afetam as pessoas incluem o câncer de próstata e de pulmão em homens e o câncer de mama e de colo de útero em mulheres.

Possivelmente, devido ao grande aumento da epidemiologia do câncer no país e no estrangeiro, as pessoas estão cada vez mais a estudar seus métodos de prevenção. Embora haja essa preocupação, observa-se, por outro viés, que pacientes com histórico da doença têm dietas piores e menos qualidade de vida quando comparada àquelas que não têm câncer. Além disso, a investigação mostra que os sobreviventes têm maior probabilidade de desenvolver doenças crônicas não transmissíveis em recorrência da doença e/ou desenvolver novos

cânceres.

O artigo em questão, baseia-se em uma revisão narrativa da literatura na qual foram utilizadas as bases de dados PubMed, LILACS, Biblioteca virtual em saúde (BVS), *Scielo*, *Google* acadêmico, *sites* de órgãos governamentais como o Ministério da saúde, Instituto e Nacional do Câncer. Neste trabalho optou-se pelo lapso temporal entre 2014 e 2024 usando o booleano *and*.

Através da bibliografia utilizada como fonte, constatou-se que vários estudos demonstram que pacientes, os quais sobreviveram ao câncer, devem ter o mesmo estado nutricional e dieta que teriam para evitar o reaparecimento da doença. Sintomas como anorexia, saciedade precoce, alterações no paladar, no olfato e distúrbios gastro-intestinais são efeitos colaterais comuns ao tratamento e podem resultar em ingestão nutricional inadequada durante esse período. Esses incômodos podem ser evitados através de uma dieta rica em alimentos integrais, vegetais como frutas e legumes, de preferência sem o uso de agrotóxicos, proteínas e gorduras de boa qualidade. Além da inserção desses alimentos, há, também, a necessidade de se evitar os alimentos industrializados ricos em açúcares, sódio, gorduras trans e conservantes, os chamados produtos processados e ultra processados. Outrossim, a adoção da prática de atividade física, a manutenção de um peso adequado e o não consumo de bebidas alcoólicas são cuidados e formas de prevenção que contribuem para um estilo de vida saudável. A adoção dessas práticas evita os fatores de riscos, previne o câncer e promove uma melhor qualidade de vida aos pacientes.

Em face ao exposto, foi observado, em pesquisas, que uma alimentação anti-inflamatória, rica em compostos bioativos antioxidantes, está associada ao controle de metástase por ter ação antiproliferativa tumoral, além de evitar o risco de recidiva no paciente. Para alcançar seu objetivo, a presente pesquisa pretende descrever os benefícios dos alimentos funcionais, classificá-los e enfatizar a importância do seu consumo na prevenção e tratamento do câncer.

2. Procedimentos Metodológicos, Resultados e Discussão

O trabalho vai contribuir como forma de conscientização a pacientes oncológicos em tratamento e /ou acompanhamento , além da prevenção por meio dos alimentos funcionais que são fontes ricas de compostos bioativos e antioxidantes, a referida pesquisa abrange a área da saúde, e se deu por meio de uma revisão narrativa da literatura, e para o alcance dos objetivos, realizou-se uma busca nas seguintes bases de dados: PubMed, LILACS, Biblioteca virtual em saúde (BVS), *Scielo*, *google* acadêmico, *sites* de órgãos governamentais como o Ministério da saúde, Instituto Nacional do Câncer, além de outros sites confiáveis da área da Saúde que trazem um lapso temporal entre 2014 e 2024. Para se ter maior visibilidade em relação à busca de materiais relevantes, utilizou-se o operador booleano *AND* unindo o descritor “Câncer” com alguns dos seguintes descritores: prevenção, tratamento, alimentação funcional, antioxidante, fitoquímicos flavonoides e compostos bioativos. Segundo Picalho; Lucas e Amorim (2022), os operadores booleanos são eficazes e tornam a pesquisa mais eficaz e exata, filtrando com precisão os assuntos condizentes ao tema.

A seleção dos artigos foi feita através da seguinte ordem: leituras dos títulos, resumos e leitura completas do assunto. Sobre os critérios de inclusão, foram selecionados artigos científicos de revisão narrativa, sistemática e integrativa escritos nos últimos 10 anos na língua inglesa e portuguesa, e para o critério de exclusão, foram descartados artigos em duplicidade, resumos, teses, livros e ainda artigos que não condiziam com o tema abordado.

3. Resultados e discussão

Levando em consideração o material analisado, observa-se que pesquisas sobre a prevenção do câncer indicam que as principais vias de sinalização desreguladas em diversos tipos da doença são influenciadas por ausência de nutrientes. Dentre eles, inclui-se o metabolismo de carcinógenos, reparo do DNA, proliferação celular, apoptose, diferenciação, inflamação, desequilíbrio entre espécies reativas e

antioxidantes, além de angiogênese. Mais de mil (1000) diferentes tipos de fitoquímicos têm mostrado potencial na prevenção do câncer, e estudos sugerem que uma dieta abundante em frutas e vegetais pode corroborar a proteção contra a carcinogênese por ativar o metabolismo e desintoxicá-lo (Valente et al, 2014 *apud* Pessoa 2018).

É importante considerar que mesmo diante de um cenário em que os números de casos vêm se destacando, os achados obtidos permitem afirmar que esses alimentos, ricos em antioxidantes, fitoquímicos e compostos bioativos, desempenham um papel importante e podem contribuir para a prevenção e cura da patologia, afirma (Raud 2008 *apud* Flores; Santos 2022).

De acordo com Mariano e Taha (2023), a alimentação funcional teve seu início no Japão e a afirmativa se deu levando em consideração a natureza nutritiva dos alimentos, principalmente no que se relaciona ao aumento da expectativa de vida da população japonesa. Os referidos autores ainda ressaltam que os alimentos funcionais contêm compostos bioativos que promovem alterações fisiológicas no organismo e seu consumo equilibrado é um manejo eficaz para o tratamento de diversas doenças. Alves (2018), aponta que esses alimentos oferecem vantagens distintas em comparação com a nutrição convencional, pois melhoram as condições físicas e mentais, fortalecem o sistema imunológico, auxiliam na prevenção ou no tratamento de doenças e retardam o processo de envelhecimento.

Sendo assim, a alimentação se mostra benéfica durante o tratamento oncológico devido a biodisponibilidade dos antioxidantes ricos em vitaminas e minerais, que concomitante às drogas, diminuem os efeitos colaterais provocados pela sua toxicidade e proporcionam um ciclo quimioterápico sem interrupções, um problema limitante ao tratamento (Penaforte, 2008 *apud* Santos, Mazzone e Romero, 2016). Entre as opções de protocolo mais comum está a quimioterapia com administração de drogas citotóxicas que atinge não só as células doentes, mas também as saudáveis provocando várias reações adversas (Wang, 2018 *apud* Melo et al 2022), como alterações no paladar, boca seca, dificuldade de deglutição, constipação ou diarreia, que interferem diretamente no estado nutricional desses pacientes (Bressan, et al 2016

apud Melo *et al*, 2022; Palmiere *et al* 2013 *apud* Melo *et al* 2022), o que causa perda de peso, massa muscular e fraqueza, reduzindo a aceitação ao protocolo quimioterápico. Estudos mostram que a ingestão insuficiente de nutrientes agrava consideravelmente o estado nutricional desses pacientes em tratamentos oncológicos (Tessarini, 2013 *apud* Melo *et al* 2022; Souza, 2017 *apud* Melo *et al* 2022).

Em suma, o consumo de frutas, legumes e verduras oferece benefícios significativos na inibição, promoção e progressão do câncer, além de melhorar a sobrevida após o diagnóstico. Esses efeitos positivos estão relacionados, diretamente, aos nutrientes desses alimentos com substâncias fitoquímicas, vitaminas, minerais e fibras presentes neles (Kush, 2012 *apud* Melo *et al* 2021; Zhu F, 2018 *apud* Melo 2022).

É importante destacar que os fitoquímicos são compostos naturais encontrados em plantas os quais podem trazer benefícios à saúde por conterem propriedades antioxidantes, anti-inflamatórias e anticancerígenas, além de auxiliar no combate a infecções causadas por fungos, vírus e bactérias. Para um alimento ser considerado fitoquímico, ele deve conter compostos que são responsáveis pela coloração, sabor e aroma das plantas, ademais, trazer efeitos benéficos ao organismo (Gomes, 2007 *apud* Melo *et al* 2022; Oliveira RS, 2020 *apud* Melo *et al* 2022)

Sobre os compostos funcionais, seguindo o raciocínio do que seja revisão sistemática de literatura e dos autores selecionados, observou-se que esses ,com ação antioxidante ,neutralizam os radicais livres reduzindo o *stress* oxidativo e influenciam na regulação do metabolismo, modulam a microbiota intestinal de forma a influenciar na resposta imunológica, além de inibir a proliferação celular que induz a apoptose em células cancerígenas inibindo sua proliferação por se apresentarem como substâncias biologicamente ativas. A exemplo, tem-se os probióticos e prébióticos e é importante ressaltar que esses compostos oferecem benefícios específicos para a saúde quando incluídos na rotina alimentar (Roberfroid, 2002 *apud* Rocha *et al* 2021). Os referidos compostos bioativos estão assim definidos:

Probióticos - São considerados microrganismos vivos os quais, consumidos em quantidades equilibradas, oferecem uma série de

benefícios à saúde por contribuírem com o equilíbrio da microbiota intestinal, inibindo o crescimento de bactérias patogênicas, melhorando a digestão e diminuindo o risco de tumores cancerígenos (Moraes; Colla, 2006 *apud* Rocha *et al* 2021). Para serem considerados funcionais, os probióticos devem apresentar certas características, como resistência às enzimas digestivas, capacidade de aderir a superfície intestinal, atividade anticancerígena e antimutagênica, aumento da motilidade intestinal, redução dos níveis de colesterol e melhora na biodisponibilidade dos alimentos.

Um exemplo de probióticos são os lactobacilos, que possuem propriedades terapêuticas, entre elas ação anti-inflamatória e anticancerígena e podem ser encontrados em uma gama de alimentos fermentados, como leite, iogurtes e também em forma de suplementos (Carvalho, 2008 *apud* Rocha *et al* 2021).

Prebióticos - Entende-se que são componentes alimentares classificados como fibras não solúveis, os quais propiciam o crescimento e a atividade das bactérias benéficas ao intestino, as quais auxiliam na digestão e melhoram a absorção dos minerais, além de colaborar com o fortalecimento do sistema imunológico. São classificados como carboidratos não absorvidos que beneficiam o organismo ao ativar a reprodução de microrganismo no cólon, embora atuem principalmente no intestino grosso, têm também efeitos nos microrganismos do intestino delgado (Giberson; Roberfroid, 1995 *apud* Rocha *et al* 2019). Esses componentes podem inibir o aumento de patógenos promovendo a saúde do hospedeiro. Sua função é alterar a atividade e a composição da microbiota intestinal e torná-la mais saudável (Saad, 2006 *apud* Rocha *et al* 2021).

Os resultados associados aos prebióticos incluem a modulação de diversas funções fisiológicas, como a absorção de cálcio, além da modificação da composição da microbiota intestinal, que desempenha um papel fundamental no metabolismo gastrointestinal e na redução do câncer de cólon. Os prebióticos estão presentes em grandes quantidades em alimentos vegetais, como cebola, alho, banana, tomate, cevada, aveia, trigo aspargos e alcachofra (Saad, 2006 *apud* Rocha *et al* 2021).

Substancia Bioativas - No que se refere a essas substâncias, entende-se que são as que estão presentes nos alimentos, que proporcionam efeitos benéficos e função nutricional. Inclui-se entre elas os polifenóis, flavonoides e carotenoides que, se consumidos, regularmente, exercem efeitos sobre células, tecidos ou organismos, sendo distinto dos nutrientes essenciais encontrados nos alimentos. São substâncias orgânicas que provêm de fontes, tanto de vegetais quanto de animais, incluindo os compostos fenólicos e carotenoides. Essas substâncias desempenham várias funções como: ação antioxidante, aumento do sistema imune, regulação hormonal e capacidade de combater bactérias e vírus (Lako *et al*, 2007 *apud* Rocha *et al*, 2021). As referidas substâncias estão assim conceituadas:

Carotenoides - São pigmentos naturais responsáveis pela coloração presente nos vegetais, algas e bactérias. São melhores absorvidos pelo organismo através dos lipídios, e devem ser incorporados na dieta por se tratar de alimentos essenciais não produzidos pelo organismo (Trono, 2019 *apud* Rocha *et al* 2021). Os vegetais e frutas de coloração vermelha, amarela e verde são classificados como β - Caroteno presente nos carotenoides, os quais estão presentes no brócolis, couve, espinafre, batata-doce, maçã, cenoura, pimentão vermelho e amarelo, damasco, melão e manga (Tang *et al*, 2012 *apud* Rocha 2021).

Foi constatado através de pesquisa que são mais de setecentos (700) os carotenoides, entretanto, apenas 50 deles estão acessíveis à dieta humana e são processados de maneira eficiente pelo organismo humano (Eroglu; Harrison, 2013 *apud* Rocha 2021). A alta ingestão de carotenoides tem se mostrado benéfica à saúde devido aos seus compostos antioxidantes, afirmam os estudos epidemiológicos (Miller *et al*, 1996 *apud* Rocha 2021).

O consumo desses compostos bioativos presentes nos alimentos funcionais tem se mostrado benéfico na terapia de doenças como o câncer, que está entre as principais razões de morbidade e mortalidade no mundo. É importante ressaltar que a ingestão de carotenoides está diretamente ligada à redução dos riscos de desenvolver doenças crônicas, dentre elas, o câncer (Hamer; Chida, 2007 *apud* Rocha 2021).

Para reforçar as evidências, segundo Blot *et al* (1995 *apud* Rocha 2021) foi realizado um estudo na China com o consumo de carotenoides conjugado com a Vit. E em 30.000 adultos por um período de cinco (05) anos, no qual se constatou a diminuição do risco de câncer, em especial o de estômago. Importante citar que, entre os carotenoides, o tomate com sua fonte de licopeno tem se sobressaído com um papel significativo na prevenção de certos tipos de cânceres (Haser, 2020 *apud* Rocha 2021) por conter agentes anti-inflamatórios em sua composição. Um antioxidante altamente eficaz por suas propriedades bioativas. Em suma, seu consumo está diretamente ligado à prevenção e redução do câncer (Stice *et al*, 2018 *apud* Rocha 2021).

Com isso conclui-se que os compostos naturais encontrados nos carotenoides atuam como substâncias anti-inflamatórias e antioxidantes, neutralizando os radicais livres no organismo e, consequentemente, reduzindo o *estresse* oxidativo, que está diretamente relacionado ao desenvolvimento de várias patologias, inclusive o câncer.

Compostos fenólicos - Já foram identificadas oito mil (8000) substâncias desses compostos bioativos em vegetais. Sua associação a uma dieta saudável é significativa à prevenção de doenças como o câncer por sua ação antioxidante (Tsao; yang, 2003 *apud* Rocha 2021) que neutraliza os radicais livres e bloqueia a oxidação de vários ingredientes, em especial os lipídio (Brand, 1985 *apud* Rocha 2021). Os estudos são claros quanto a capacidade do antioxidante na neoplasia maligna.

As frutas nas quais podem ser encontradas essas substâncias são limão, laranja, tangerina, cereja, uva, ameixa, pera, maçã e mamão, incluindo os vegetais como pimenta verde, repolho roxo, brócolis, cebola, alho e tomate (Pimentel, 2005 *apud* Rocha *et al* 2021). A exemplo, tem-se as hortaliças como os brócolis, repolho, couve flor e couve de bruxelas que são ricos em glucosinolatos, produzidos especialmente para fornecer suporte significativo contra o câncer colorretal. Além do gengibre, tomate, alho e soja (Olaya *et al*, 2016 *apud* Rocha 2021), agrega-se aos compostos citados acima a cúrcuma, também conhecida como açafrão da terra, de cor amarela, extraído do rizoma em pó da cúrcuma longa que se destaca por sua ação antiproliferativa,

antioxidante, anti-inflamatória e antimetastática que induz à apoptose, um processo de morte celular que inibe as células cancerígenas, desempenhando um papel importante na prevenção e tratamento da doença (Amad *et al*, 2019 apud Rodrigues *et al* 2020).

Alguns estudos *in vitro* foram realizados e comprovados que a cúrcuma é capaz de inibir o crescimento de células neoplásicas e atuar especificamente na morte de oito (08) tipos de células cancerígenas que estão relacionadas à mama, cólon, pâncreas, fígado, ovário, cabeça e pescoço, pulmão e bexiga (Guao, *et al* 2015 apud Rodrigues *et al* 2020). O gengibre, por sua vez, tem sido um aliado no tratamento do câncer e tem sido motivo de estudos devido à sua variedade de propriedades (Suekawa *et al*, 1984 apud Vieira 2014) antioxidantes (Masuda *et al*, 2004 apud Vieira 2014) que impedem a angiogênese (Kim *et al*, 2005 apud Vieira *et al*, 2014) e metástase no câncer de mama (Lee *et al*, 2008 apud Vieira *et al* 2014) por suas atividades imunomoduladoras e anti-inflamatórias (Ding *et al*, 1991 apud Vieira *et al* 2014).

Dentro do grupo dos polifenóis, o café também foi investigado e demonstrou ter fortes propriedades quimiopreventivas contra o câncer (Mishra M *et al*, 2016; Sado J *et al*, 2017 apud Aborziza *et al* 2023). Seu consumo regular como bebida tem se mostrado eficaz na redução dos riscos de desenvolvimento da doença, devido à presença de cafeína e do ácido clorogênico, produtos relacionados diretamente aos efeitos anti-inflamatórios, contudo, apenas duas variedades de café foram reconhecidas para esse fim: o Arábica e o Robusta. Isso se deve aos efeitos estimulantes da cafeína e aos compostos bioativos e antioxidantes presentes que atuam diretamente no processo inflamatório do câncer, funcionando como agentes anti-inflamatórios (Andersen LF *et al*, 2006 apud Aborziza *et al* 2023).

As diversas pesquisas classificaram os ingredientes como responsáveis pela diminuição da inflamação quando consumidos, devido a presença de cafeína e ácido clorogênico, compostos fenólicos que atuam diretamente nos mecanismos moleculares e que levam a proliferação da patologia (Karpinska J *et al*, 2017 apud Aborziza *et al* 2023), além do ácido cafeico que induz a apoptose com a morte celular do câncer de próstata (Kim HG *et al*, 2012 apud Aborziza *et al* 2023).

Flavonoides - É uma categoria que faz parte do grupo fenólico, também encontrado em frutas, hortaliças, cafés, chás, chocolates, vinhos e sucos de uva. Seu alto teor de antioxidante tem capacidade de reduzir o estresse oxidativo e reduzir risco de doenças crônicas como o câncer. O estresse oxidativo, trata-se de um desequilíbrio entre a produção de radicais livres que é tóxica às células saudáveis aumentando o risco de uma pessoa adquirir várias doenças como: isquemia, inflamação, doenças degenerativas, morte da membrana celular, insuficiência cardíaca, além do câncer (Koury; Donangelo 2003 *apud* Rocha 2021).

Diante do exposto, entende-se que a presente revisão abordou elementos importantes para a conscientização da população no que diz respeito aos aspectos relacionados ao câncer e alimentação, levando em conta os alimentos funcionais que têm se mostrado eficazes tanto na prevenção, quanto no tratamento da referida patologia, minimizando os efeitos colaterais e potencializando os quimioterápicos devido a seu alto teor de compostos bioativos e fitoquímicos que agem como anti-inflamatórios e antioxidantes dentro das células que estão em iniciação, promoção e/ou progressão do câncer induzindo a morte tumoral por um processo conhecido como apoptose.

4. Considerações Finais

A partir dos resultados apresentados sobre a importância da alimentação funcional na prevenção e tratamento do câncer, vale a pena destacar que a introdução de alimentos ricos em nutrientes, fitoquímicos, antioxidantes e compostos bioativos pode contribuir para o desempenho na modulação do risco e na resposta ao tratamento oncológico induzindo células neoplásicas a apoptose (morte programada tumoral) e bloqueando a proliferação do câncer. Os estudos foram conclusivos em afirmar que uma dieta balanceada rica em hortaliças, vegetais e integrais, não apenas fortalecem o sistema imunológico, mas também interferem positivamente no processo inflamatório e oxidativo que estão correlacionados com a iniciação, promoção e progressão do câncer.

Assim, entende-se que as considerações acerca dos resultados obtidos na pesquisa, a qual partiu do interesse em saber qual a importância e a relação de uma dieta rica em alimentos funcionais na prevenção e tratamento do câncer, levou ao alcance do objetivo proposto que foi o de descrever os benefícios dos alimentos funcionais, classificá-los e enfatizar a importância do seu consumo, nessa precaução e cuidado, ou seja, uma vez que a problematização, que gerou toda a discussão, foi prontamente respondida, o objetivo foi atendido.

Nessa mesma lógica, a pesquisa foi elaborada com o intuito de melhorar a qualidade de vida daqueles que estão em tratamento de quimioterapia, radioterapia e hormonioterapia, proporcionando mais conforto, além de reduzir os efeitos colaterais que tanto os afetam nutricionalmente, como falta de apetite, náuseas, vômitos, diarreia, constipação, disfagia e mucosite, dificuldade de absorção dos nutrientes, problemas hepáticos, anemia, baixa imunidade, às vezes, induzindo à desnutrição severa, o que agrava mais ainda o quadro desses pacientes e leva-os à interrupção do tratamento, o que prejudica sua eficácia, assim, como também, promover a conscientização da importância de escolhas alimentares saudáveis. Nesse contexto, a adoção de uma dieta funcional não deve ser vista apenas como uma forma de complementar o tratamento, mas como um ingrediente diário na prevenção e no manejo da doença, contribuindo para resultados mais efetivos antes, durante e pós-tratamento, visto que para o paciente oncológico, a prevenção deve ser contínua, pois as chances de quem teve um primeiro câncer, ter o segundo é bem maior.

Vale ressaltar que o estudo aqui proposto apresenta dados importantes para a sociedade em geral, como também, para a comunidade acadêmica. Entretanto, faz-se necessário afirmar que o mesmo não está pronto e acabado, uma vez que por meio dele, novas pesquisas poderão surgir engrandecendo mais ainda o tema abordado e contribuindo, de forma significativa para o bem-estar de pacientes oncológicos.

Referências Bibliográficas

Aborziza, M. et al. Coffee Bean and Its Chemical Constituent Caffeine and Chlorogenic Acid as Promising Chemoprevention Agents: Updated Biological Studies against Cancer Cells. **Molecules**. v. 29, p. 2-14, 2024. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11279625/pdf/molecules-29-03302.pdf> Acesso: 03 set. 2023

Alves, M. M. **Alimentos funcionais no tratamento e prevenção no câncer de mama**. 41 f. Monografia (Graduação) - Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2018. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/235/12697> Acesso em: 03 set. 2024

Dias, S. S.; Simas, L.; Lima Junior, L. C. Alimentos funcionais na prevenção e tratamento de doenças crônicas não transmissíveis. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, v. 4, n. 10, p. 54-61, 2020. Disponível em: <http://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/48>. Acesso em: 18 set. 2023

Faria, S. O.; Nascimento, M. C; Kulcsar, M. A. V. Neoplasias malignas da cavidade oral e orofaringe tratadas no Brasil: o que revelam os registros hospitalares de câncer? **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, v. 88, p. 168-173, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/bjorl/a/5kzCzncRzfJJqzPtk7vSGVb/?lang=pt>. Acesso em: 05 set. 2023.

Flores, V. R.; Santos, J. S. A importância da alimentação funcional, e seu papel durante o tratamento do câncer de mama. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 15, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/37409>. Acesso em 05 set. 2023.

Freitas, B. F. et al. O uso dos operadores como estratégia de busca em revisões de literatura científica. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**. v. 5, n. 3, p. 1-12, 2023. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/306> Acesso em: 18 de set. 2023.

Furtado, B. B. R.; Fariña, L. O. Lactobacillus acidophillus: efeito funcional como adjuvante na terapia oncológica e prevenção ao desenvolvimento de Câncer Colorretal. **Brazilian Journal of Health Review**, v.4, n. 1, p. 3923-3935, 2021. Disponível em:

<https://www.brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/download/25462/20289>. Acesso em 20 set. 2023.

INCA - Instituto Nacional do Câncer. **Ações e Programas no Brasil**, 2018. Disponível em: http://www2.Inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobras/programa_controle_cancer_mama. Acesso em: 18 set. 2023.

INCA - Instituto Nacional de Câncer. **Estimativa 2023**: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2023.pdf> Acesso em: 18 set. 2023

INCA – Instituto Nacional do Câncer. **Incidência de Câncer no Brasil** - Estimativa 2014, 2014. Disponível em: http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/homepage/outros-destaques/estimativa-de-incidencia-de-cancer-2014/estimativa_cancer_24042014.pdf. Acesso em: 20 set. 2023.

Ishii, P. L.; Oliveira, R. J.; Mauro, M. O. Atividades biológicas do Chá-Verde e suas implicações na prevenção do câncer. **Revista Terra & Cultura: Cadernos De Ensino E Pesquisa**, v. 24, n. 47, p. 49-57, 2018. Disponível em: <http://periodicos.unifil.br/index.php/Revistateste/article/view/376>. Acesso em 17 set. 2023.

Lima, N. A.; Romão, T.; Murara, P. Estudo preliminar sobre o câncer de pele no Brasil a partir de uma perspectiva geográfica. **Hygeia: Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, v. 17, p. 71, 2021. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/download/57343/31263>. Acesso em: 17 set. 2023.

Maia, P. L.; Fiorio, B. C.; Silva, F. R. A influência da microbiota intestinal na prevenção do câncer de cólon. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 47, n. 1, p. 182-197, 2018. Disponível em: <https://revista.acm.org.br/index.php/arquivos/article/view/281>. Acesso em: 19 out. 2023.

Mariano, M. L; Taha, N. E. H. A. Alimentação Funcional: Prevenção e impactos na saúde da pessoa e a relação com a doença do Alzheimer. **Arquivos Brasileiros De Alimentação**. v. 8, p. 1-24, 2023. Disponível em: <https://revistaaba.editoraiberoamericana.com/ABA/article/view/5006/75> Acesso em 15 out. 2024

Melo, M. M. M. et al. Índice de Fitoquímicos da Dieta: Aplicação em Pacientes em Tratamento Oncológico. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 68, n. 4, p. 1-6, 2022. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/2614> Acesso em: 18 set. 2023

Meneses, L. M.; Silva, S. L.; Garcia, P. P. C. A influência do estilo de vida saudável no câncer de mama: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 6, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/42169>. Acesso em: 04 nov. 2023.

Nunes, A. R. P.; Martins, K. S. Influência da nutrição no câncer de mama: uma revisão. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 16, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/42169>. Acesso em: 13 set. 2023.

Olguin, L. B. P. Uma abordagem da nutrigenômica e nutrigenética no aspecto nutricional na interação de doenças crônicas. **Nucleus**, v.15, n.1, p. 471-482, 2018. Disponível em: <https://www.nucleus.feituverava.com.br/index.php/nucleus/article/view/2927> Acesso em: 05 out. 2018.

Pereira, G. B.; Gomes, A. M. S. M.; Oliveira, R. R. Impacto do tratamento do câncer de mama na autoimagem e nos relacionamentos afetivos de mulheres mastectomizadas. **Life Style**, v. 4, n. 1, p. 99-119, 2017. Disponível em: <https://periodicosalumniin.org/LifestyleJournal/article/view/759>. Acesso em: 18 set. 2023.

Pereira, M. G.; Galvão, T. F. Etapas de busca e seleção de artigos em revisões sistemáticas da literatura. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 23, p. 369-371, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/JsrZXSjNydMpnBtCg4jNcJQ/>. Acesso em 05 out. 2023.

Pereira, I. M.; Pardim, I. S.; Genaro, S. Consumo alimentar e estado nutricional de mulheres com câncer de mama em tratamento quimioterápico. In: **Colloquium Vitae**. ISSN: 1984-6436, p. 26-36, 2020. Disponível em: <http://journal.unoeste.br/index.php/cv/article/view/3807>. Acesso em: 18 set. 2023.

Renna Junior, N.; Silva, G. A. Tendências temporais e fatores associados ao diagnóstico em estágio avançado de câncer do colo uterino: análise dos dados dos registros hospitalares de câncer no Brasil, 2000-2012. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 27, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/SVr9jkLjKGXfK7c44NVNygS/>. Acesso em: 18 set. 2023.

Rocha, B. R. et al. Influência dos alimentos funcionais na incidência das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). **Intercontinental Journal on Physical Education**. v. 3, n. 1, p. 1-20, 2021. Disponível em: <http://www.ijpe.periodikos.com.br/article/60274ea60e8825b8147e523a> Acesso em: 05 out. 2018.

Rodrigues, A. S. et al. Efeitos benéficos do uso da curcuma longa L., no tratamento oncológico: Uma revisão. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 3, n. 3, p.6579-6591, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/11865>

CAPÍTULO 4

A TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL COMO INTERVENÇÃO PREVENTIVA EM FAMÍLIAS DE VULNERABILIDADE SOCIAL PARA EVITAR O DESENVOLVIMENTO DE TRANSTORNOS MENTAIS E PROMOVER O BEM-ESTAR EMOCIONAL

COGNITIVE-BEHAVIORAL THERAPY AS A PREVENTIVE INTERVENTION IN SOCIALLY VULNERABLE FAMILIES TO AVOID THE DEVELOPMENT OF MENTAL DISORDERS AND PROMOTE EMOTIONAL WELL-BEING

Myllena Macedo de Mattos¹

Centro Universitário Leonardo da Vinci

Cabo Frio/Rio de Janeiro

myllenamacedopsi@gmail.com

RESUMO

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tem se destacado como uma abordagem eficaz no tratamento de diversos transtornos mentais. Contudo, seu potencial de aplicação também se estende para a prevenção de condições psicológicas, especialmente em populações vulneráveis. Famílias em situação de vulnerabilidade social frequentemente enfrentam adversidades que aumentam o risco de desenvolvimento de transtornos mentais, tanto em adultos quanto em crianças. Este artigo tem como intuito analisar a eficácia da TCC como intervenção preventiva em famílias de vulnerabilidade social, buscando evitar o desenvolvimento de transtornos mentais e promover o bem-estar emocional. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura com base em artigos publicados entre 2010 e 2023. Através de uma revisão de literatura e análise de estudos empíricos, discutiremos os benefícios da TCC para essas famílias, suas limitações e as implicações para políticas públicas de saúde mental.

Palavras-chave: Terapia Cognitivo-Comportamental; Vulnerabilidade Social; Bem-Estar.

ABSTRACT

Cognitive-Behavioral Therapy (CBT) has emerged as an effective approach in the treatment of several mental disorders. However, its potential application also extends to the prevention of psychological conditions, especially in vulnerable populations. Families in situations of social vulnerability often face adversities that increase the risk of developing mental disorders, both in adults and children. This article aims to analyze the effectiveness of CBT as a preventive intervention in families in social vulnerability, seeking to prevent the development of mental disorders and promote emotional well-being. This is a narrative review of the literature based on articles published between 2010 and 2023. Through a literature review and analysis of empirical studies, we will discuss the benefits of CBT for these families, its limitations, and the implications for public mental health policies.

Keywords: Cognitive-Behavioral Therapy; Social Vulnerability; Well-being.

INTRODUÇÃO

A saúde mental é uma das maiores adversidades enfrentadas por indivíduos em situação de vulnerabilidade social. Aspectos como baixa renda, instabilidade familiar, carência de acesso a serviços de saúde, violência doméstica, e discriminação social podem colaborar consideravelmente para o advento de transtornos mentais, como depressão, ansiedade e transtornos de conduta. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), uma abordagem psicoterapêutica que visa identificar e modificar padrões de pensamento e comportamentos disfuncionais, tem sido reconhecida por sua eficácia em tratamentos diversos.

¹ Pós-graduada com título de Especialista em Educação Especial e Inovação Tecnológica pela Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ); Especialista em Análise do Comportamento Aplicada ao Autismo – ABA pela Faculdade Unyleya; Especialista em Saúde Mental pelo Centro Universitário Leonardo da Vinci (UNIASSELVI); Bacharel em Psicologia pela Universidade Veiga de Almeida (UVA).

A presente pesquisa fundamenta-se a partir da óptica da Terapia Cognitivo Comportamental, juntamente com a apresentação da intervenção da TCC a família em vulnerabilidade social com a promoção do bem-estar emocional e da prevenção de transtornos mentais, sobre abordagem e ciência. Ademais, a importância do estudo é multifacetada e está altamente alinhada com as necessidades atuais das políticas públicas de saúde mental e assistência social.

A questão a qual norteia esta pesquisa refere-se a uma maneira de olhar as práticas baseadas em evidências que norteiam a terapia cognitivo-comportamental sendo utilizada como uma intervenção preventiva eficaz em famílias em situação de vulnerabilidade social, visando reduzi o risco de desenvolvimento de transtornos mentais e promover o bem-estar emocional dos seus membros. Tem como objetivo refletir a respeito das relações entre elas a partir das diversas lógicas presentes neste cenário. Este estudo baseia-se em uma revisão narrativa da literatura, com busca em bases como SciELO e Google Acadêmico, abrangendo publicações entre 2010 e 2023. Para essa finalidade, é necessário refletir sobre o conceito de saúde mental e sobre o conceito de vulnerabilidade social tendo como pano de fundo o processo de implantação das Políticas Públicas de Saúde no Brasil.

A pesquisa buscou contribuir para a aquisição do entendimento a respeito da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) como intervenção preventiva em famílias em situação de vulnerabilidade social, ademais, a pesquisa investigou os desafios e barreiras para a implementação dessas intervenções em contextos de vulnerabilidade, com o intuito de fornecer subsídios para a adaptação da TCC e a promoção de um modelo de cuidado acessível e eficiente para essas populações.

EFICÁCIA DA TCC EM FAMÍLIAS DE VULNERABILIDADE SOCIAL

A vulnerabilidade social é definida pela exposição de indivíduos e grupos a situações de risco, como pobreza, violência, falta de acesso a serviços essenciais e exclusão social. Estes fatores aumentam a possibilidade de adoecimento psicológico, tanto em adultos quanto em crianças, atingindo diretamente o bem-estar emocional e social. A

evidência científica indica que as condições socioeconômicas desfavoráveis são relevantes para o desenvolvimento de transtornos mentais, como depressão, ansiedade e transtornos de comportamento, além de dificultarem o acesso a tratamentos apropriados.

Inúmeros estudos têm demonstrado a eficácia da TCC na promoção da saúde mental em famílias em situação de vulnerabilidade. Pesquisas apontam que intervenções focadas na TCC podem minimizar sintomas de depressão e ansiedade, aperfeiçoar a qualidade de vida e consolidar as relações familiares. Ademais, programas de TCC voltados para a prevenção podem aprimorar o bem-estar emocional e aumentar as habilidades de resolução de problemas, o que é fundamental em contextos de alta adversidade.

A Terapia Cognitivo-Comportamental é bastante procurada por seus feedbacks nos tratamentos de vários casos psicológicos e com seus métodos e táticas. É uma abordagem terapêutica baseada na ideia de que os pensamentos influenciam diretamente os sentimentos e os comportamentos. Essa teoria de processamento cognitivo, desenvolvida por Beck (1979), postula que distorções cognitivas, como pensamentos automáticos negativos e padrões de pensamento disfuncionais, são elementos chave na gênese e na manutenção dos transtornos mentais. A TCC visa ajudar o indivíduo a identificar esses padrões de pensamento disfuncionais e modificá-los, promovendo mudanças tanto nos comportamentos quanto nas emoções.

Intervenções baseadas na TCC auxiliam na reestruturação de pensamentos disfuncionais e no desenvolvimento de estratégias de enfrentamento mais adaptativas, contribuindo para a autorregulação emocional, melhora da comunicação e fortalecimento de vínculos familiares (DOBSON; DOBSON, 2017).

Quando aplicada em contextos de vulnerabilidade social, a TCC pode ser uma ferramenta eficiente para auxiliar os indivíduos a desenvolverem estratégias de enfrentamento para lidar com o estresse crônico e com as atribulações emocionais provocadas pelas condições adversas. A partir dessa perspectiva, a TCC pode ofertar aos integrantes das famílias vulneráveis recursos para minimizar o impacto do estresse e melhorar a regulação emocional.

Ao considerar o sistema familiar como parte ativa no processo terapêutico, a TCC atua tanto na prevenção quanto na redução de sintomas relacionados a transtornos mentais, como depressão e ansiedade, especialmente em populações expostas a estressores crônicos. Assim, evidencia-se que a aplicação da TCC em famílias em situação de vulnerabilidade pode ser uma ferramenta valiosa para romper ciclos intergeracionais de sofrimento psicológico, promover resiliência e favorecer a construção de um ambiente emocionalmente mais saudável (RATHUS; MILLER, 2015).

A TCC tem mostrado ser altamente eficaz no tratamento de transtornos mentais, como ansiedade e depressão, em populações vulneráveis, incluindo aquelas expostas a traumas e violência. De acordo com Cuijpers e seus colaboradores (2016), com base na investigação da relação entre fatores sociais e a prevalência de transtornos mentais, afirmam que:

A abordagem permite que os sujeitos identifiquem e modifiquem padrões de pensamento que perpetuam o sofrimento psicológico, ensinando estratégias práticas de enfrentamento e resiliência. A vulnerabilidade social pode ser um fator que aumenta a suscetibilidade ao desenvolvimento de transtornos psicológicos, além de dificultar o acesso e a eficiência dos tratamentos. As adversidades sociais enfrentadas por indivíduos em vulnerabilidade podem comprometer tanto o engajamento quanto a resposta às intervenções terapêuticas baseadas na TCC. (CUIJPERS e COLABORADORES, 2016)

A TCC também ensina habilidades de enfrentamento para lidar com os estressores do cotidiano, como a ausência de recursos financeiros, conflitos familiares e violência. Em situações de vulnerabilidade social, essas habilidades são essenciais, pois muitas vezes as famílias não têm acesso a recursos ou suporte apropriado para lidar com tais situações de forma saudável.

A técnica de reestruturação cognitiva, por exemplo, permite que os indivíduos questionem suas crenças e percepções sobre o mundo e sobre si mesmos, fornecendo a possibilidade de substituir respostas emocionais disfuncionais por respostas mais adaptativas. Segundo Gonzalez et al. (2017), ao modificar os padrões de pensamento, os

indivíduos são capazes de desenvolver uma maior resiliência emocional, tornando-se mais aptos a enfrentar os desafios cotidianos e a minimizar o impacto do estresse.

Além do mais, a regulação emocional é um componente chave da TCC. Através da aprendizagem de técnicas de relaxamento, respiração profunda e visualizações positivas, a TCC auxilia os seres humanos a administrar suas emoções em momentos de crise, diminuindo sintomas de ansiedade e depressão. Como apontado por Hofmann, Asnaani, Vonk, Sawyer e Fang (2012), a TCC é eficiente na diminuição dos sintomas de ansiedade e depressão, principalmente em populações com condições de vida adversas, como aquelas em situação de vulnerabilidade social.

Quando aplicada em famílias, a TCC pode melhorar a dinâmica familiar ao ensinar técnicas de comunicação eficaz, resolução de conflitos e apoio emocional. A TCC pode ser benéfica para famílias que enfrentam conflitos recorrentes, desentendimentos ou ausência de compreensão mútua, que são comuns em contextos de estresse familiar devido à violência, pobreza e insegurança.

DESAFIOS E LIMITAÇÕES - VULNERABILIDADE SOCIAL E OS IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL

Embora a TCC mostrou-se promissora como intervenção preventiva, existem algumas limitações e adversidades que precisam ser consideradas. A principal delas está associada ao acesso à terapia em contextos de vulnerabilidade social, onde o acesso a profissionais qualificados e a recursos financeiros para custear tratamentos pode ser restrito. Além disso, é necessário que as intervenções sejam culturalmente adaptadas às realidades locais e às especificidades de cada grupo familiar.

A vulnerabilidade social, ao afetar diretamente as condições de vida de um indivíduo ou família, gera um ciclo de estresse contínuo, que tem impactos profundos na saúde mental. Famílias em situação de vulnerabilidade geralmente enfrentam múltiplos estressores que comprometem a estabilidade emocional. De acordo com Borges et al. (2013),

a relação entre pobreza e saúde mental é bastante reconhecida, sendo que o estresse associado à carência de recursos materiais e à instabilidade emocional pode ser um fator de risco para a manifestação de diversas doenças psicológicas.

Em um estudo realizado por Marmot (2005), o autor destacou que as condições socioeconômicas são determinantes cruciais para a saúde mental das pessoas em situação de vulnerabilidade. Ele alega que os indivíduos em contextos de baixa renda passam uma maior probabilidade de desenvolver doenças mentais devido ao âmbito social e econômico estressante, que instiga respostas emocionais e cognitivas disfuncionais. Wagnild (2010) acrescenta essa perspectiva, indicando que os fatores de risco psicossociais, como a exposição contínua ao estresse, a escassez de apoio social e a incerteza econômica, são fatores que intensificam a vulnerabilidade a transtornos mentais.

Famílias em contextos de vulnerabilidade frequentemente enfrentam barreiras estruturais para acessar cuidados em saúde mental, como escassez de serviços públicos especializados, estigma social e desinformação. Tais condições contribuem para o agravamento de quadros emocionais e dificultam intervenções precoces. A falta de rede de apoio, associada à sobrecarga emocional e à instabilidade social, gera impactos profundos no bem-estar psicológico dos indivíduos, resultando em sentimentos crônicos de desamparo, baixa autoestima, estresse e isolamento social (Fonseca e Sena, 2008). Dessa forma, torna-se essencial compreender as intersecções entre fatores sociais e saúde mental para que estratégias de prevenção e intervenção psicoterapêutica, como a TCC, sejam adaptadas à realidade dessas populações de forma eficaz e humanizada.

A expressão exclusão social foi usufruída por um extenso período, sendo posteriormente modificada pelo conceito de “vulnerabilidade social”. A vulnerabilidade social foi aos poucos inserida nas questões sociais. No início, esse termo estava associado às políticas sociais na maior parte dos países e a atribuição realizada por elas. Com o tempo, essa ideia foi sendo corroborada por estudos recentes, que trouxeram distintos pontos de vista sobre a vulnerabilidade social. (BRASIL, 2007)

De acordo com Campos (2019) a respeito da vulnerabilidade social, afirma:

Famílias em situação de vulnerabilidade social frequentemente enfrentam estressores crônicos, como a pobreza, a violência doméstica, o desemprego e a falta de acesso à educação e à saúde. Esses fatores podem contribuir para o desenvolvimento de transtornos mentais, como ansiedade, depressão e transtornos de estresse pós-traumático (TEPT), além de promoverem um ciclo de exclusão social e desempoderamento emocional. (CAMPOS, 2019)

Segundo Silva (2016), a vulnerabilidade social é um conceito que engloba as condições adversas que indivíduos ou famílias enfrentam devido à escassez de recursos materiais, à exposição a fatores de risco e à falta de apoio social. Em sua definição ampla, a vulnerabilidade social está relacionada ao risco aumentado de experienciar adversidades psicológicas devido ao contexto em que as pessoas vivem.

O conceito de vulnerabilidade social pode aparecer sob um outro formato que, de acordo com a Política Nacional de Assistência Social (Brasil, 2004), não está necessariamente ligado à pobreza ou a questões econômicas. As próprias particularidades do Estado influenciam nessa definição, pois as desigualdades características de uma dada estrutura social instigam no grau de vulnerabilidade dos grupos a ela pertencentes. Isso faria com que a vulnerabilidade surgisse de um resultado negativo entre a “disponibilidade de recursos materiais e simbólicos dos atores, sejam eles indivíduos ou grupos, e o acesso à estrutura de oportunidades sociais, econômicas, culturais que preveem do Estado, do mercado e da sociedade” (FIGUEIREDO e NORONHA, 2008, p. 131).

PROMOÇÃO DO BEM-ESTAR EMOCIONAL - IMPLICAÇÕES PARA POLÍTICAS PÚBLICAS

As políticas públicas de saúde mental devem considerar a inclusão da TCC como uma intervenção preventiva nas comunidades vulneráveis, tendo como ponto central o fortalecimento das redes de apoio e a implementação de programas comunitários de intervenção

psicológica. A capacitação de profissionais da saúde para lidar com as singularidades das famílias em situação de vulnerabilidade social e a criação de programas acessíveis de TCC podem colaborar para a diminuição dos índices de adoecimento mental e para a promoção de um âmbito mais saudável e resiliente.

A promoção do bem-estar emocional é um processo crucial para a saúde integral do indivíduo, contendo tanto o desenvolvimento pessoal quanto a qualidade de vida em distintos contextos. Segundo Costa e Almeida (2017), afirmam que:

O bem-estar emocional envolve a capacidade de lidar de forma positiva com as próprias emoções, construindo resiliência diante de desafios e promovendo a autocompreensão. (COSTA e ALMEIDA, 2017)

A promoção do bem-estar emocional como política pública tem se consolidado como uma prioridade em diversos países, em específico no contexto de saúde pública e educação. Políticas direcionadas para o bem-estar emocional não apenas visam a prevenção de doenças mentais, mas também procuram criar condições para que as pessoas ampliem habilidades emocionais, proporcionando uma sociedade mais saudável e resistente.

De acordo com Andrade e Silva (2018), as políticas públicas de saúde mental devem ser estruturadas de forma integral, desenvolvendo tanto a prevenção quanto o tratamento de transtornos mentais, além de promover a reabilitação psicossocial e a integração social de pessoas em sofrimento psíquico.

Friedman et al. (2018) apontam que as intervenções baseadas na TCC podem ser particularmente eficientes na promoção de um meio familiar saudável, já que a melhoria na comunicação e no entendimento mútuo entre os componentes da família auxilia a diminuir o estresse e o conflito. Por exemplo, em famílias com histórico de violência doméstica ou abuso de substâncias, a TCC pode ensinar habilidades práticas de comunicação não-violenta, gestão de emoções e resolução de problemas de forma eficiente.

Compreende-se que as evidências científicas e as proposições existentes sugerem que a implementação de programas de TCC focados em famílias vulneráveis pode ser um passo essencial para a promoção da saúde mental a longo prazo. A prevenção dos transtornos mentais, quando combinada com a capacitação das famílias para enfrentar desafios emocionais e sociais, resulta não apenas em benefícios para a saúde mental individual, mas também em um impacto coletivo significativo, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e o bem-estar emocional de toda a comunidade.

DISCUSSÃO

A análise da literatura evidencia que a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) possui forte potencial como estratégia preventiva em contextos de vulnerabilidade social, principalmente por sua ênfase na reestruturação cognitiva, no desenvolvimento de habilidades de enfrentamento e na promoção da autorregulação emocional. Estudos como os de Cuijpers et al. (2016) e Hofmann et al. (2012) reforçam que a TCC é eficaz na redução de sintomas de ansiedade e depressão, mesmo em contextos adversos.

Apesar desse potencial, persistem limitações significativas à sua implementação. Barreiras como o acesso restrito a profissionais qualificados, a escassez de serviços em regiões empobrecidas e a falta de adaptação cultural das intervenções dificultam a disseminação da TCC. Além disso, fatores estruturais, como a exclusão social e a fragilidade das políticas públicas de saúde mental, evidenciam a necessidade de integrar a TCC a estratégias comunitárias e intersetoriais de cuidado.

Para que a TCC seja eficaz nesse contexto, é imprescindível superar tais entraves por meio de investimentos públicos, programas de capacitação e a inclusão de abordagens baseadas em evidências nos serviços governamentais. Também é fundamental que essas ações sejam acompanhadas por estratégias de avaliação de resultados, garantindo sua efetividade e adequação à realidade das populações atendidas. Com isso, a TCC deve ser compreendida não apenas como uma técnica terapêutica individual, mas como uma ferramenta com

potencial transformador na promoção da saúde mental coletiva, desde que adaptada às especificidades socioculturais locais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) apresenta-se como uma abordagem promissora não somente para o tratamento, mas também para a prevenção de transtornos mentais em famílias em situação de vulnerabilidade social. A revisão da literatura demonstrou que a TCC, ao proporcionar a reestruturação de pensamentos disfuncionais e o desenvolvimento de habilidades de enfrentamento, pode consolidar a resiliência emocional dos indivíduos e melhorar a dinâmica familiar. Esse potencial preventivo é particularmente significativo em contextos de risco social, onde os fatores estressores se amontoam e afetam diretamente o bem-estar psicológico.

No entanto, sua efetiva implementação exige a superação de desafios estruturais, como a limitação dos serviços de saúde mental, a carência de profissionais capacitados e a necessidade de contextualização cultural das intervenções. A inclusão da TCC em políticas públicas intersetoriais e sustentáveis é essencial para ampliar seu alcance e impacto.

Conclui-se, assim, que a TCC tem potencial para atuar de forma preventiva e acessível, desde que esteja integrada a estratégias que considerem os determinantes sociais, econômicos e culturais da saúde. Recomenda-se que futuras pesquisas e iniciativas práticas priorizem não apenas a eficácia clínica, mas também a viabilidade e a equidade de sua aplicação em larga escala, promovendo um cuidado em saúde mental mais inclusivo e eficiente.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, L. M.; SILVA, M. F. Políticas públicas de saúde mental no Brasil: Avanços, desafios e perspectivas para o modelo de atenção psicossocial. *Revista Brasileira de Saúde Mental*, 40(1), 16-29, 2018.

BECK, A. T. *Terapia cognitiva e os transtornos emocionais*. Porto Alegre: Artmed, 1979.

BORGES, G.; WALTERS, E. E.; KESSLER, R. C. Lifelong prevalence of DSM-IV mental disorders among persons with low income. *Archives of General Psychiatry*, 68(10), 1037-1045, 2013.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Política Nacional de Assistência Social (PNAS)*. Brasília: MDS, 2004.

CAMPOS, M. A. Vulnerabilidade social: Uma análise das condições estruturais e da resiliência comunitária. *Revista Brasileira de Sociologia*, v. 35, n. 1, p. 120–135, 2019.

COSTA, M. F.; ALMEIDA, R. M. Bem-estar emocional e saúde mental: O papel das estratégias de enfrentamento e do suporte social. *Revista Brasileira de Psicologia Social*, v. 32, n. 1, p. 12–25, 2017.

CUIJPERS, P.; KARYOTAKI, E.; WEITZ, E.; ANDERSSON, G.; VAN STRATEN, A. The effects of psychotherapies for major depression in adults on remission, recovery and the prevention of relapse: A meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, v. 202, p. 511–521, 2016.

DOBSON, D.; DOBSON, K. S. *Prática baseada em evidências da terapia cognitivo-comportamental*. Porto Alegre: Artmed, 2017.

FIGUEIREDO, L. M.; NORONHA, S. A disponibilidade de recursos materiais e suas implicações para a qualidade de vida: Um estudo sobre as condições de vida das populações em situação de vulnerabilidade social. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, v. 23, n. 68, p. 59–74, 2008.

FONSECA, R. M. G. S.; SENA, D. F. S. Violência urbana e saúde mental: Desafios para a atenção básica. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 42, n. 3, p. 499–504, 2008.

FRIEDMAN, M. J.; STEIN, D. J. *Post-traumatic stress disorder: A comprehensive text*. New York: Springer, 2018.

GONZALEZ, A.; ALMEIDA, R. M.; VÁZQUEZ, M. Impacto da violência doméstica na saúde mental. *Journal of Violence and Health*, v. 20, n. 3, p. 212–223, 2017.

HOFMANN, S. G.; ASNAANI, A.; VONK, I. J.; SAWYER, A. T.; FANG, A. The efficacy of cognitive behavioral therapy: A review of meta-analyses. *Cognitive Therapy and Research*, v. 36, n. 5, p. 427–440, 2012.

MARMOT, M. Social determinants of health inequalities. *The Lancet*, v. 365, n. 9464, p. 1099–1104, 2005.

RATHUS, J. H.; MILLER, A. L. *Manual de habilidades DBT para adolescentes*. Porto Alegre: Artmed, 2015.

SILVA, E. S. Vulnerabilidade social: Dimensões, fatores e implicações para políticas públicas. *Revista Brasileira de Estudos Sociais*, v. 29, n. 3, p. 72–86, 2016.

WAGNILD, G. M. Resilience and thriving: A review of the literature on resilience and its implications for clinical practice. *Journal of Clinical Psychology*, v. 66, n. 6, p. 497–511, 2010.

CAPÍTULO 5

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA DENGUE NO ESTADO DO PIAUÍ (2018–2024): PERFIL POR SEXO, FAIXA ETÁRIA E DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA EPIDEMIOLÓGICA

*ANALYSIS OF DENGUE IN THE STATE OF PIAUÍ (2018–2024): PROFILE BY SEX,
AGE GROUP, AND GEOGRAPHICAL DISTRIBUTION*

Adrielly Evaristo Silva

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-1467-1249>

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI

Piripiri – PI

adriellyevaristo18@gmail.com

Camila de Matos Monteiro

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-7699-3025>

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI

Piripiri – PI

camilamattosmonteiro@gmail.com

Antonio Kauã de Oliveira Castro

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-3762-6578>

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI

Piripiri – PI

Kauap4477@gmail.com

Maiara Cristina Silva de Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-6135-3926>

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI

Piripiri – PI

Maiarasousa0408@icloud.com

Maria Clara Araujo Rodrigues

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-9729-9550>

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI

Piripiri – PI

mariaclaraarj31@gmail.com

Ryara Silva de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-4513-5134>

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI

Piripiri – PI

Ryarasilva99@gmail.com

Valéria Matos da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-5893-7129>

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI

Piripiri – PI

Vamatos1702@gmail.com

Yasmin Carvalho Brito Castelo Branco

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI

Piripiri – PI

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-2283-1320>

yasminbrt1@gmail.com

Ágatha Aila Amábili de Meneses Gomes

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI

Piripiri – PI

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7143-9876>

agatha.aila@gmail.com

Guilherme Antônio Lopes de Oliveira

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI

Piripiri – PI

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3820-0502>

guilhermelopes@live.com

RESUMO

O seguinte estudo teve como objetivo analisar a incidência anual e sazonal da dengue no estado do Piauí no período de 2018 a 2024, com ênfase na comparação entre os períodos pré-pandemia, durante e pós-pandemia da Covid-19, considerando também variáveis como sexo e faixa etária. Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa, utilizando dados secundários obtidos dos sistemas DATASUS/SINAN e TABNET. Foram analisadas variáveis relacionadas ao número

de casos prováveis, incidência por 100 mil habitantes, distribuição por sexo e faixa etária, bem como fatores climáticos e epidemiológicos. Observou-se aumento expressivo da incidência da dengue no Piauí em 2022, com 31,4 mil casos prováveis e taxa de 955,1/100 mil habitantes. As mulheres apresentaram maior número de casos registrados, enquanto os homens lideraram as taxas de mortalidade. A faixa etária mais afetada foi de 20 a 39 anos. A elevação dos casos esteve associada à sazonalidade climática e à sobrecarga dos sistemas de vigilância em períodos críticos. Os achados reforçam a importância de políticas públicas contínuas e integradas de combate à dengue, com foco em prevenção, controle do vetor e vigilância epidemiológica, especialmente em contextos de crise sanitária e vulnerabilidade socioambiental.

Palavras-chave: Epidemiologia; Dengue; Saúde Pública; Piauí; Arbovirose.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the annual and seasonal incidence of dengue in the state of Piauí from 2018 to 2024, with an emphasis on comparing the pre-pandemic, pandemic, and post-pandemic periods of Covid-19, also considering variables such as sex and age group. This is a descriptive study with a quantitative approach, using secondary data obtained from the Datasus/SINAN and Tabnet systems. Variables related to the number of probable cases, incidence per 100,000 inhabitants, distribution by sex and age group, as well as climatic and epidemiological factors were analyzed. A significant increase in dengue incidence was observed in Piauí in 2022, with 31,400 probable cases and a rate of 955.1 per 100,000 inhabitants. Women recorded a higher number of reported cases, while men led in mortality rates. The most affected age group was 20 to 39 years. The rise in cases was associated with climate seasonality and the overload of surveillance systems during critical periods. The findings reinforce the importance of continuous and integrated public policies to combat dengue, focusing on prevention, vector control, and epidemiological surveillance, especially in contexts of health crises and socio-environmental vulnerability.

Keywords: Epidemiology; Dengue; Public Health; Piauí; Arbovirus.

1. Introdução

A dengue é uma doença viral transmitida principalmente pelo mosquito *Aedes aegypti*, que apresenta grande relevância para a saúde pública mundial, especialmente em regiões tropicais e subtropicais. Seus sintomas característicos incluem febre alta, dores musculares e articulares, podendo evoluir para formas graves com complicações hemorrágicas e choque, o que a torna uma condição de alta morbidade e potencial letalidade (Reis Neto et al., 2024).

O vírus da dengue é transmitido principalmente pelas fêmeas dos mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* durante o repasto sanguíneo. Dentre eles, o *Aedes aegypti* é o principal vetor responsável pela transmissão da doença, pois habita predominantemente áreas urbanas, apresenta hábitos domésticos e possui forte preferência pelo sangue humano. Estudos epidemiológicos baseados em fontes secundárias, como o DATASUS E O TABNET, são ferramentas essenciais para monitorar a incidência da dengue e orientar políticas públicas. Esses bancos de dados possibilitam análises temporais e espaciais que ajudam a compreender a dinâmica da doença e os efeitos das intervenções de controle no território brasileiro (Azevedo et al., 2023).

As evidências históricas sugerem que o mosquito transmissor da dengue, *Aedes aegypti*, tenha sido introduzido no Brasil por meio dos navios provenientes do continente africano durante o período do tráfico de escravizados. A primeira epidemia oficialmente documentada no país ocorreu entre os anos de 1981 e 1982, na cidade de Boa Vista, em Roraima, envolvendo os sorotipos 1 e 4 do vírus. Posteriormente, em 1986, novos surtos atingiram o estado do Rio de Janeiro e capitais do Nordeste. Desde então, a dengue tem se estabelecido como uma doença endêmica no Brasil, com episódios epidêmicos recorrentes, frequentemente associados à introdução de novos sorotipos em regiões anteriormente não afetadas ou à mudança do sorotipo predominante, acompanhando a disseminação geográfica do vetor. (Medeiros, 2024)

Historicamente, o Piauí registrou um dos menores índices de dengue em 2018, com aproximadamente 1.935 casos prováveis, conforme dados do DATASUS, indicando uma fase de relativa estabilidade

epidemiológica (Santos et al., 2022). No entanto, em 2019, houve um surto expressivo, com 8.027 casos notificados, mais do que quadruplicando os números do ano anterior, o que evidencia a vulnerabilidade do sistema de vigilância e a necessidade de ações preventivas mais eficazes (Martins et al., 2024).

Embora o vírus da dengue tenha sido descrito pela primeira vez em registros históricos do século XVIII, foi no século XX que a doença passou a ganhar relevância epidemiológica, especialmente em países tropicais. Nas últimas décadas, seu avanço tem sido intensificado por fatores como mudanças climáticas, crescimento populacional, mobilidade humana e dificuldades nas ações de controle vetorial (OPAS, 2024). Em anos recentes, como 2022 e 2023, o Piauí voltou a apresentar altos índices de incidência, reforçando a necessidade contínua de vigilância epidemiológica rigorosa e de estratégias integradas que envolvam educação em saúde, controle do vetor e melhorias na infraestrutura sanitária (Reis neto et al., 2024).

A análise da incidência da dengue no Piauí entre 2018 e 2024 é fundamental para a saúde pública regional, pois permite avaliar a efetividade das ações de controle e orientar futuras políticas sanitárias. Este estudo ganha ainda mais importância ao considerar os desafios impostos pelas crises recentes e a sazonalidade da doença na região (Martins et al., 2024).

Além disso, o desenvolvimento de estudos regionais atualizados preenche lacunas na literatura científica, contribuindo para um conhecimento mais aprofundado sobre o comportamento epidemiológico da dengue no Piauí, que é pouco abordado em pesquisas nacionais com dados recentes (Santos et al., 2022).

O impacto da dengue ultrapassa os limites da saúde física. As internações, os afastamentos do trabalho e o sofrimento causado pela doença afetam diretamente a qualidade de vida da população, sobretudo nas comunidades com menor acesso a cuidados médicos. Em termos econômicos, o Brasil pode ter um prejuízo estimado em R\$ 20 bilhões apenas em 2024, somando gastos diretos e indiretos com o controle e o tratamento da doença (FIEMG, 2024). Esses dados reforçam a necessidade de análises locais para o entendimento mais

profundo da realidade vivida pela população. Compreender o perfil epidemiológico da dengue no Piauí, levando em conta variáveis como sexo, faixa etária e região é uma etapa crucial para o desenvolvimento de políticas de saúde pública mais eficazes e que atendam às demandas reais da população.

Apesar dos sistemas de vigilância estabelecidos, a subnotificação e os atrasos na comunicação dos casos representam um problema significativo, limitando a capacidade de resposta rápida e eficaz às epidemias. Este problema se torna ainda mais grave em períodos de crise sanitária, quando os recursos e a atenção estão desviados para outras emergências (Reis Neto et al., 2024).

Diante deste cenário, o presente estudo tem como objetivo analisar a incidência anual e sazonal da dengue no estado do Piauí no período de 2018 a 2024, utilizando dados do DATASUS/SINAN e TABNET, comparando os períodos antes, durante e após a pandemia de Covid-19, para identificar padrões epidemiológicos que possam subsidiar a formulação de políticas públicas de prevenção e controle da doença.

2. Procedimentos Metodológicos, Resultados e Discussão

Trata-se de uma pesquisa epidemiológica, descritiva, retrospectiva e com abordagem quantitativa. Os dados utilizados são secundários, extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponível na seção de informações em saúde do Tabulador de Dados TABNET, mantido pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) do Ministério da Saúde.

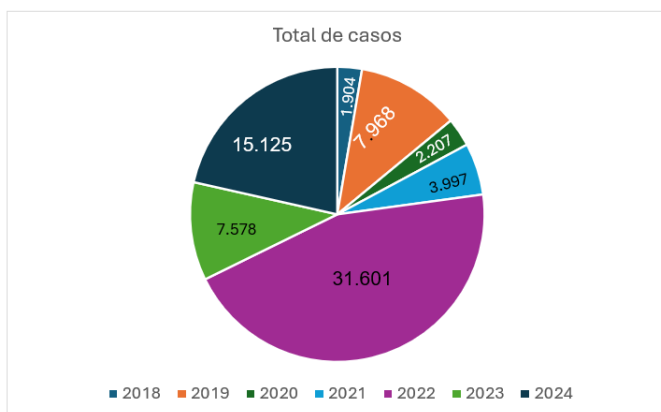
Foram analisados os dados referentes à dengue no estado do Piauí, considerando o período de 2018 a 2024. As variáveis observadas incluíram sexo, faixa etária e classificação dos casos. Para a organização, tratamento e análise descritiva dos dados, foi utilizado o software Microsoft Excel 2019, com a construção de tabelas e gráficos que permitiram a visualização dos padrões epidemiológicos da doença no período estudado.

- **Incidência e Possíveis Causas dos Casos de Dengue no Piauí**

Em 2022, o estado do Piauí registrou 31,4 mil casos prováveis de dengue, resultando em uma incidência de 955,1 casos por 100 mil habitantes, conforme o Boletim Epidemiológico volume 54 da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde (BRASIL, 2023), que alertam para a atenção aos cuidados contra os focos de reprodução do mosquito, exigindo ações de controle vectorial intensas. Observa-se também que houve um aumento de 162,5% nos casos de dengue no Brasil em 2022, com um total de 1,4 milhões de notificações, o que revela um cenário nacional preocupante. Em comparação com os dados nacionais em 2022, o Piauí alcançou 755 casos por 100 mil habitantes até a semana 35, de acordo com o mesmo boletim, isso indica que o estado está aquém da média nacional, reforçando a necessidade de respostas locais mais efetivas.

Nesta época do ano, devido ao volume de chuvas e altas temperaturas, o *Aedes aegypti* encontra locais mais propícios para se proliferar. Vale lembrar que o inseto também é o responsável pela transmissão da Zika, que registrou 154 prováveis no estado, e do Chikungunya, que fechou o ano com 10,6 mil ocorrências. O cenário nacional também é de atenção com as arboviroses. Comparado a 2021, a dengue teve um aumento de 162,5% dos casos, com um total de 1,4 milhão de casos prováveis registrados em território nacional.

Gráfico 1: Total de casos de dengue no Piauí (2018 a 2024)

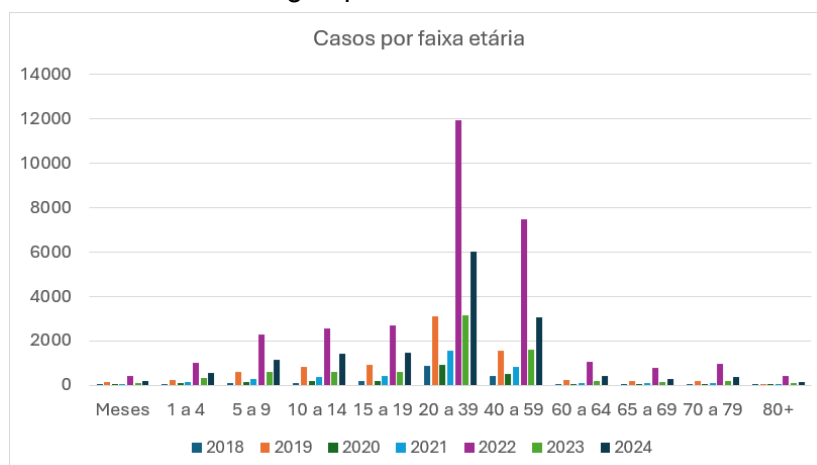


- **Casos de Dengue Por Faixa Etária e Possíveis Causas e Consequências**

A análise por faixa etária dos casos prováveis de dengue no Piauí revela uma maior concentração entre indivíduos de 20 a 39 anos, seguidos pelo grupo de 40 a 59 anos, conforme os dados do Boletim Epidemiológico nº 54 da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde (BRASIL, 2023). Essa predominância entre adultos jovens pode estar relacionada a fatores como maior mobilidade urbana, exposição em ambientes de trabalho e menor percepção de risco quanto às arboviroses.

Crianças menores de 10 anos também apresentaram taxas consideráveis de incidência, o que reforça a necessidade de ações preventivas direcionadas a escolas e ambientes familiares, onde os focos do mosquito *Aedes aegypti* costumam estar presentes. Por outro lado, indivíduos com mais de 60 anos, embora apresentem menor número absoluto de casos, têm maior risco de desenvolver formas graves da doença, conforme descrito em estudos de revisão clínica (Medeiros, 2024). Esses dados reforçam a importância de estratégias de controle vetorial e educação em saúde segmentadas por faixa etária, considerando os perfis de vulnerabilidade distintos da população exposta.

Gráfico 2 - casos de dengue por faixa etária nos anos de 2018 a 2024



- **Casos de Dengue por Gêneros no Piauí e Suas Possíveis Causas e Consequências**

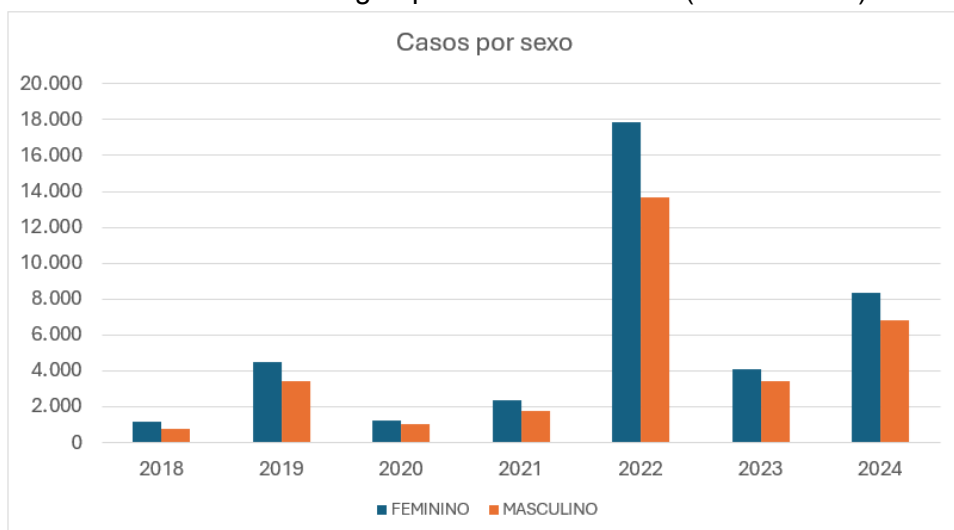
A análise dos dados por gênero aponta uma leve predominância de casos prováveis de dengue entre o sexo feminino no estado do Piauí no ano de 2022. De acordo com o Boletim Epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, a maioria dos registros de arboviroses, como dengue, Zika e Chikungunya, foi observada entre mulheres (BRASIL, 2023). Este padrão também se repete em outras regiões do Brasil, indicando uma possível relação com fatores comportamentais e sociais.

Estudos apontam que as mulheres, por passarem mais tempo em ambientes domiciliares, locais preferenciais para a proliferação do *Aedes aegypti*, acabam mais expostas ao vetor. Além disso, há uma maior busca por serviços de saúde por parte da população feminina, o que também contribui para a maior notificação dos casos nesse grupo (MEDEIROS, 2024).

Por outro lado, ainda que a incidência seja menor entre os homens, os índices de mortalidade por dengue tendem a ser mais elevados no sexo masculino. Isso pode estar relacionado à menor procura por atendimento médico e ao início tardio do tratamento, o que favorece o agravamento da doença (BRASIL, 2023).

Esses dados destacam a importância de campanhas de prevenção e combate ao mosquito que levem em consideração os determinantes sociais de saúde e os perfis de risco específicos para cada gênero, promovendo uma abordagem mais eficaz e equitativa nas ações de vigilância.

Gráfico 3: Casos de Dengue por Gênero no Piauí (2018 a 2024)



3. Considerações Finais

A análise da variação temporal da dengue no estado do Piauí entre 2018 e 2024 revelou uma tendência oscilatória na incidência da doença, diretamente influenciada por fatores ambientais, sociais e estruturais. O aumento expressivo de casos em 2019, seguido de queda durante o auge da pandemia de Covid-19, e posterior crescimento em 2022 e 2023, destaca a resiliência do vírus e a vulnerabilidade dos sistemas de vigilância frente a outras crises sanitárias.

A predominância de casos em mulheres e a identificação de grupos etários mais afetados evidenciam a importância de ações específicas voltadas a esses públicos. A relação entre sazonalidade e aumento de casos reforça a necessidade de políticas públicas contínuas, que não se limitem apenas ao período de epidemias, mas atuem de forma preventiva durante todo o ano.

A subnotificação ainda representa um desafio significativo, dificultando a resposta rápida do sistema de saúde. Para além dos impactos clínicos, os dados reforçam os prejuízos sociais e econômicos causados pela dengue, que atinge com maior intensidade populações em situação de vulnerabilidade.

Assim, este estudo contribui para o entendimento mais aprofundado da realidade epidemiológica da dengue no Piauí e reforça a importância de dados regionais atualizados para orientar políticas públicas mais eficazes, equitativas e sustentáveis no enfrentamento das arboviroses.

Referências Bibliográficas

Azevedo, R. Et al., Análise Temporal Da Ocorrência De Dengue No Piauí (2018–2021). **Journal Of Research In Medicine And Health**, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.52832/jormed.v1i.222>. Acesso em: 10 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Boletim Epidemiológico: Monitoramento dos casos de arboviroses urbanas até a Semana Epidemiológica 52, 54 de 2022. v. 54. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>. Acesso em: 10 jun. 2025.

FIEMG – Federação das Indústrias do Estado de Minas Gerais. Dengue e outras arboviroses podem impactar em R\$ 20 bilhões a economia do Brasil. 19 fev. 2024. Disponível em: <https://www.fiemg.com.br/noticias/dengue-e-outras-arboviroses-podem-impactar-em-r-20bilhoes-a-economia-do-brasil/>. Acesso em: 04 jun. 2025

Medeiros, E A. Desafios no controle da epidemia da dengue no Brasil. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 37, eEDT012, jul. 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/krgPGsqxLr8VSzk-Bhm9Qw9q/>. Acesso em: 10 jun. 2025.

Martins, L. Et al., Distribuição Dos Casos Notificados De Dengue No Estado Do Piauí. **Revista Foco**, 2024. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/381657145_DISTRIBUICAO_DOS_CASOS_NOTIFICADOS_DE_DENGUE_NO_ESTADO_DO_PIAUI. Acesso em: 10 jun. 2025

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. OPS destaca aumento de casos de dengue, Oropouche e gripe aviária nas Américas e recomenda ações. 10 dez. 2024. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/10-12-2024>. Acesso em: 04 jun. 2025.

Reis Neto, E. Et al., Perfil Epidemiológico Da Dengue No Estado Do Piauí, De 2014 A 2023. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 2024.

Disponível em: Perfil epidemiológico da dengue no estado do Piauí, de 2014 a 2023 | Revista Eletrônica Acervo Saúde Acesso em: 10 jun. 2025.

Santos, M. Et al. Epidemiologia Da Dengue No Piauí: Um Estudo De Dez Anos. **Repositório Da Ufpi**, 2022.

CAPÍTULO 6

APLICAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NA UTI: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*APPLICATION OF NURSING CARE SYSTEMATIZATION TO A PATIENT WITH
HEART FAILURE IN THE ICU: EXPERIENCE REPORT*

Ana Ofélia Portela Lima

Centro Universitário Christus - UNICHRISTUS

Fortaleza - Ceará

<https://orcid.org/0000-0001-6447-7121>

anaofelia.pl@gmail.com

Karin Gomes Sandras

Centro Universitário Christus - UNICHRISTUS

Fortaleza - Ceará

<https://orcid.org/0009-0000-7061-3812>

karinsandrasss@gmail.com

Albaniza Sales de Farias Neta de Souza

Hospital Estadual Leonardo Da Vince - HELV

Fortaleza- Ceará

<https://orcid.org/0009-0004-9319-1260>

albaniza25@gmail.com

Alexandro Ferreira Gomes

Centro Universitário Christus - UNICHRISTUS

Fortaleza - Ceará

<https://orcid.org/0009-0007-9136-5038>

alexferreirauc@gmail.com

João Victor Santos de Castro

Hospital Estadual Leonardo Da Vince - HELV

Fortaleza- Ceará

<https://orcid.org/0009-0000-9036-1253>

castro.jvs01@gmail.com

Francisca Andrea Marques de Albuquerque
Centro Universitário da Grande Fortaleza – UNIGRANDE
Fortaleza - CE, CEP 60520-102
<https://orcid.org/0000-0002-7067-1569>
andreatat.ce@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Relatar a assistência prestada ao paciente com Insuficiência Cardíaca com a utilização da classificação da NANDA-I, destacando as intervenções aplicadas e a evolução do quadro clínico do paciente ao longo do acompanhamento. **Metodologia:** Relato de experiência, fundamentado na vivência prática do enfermeiro na assistência a um paciente com insuficiência cardíaca em uma unidade de terapia intensiva. A experiência ocorreu em um hospital estadual, em março de 2025. Para a identificação dos diagnósticos de enfermagem, foi utilizada a taxonomia da NANDA-I. **Resultados:** Elaborou-se um plano de cuidados individualizado, com intervenções voltadas à estabilização hemodinâmica, respiratória e prevenção de complicações. A SAE permitiu reavaliações contínuas e ajustes terapêuticos, evidenciando sua importância na condução de cuidados complexos. Destacam-se os diagnósticos de “Débito Cardíaco Diminuído”, “Perfusão Tecidual Periférica Ineficaz” e “Risco de Choque Cardiogênico”, que demandaram vigilância constante. O cuidado de enfermagem seguiu centrado na funcionalidade, na qualidade de vida e na preparação para o transplante cardíaco. **Conclusão:** Conclui-se que a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) se configura como uma ferramenta estratégica, essencial e insubstituível no cuidado a pacientes críticos com insuficiência cardíaca, promovendo um atendimento pautado na segurança, na qualidade e na humanização.

Palavras-chave: Insuficiência Cardíaca; Enfermagem; diagnóstico de enfermagem; Unidades de Terapia Intensiva.

ABSTRACT

Objective: To report the care provided to a patient with Heart Failure using the NANDA-I classification, highlighting the interventions applied and the evolution of the patient's clinical condition throughout the follow-up. **Methodology:** Experience report, based on the practical experience of the nurse in caring for a patient with heart failure in an intensive care unit. The experience took place in a state hospital, in March 2025. The NANDA-I taxonomy was used to identify the nursing diagnoses. **Results:** An individualized care plan was developed, with interventions aimed at hemodynamic and respiratory stabilization and prevention of complications. The NCS allowed continuous reassessments and therapeutic adjustments, evidencing its importance in conducting complex care. The diagnoses of “Decreased Cardiac Output”, “Ineffective Peripheral Tissue Perfusion” and “Risk of Cardiogenic Shock” stand out, which required constant monitoring. Nursing care remained focused on functionality, quality of life and preparation for heart transplantation. **Conclusion:** It is concluded that the Systematization of Nursing Care (SAE) is a strategic, essential and irreplaceable tool in the care of critically ill patients with heart failure, promoting care based on safety, quality and humanization.

Keywords: Heart Failure; Nursing; Nursing diagnosis; Intensive Care Units.

1. INTRODUÇÃO

A insuficiência cardíaca (IC) é uma síndrome cardiovascular complexa que compromete a capacidade funcional do coração, podendo envolver alterações estruturais ou funcionais que afetam o enchimento ventricular e a ejeção sanguínea. Essa disfunção resulta em um fornecimento insuficiente de oxigênio e nutrientes aos tecidos, prejudicando o metabolismo celular e o desempenho de órgãos e sistemas. Além disso, a IC pode-se manifestar tanto com a redução do débito cardíaco quanto com as pressões de enchimento elevadas, mesmo em repouso ou durante esforços (FENELON et al., 2018).

Os pacientes com IC frequentemente apresentam sintomas debilitantes, como dispneia, fadiga, edema e intolerância a exercício, comprometendo significativamente sua qualidade de vida. Dada a natureza progressiva da doença, um manejo adequado exige uma abordagem multidisciplinar que contemple não apenas o controle dos sintomas, mas também a prevenção de complicações e a redução do risco de hospitalizações (MARCONDES-BRAGA et al., 2021).

O tratamento deve ser abrangente e individualizado, e as estratégias terapêuticas incluem o uso de fármacos, como inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA), betabloqueadores e antagonistas da aldosterona. Além disso, dispositivos implantáveis, como cardiodesfibriladores e terapia de ressincronização cardíaca, são indicados em casos específicos para melhorar a função ventricular e reduzir o risco de arritmias fatais. Em estágios mais avançados, intervenções cirúrgicas e transplante cardíaco podem ser considerados (LEMOS et al., 2024).

Trata-se de uma condição prevalente globalmente, que afeta, aproximadamente, 64 milhões de pessoas em todo o mundo (BOCCHI et al 2021). No Brasil, estima-se que cerca de 2 milhões de indivíduos convivam com essa síndrome, com uma incidência crescente devido ao envelhecimento populacional e à maior prevalência de fatores de risco cardiovasculares. É responsável por elevado número de hospitalizações e representa uma das principais causas de morbimortalidade no país (MELO; SILVA; OLIVEIRA, 2025).

Pessoas com essa condição clínica necessitam de cuidados especializados, e a prática de enfermagem é constantemente aperfeiçoada por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), um recurso fundamental para garantir a qualidade de vida e a satisfação dos profissionais (OLIVEIRA et al., 2019).

A SAE é um método estruturado que organiza a prática profissional da enfermagem, garantindo uma assistência qualificada, segura, baseada em evidências científicas, e que orienta o trabalho do enfermeiro e da equipe de enfermagem, promovendo um cuidado eficiente e individualizado. Sua aplicação é fundamental para a padronização das condutas assistenciais, a melhoria dos desfechos clínicos e a

valorização da profissão (COFEN, 2024).

A operacionalização da SAE ocorre por meio do Processo de Enfermagem (PE), composto por cinco etapas interdependentes, conforme a Resolução COFEN nº 736, de 17 de janeiro de 2024. Essas etapas incluem: Avaliação de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento de Enfermagem, Implementação de Enfermagem e Evolução de Enfermagem.

Os diagnósticos de enfermagem são padronizados pela International Nursing Diagnose Definition (NANDA-I) e fundamentam-se no julgamento clínico do enfermeiro, elaborado por meio da interpretação dos dados obtidos mediante a anamnese e o exame físico. Esses diagnósticos direcionam a continuidade do Processo de Enfermagem, garantindo uma assistência sistematizada e eficaz (NANDA I 2024 - 2026).

Diante desse cenário, a presente pesquisa se justifica pela necessidade de fortalecer a implementação da SAE no ambiente hospitalar, promovendo um cuidado sistematizado e individualizado para pacientes com insuficiência cardíaca. Este estudo tem por objetivo relatar a assistência prestada ao paciente com IC com a utilização da classificação da NANDA-I, destacando as intervenções aplicadas e a evolução do quadro clínico do paciente ao longo do acompanhamento.

2. METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como um relato de experiência, fundamentado na vivência prática do enfermeiro na assistência a um paciente diagnosticado com insuficiência cardíaca descompensada em uma unidade de terapia intensiva (UTI). Para subsidiar a pesquisa, utilizaram-se informações baseadas na observação sistemática, nos registros clínicos e na aplicação do Processo de Enfermagem (PE).

A experiência ocorreu em um hospital estadual de nível terciário, em março de 2025. O paciente selecionado foi diagnosticado com insuficiência cardíaca tipo C descompensada, apresentando uma fração de ejeção de 25%. O critério de escolha baseou-se na gravidade do quadro clínico e na necessidade de um cuidado integral e sistematizado.

A coleta das informações foi realizada por meio da análise dos prontuários, observação direta e discussão com a equipe multiprofissional. A sistematização da assistência seguiu as etapas do Processo de Enfermagem: avaliação, diagnóstico, planejamento, implementação e evolução (COFEN, 2024; NANDA, 2024).

Para a identificação dos diagnósticos de enfermagem, foram utilizadas as características definidoras e os fatores relacionados ou de risco estabelecidos pela taxonomia da NANDA-I. A partir disso, foram elaborados os resultados esperados e as intervenções direcionadas pelo NOC (Nursing Outcomes Classification) e NIC (Nursing Interventions Classification), que foram posteriormente implementadas, seguida da avaliação da evolução do paciente.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A assistência foi iniciada com a avaliação do paciente, levando em consideração o histórico clínico, a análise de sinais e sintomas, além dos resultados de exames laboratoriais e hemodinâmicos. Com base nessa avaliação, foram estabelecidos os diagnósticos de enfermagem (quadro 1), os quais orientaram a definição dos resultados esperados e das intervenções, em conformidade com as etapas do Processo de Enfermagem.

Na fase de planejamento de enfermagem, elaborou-se um plano de cuidados individualizado, fundamentado nos diagnósticos de enfermagem, com a definição dos objetivos a serem alcançados e a seleção das intervenções de enfermagem adequadas (quadro 1).

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA - I)	Resultados Esperados (NOC – Nursing Outcomes Classification)	Intervenções de Enfermagem (NIC – Nursing Interventions Classification)
Débito Cardíaco Diminuído , relacionado à disfunção miocárdica, caracterizado por pressão arterial	Melhorar a estabilidade hemodinâmica, mantendo a pressão arterial dentro dos limites aceitáveis e minimizando a dispneia em repouso.	- Monitorar pressão arterial, frequência cardíaca, saturação de O ₂ e débito urinário.

instável e dispneia em repouso.		- Observar sinais de congestão pulmonar (estertores, aumento da dispneia). - Avaliar sinais de hipoperfusão (tempo de enchimento capilar, extremidades frias). - Monitorar balanço hídrico rigoroso. - Avaliar presença de edema. - Seguir restrições hídricas conforme prescrição médica. - Administrar diuréticos conforme prescrição para reduzir sobrecarga volêmica. - Fornecer oxigênio suplementar conforme necessidade. - Monitorar sinais de hipoxemia e resposta ao tratamento.
Padrão Respiratório Ineficaz, relacionado à fraqueza muscular e à congestão pulmonar, caracterizado por dispneia, taquipneia e uso de musculatura acessória.	Melhorar o padrão respiratório, com frequência adequada, menor uso da musculatura acessória e redução da dispneia.	- Avaliar padrão respiratório, incluindo frequência, profundidade e uso de musculatura acessória. - Monitorizar saturação de oxigênio e nível de consciência. - Administrar oxigênio conforme prescrição médica para manter saturação dentro dos limites desejados. - Observar presença de sons adventícios pulmonares, como estertores e síbilos. - Posicionamento adequado para facilitar a expansão pulmonar.

Perfusão Tecidual Periférica Ineficaz, relacionada à redução do débito cardíaco, caracterizado por extremidades frias, palidez e enchimento capilar prolongado.	Melhorar a perfusão periférica, com extremidades aquecidas, pele corada, enchimento capilar $\leq 2s$ e pulsos palpáveis.	- Avaliar temperatura, coloração e umidade da pele. - Verificar tempo de enchimento capilar e presença de edema. - Avaliar sinais vitais regularmente. - Observar sinais de hipóxia, como cianose e confusão mental. - Monitorizar débito urinário como indicador de perfusão renal.
Intolerância à Atividade, relacionada à condição cardiopulmonar comprometida, caracterizada por dispneia e fadiga.	Melhorar a tolerância à atividade, com menos fadiga e dispneia, e sinais vitais dentro dos limites esperados.	- Monitorizar a saturação de oxigênio e a resposta cardíaca ao esforço. - Observar sinais de intolerância, como taquicardia, dispneia intensa e cansaço extremo. - Avaliar sinais vitais antes, durante e após atividades. - Incentivar a progressão gradual da mobilidade. - Ensinar sobre técnicas de conservação de energia.
Risco de Volume de Líquidos Excessivo, relacionado à retenção hídrica secundária à insuficiência cardíaca	Manter equilíbrio hídrico adequado, sem edema, peso estável, débito urinário normal e sem sinais de sobrecarga.	- Monitorizar balanço hídrico rigoroso. - Avaliar sinais de sobrecarga hídrica, como edema, ganho de peso súbito e dispneia. - Monitorizar pressão arterial e frequência cardíaca regularmente. - Administrar diuréticos conforme prescrição

		médica e monitorizar resposta ao tratamento.
Risco de Choque Cardiogênico , relacionado à disfunção ventricular grave.	Manter estabilidade hemodinâmica, com pressão e débito cardíaco normais, boa perfusão, estado mental preservado e sem arritmias graves.	- Monitorizar sinais vitais regularmente. - Avaliar sinais de hipoperfusão, como extremidades frias, palidez, confusão mental e oligúria. - Administrar inotrópicos e vasopressores conforme prescrição médica para otimizar o débito cardíaco. - Monitorizar os efeitos adversos dos medicamentos, como arritmias ou hipertensão grave. - Fornecer oxigênio suplementar conforme necessidade para manter saturação $\geq 94\%$.

Fonte: Própria do autor.

Após a implementação das intervenções propostas, observou-se, na evolução de enfermagem, uma estabilização do quadro clínico. No entanto, apesar das medidas terapêuticas, a insuficiência cardíaca apresentou progressão gradual. O paciente evoluiu com aumento da fadiga e episódios de dispneia aos mínimos esforços, tornando-se, progressivamente, mais dependente da terapia farmacológica para manutenção da perfusão e da pressão arterial. Paralelamente, verificou-se um agravamento da retenção hídrica, exigindo a instituição de terapia de substituição renal para controle da sobrecarga volêmica.

O paciente permaneceu sob monitorização intensiva na unidade de terapia intensiva (UTI) e à espera por compatibilidade para transplante cardíaco. As intervenções de enfermagem mantêm-se direcionadas à otimização da função cardíaca, à prevenção de complicações e ao suporte hemodinâmico e respiratório. O acompanhamento multiprofissional continua sendo fundamental para garantir a melhor condição

clínica possível até a realização do transplante. Dessa forma, a assistência contínua permanece focada na manutenção da estabilidade clínica, na minimização de complicações e na promoção da melhor qualidade de vida possível dentro das limitações impostas pela patologia.

A aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) ao paciente com insuficiência cardíaca em unidade de terapia intensiva demonstrou-se fundamental para a condução de um cuidado qualificado, individualizado e centrado nas necessidades clínicas apresentadas. Contudo, possibilita um acompanhamento sistematizado e direcionado às reais necessidades do paciente; além disso, favorece a tomada de decisões clínicas seguras (NANDA-I, 2024; COFEN 2024).

A partir da avaliação inicial, foi possível identificar sinais e sintomas compatíveis com a deterioração da função cardíaca, como dispneia em repouso, instabilidade hemodinâmica e fadiga intensa. Com base nessa análise, foram estabelecidos diagnósticos de enfermagem conforme a NANDA-I (2024–2026), que permitiram a construção de um plano de cuidados estruturado e embasado em evidências.

A seleção dos diagnósticos “Débito Cardíaco Diminuído”, “Padrão Respiratório Ineficaz” e “Perfusão Tecidual Periférica Ineficaz” evidencia a complexidade do quadro clínico e a necessidade de intervenções interligadas que considerem as repercussões sistêmicas da disfunção miocárdica. A utilização das classificações NOC e NIC favoreceu a definição de metas assistenciais claras e mensuráveis, além de direcionar as ações da equipe de enfermagem para o monitoramento contínuo da estabilidade hemodinâmica, a otimização do padrão respiratório e a prevenção de complicações associadas à hipoperfusão (BULECHEK et al., 2021; MOORHEAD et al., 2021).

Embora as intervenções tenham resultado, inicialmente, na estabilização clínica, a progressão da IC, com necessidade de suporte farmacológico intensivo e, posteriormente, a terapia de substituição renal, evidenciou a natureza crônica e evolutiva da doença. De acordo com Ferreira et al (2005), a insuficiência cardíaca, em sua forma avançada, frequentemente exige suporte intensivo e medidas como diálise ou

transplante, o que reforça a importância do PE como ferramenta que permite reavaliações contínuas e ajustes no plano terapêutico. Essa situação reforça também o papel do enfermeiro na detecção precoce de agravos, contribuindo para a prevenção de descompensações graves.

O diagnóstico de “Risco de Choque Cardiogênico” se mostrou particularmente relevante diante da gravidade do quadro e da dependência de inotrópicos e vasopressores, exigindo vigilância constante por parte da equipe de enfermagem. Pacientes em estágio avançado apresentam alto risco de complicações hemodinâmicas, sendo essencial o monitoramento contínuo de sinais de hipoperfusão. Além disso, a implementação de medidas de conservação de energia e a mobilização gradual demonstram a relevância do cuidado centrado na funcionalidade e na qualidade de vida, mesmo em ambiente crítico (ESC, 2023; ROHDE et al., 2018).

Dessa forma, a SAE revelou-se essencial para garantir a continuidade do cuidado, favorecendo a comunicação entre os profissionais e promovendo um acompanhamento sistemático das respostas clínicas do paciente (COFEN, 2024).

4. CONCLUSÃO

Conclui-se que a Sistematização da Assistência de Enfermagem se configura como uma ferramenta estratégica, essencial e insubstituível no cuidado a pacientes críticos com insuficiência cardíaca, promovendo um atendimento pautado na segurança, na qualidade e na humanização. A experiência relatada neste estudo reforça sua importância, uma vez que a aplicação do Processo de Enfermagem possibilitou a construção de um plano assistencial individualizado, eficaz e centrado nas necessidades clínicas do paciente.

A integração das classificações NANDA-I, NIC e NOC demonstrou-se valiosa para a padronização dos cuidados e para a qualificação das decisões clínicas, evidenciando o papel da SAE como instrumento orientado pela prática baseada em evidências.

Diante disso, torna-se imprescindível que os serviços de saúde invistam na capacitação contínua dos profissionais de enfermagem e

incentivem a adoção sistemática do PE no cotidiano assistencial, com vistas a fortalecer o cuidado, aprimorar os resultados clínicos e valorizar o exercício profissional.

REFERÊNCIAS

BOCCHI, Edimar Alcides et al. Tópicos Emergentes em Insuficiência Cardíaca: Inibidores do Cotransportador Sódio-Glicose 2 (iSGLT2) na IC. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 116, n. 2, p. 355-358, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/tFQHn8rLHS5Fw5JHK-PymjPf/>. Acesso em: 19 maio 2025.

BULECHEK, Gloria M. et al. *Classificação das intervenções de enfermagem (NIC)*. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021. Disponível em: *Classificação das intervenções de enfermagem - NIC | Rio de Janeiro; Elsevier; 5 ed; 2010. xxxix, 901 p. tab. | SES-SP | SESSP-ILSLACERVO | SES-SP*. Acesso em: 29 mar. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução nº 736, de 17 de janeiro de 2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024_116032.html. Acesso em: 6 abr. 2025.

EUROPEAN SOCIETY OF CARDIOLOGY. *ESC 2023: nova diretriz para insuficiência cardíaca aguda e crônica*. [S. l.]: Portal Afya, 2023. Disponível em: <https://portal.afya.com.br/cardiologia/esc-2023-nova-diretriz-para-insuficiencia-cardiaca-aguda-e-cronica>. Acesso em: 6 abr. 2025.

FERREIRA, M. C. S.; GALLANI, M. C. B. J. A insuficiência cardíaca como um problema de saúde pública: estudo descritivo. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 58, n. 1, p. 713-717, nov./dez. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/revben/a/N7893NP79VhHkSnn6sFDRWb/>. Acesso em: 31 mar. 2025.

HERDMAN, T. H.; KAMITSURU, S.; LOPES, C. T. (org.). *Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação – 2024-2026*. 13. ed. Porto Alegre: Artmed, 2024. Disponível em: *Diagnósticos de enfermagem da Nanda: definições e classificação 2015-2017 | Porto Alegre; Artmed; 10 ed; 2015. 468 p. | LILACS*. Acesso em: 31 mar. 2025.

LEMO, A. L. M. A. et al. A importância da abordagem clínica e terapêutica para manejo e tratamento da insuficiência cardíaca avançada.

In: MASCARENHAS, G. M. H. L.; HOREVICH, C. M.; RENTE, A. F. G. (org.). *Coração em foco: explorando os aspectos fundamentais da saúde cardíaca*. Rio de Janeiro: Epitaya E-books, 2024. v. 1, n. 59, p. 1-754. Disponível em: <https://portal.epitaya.com.br/index.php/ebooks/article/view/1001/853>. Acesso em: 29 mar. 2025.

MARCONDES-BRAGA, F. G. et al. Atualização de tópicos emergentes da diretriz brasileira de insuficiência cardíaca – 2021. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, São Paulo, v. 116, n. 6, p. 1174-1212, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/JFxSh5bVmzSn-vxYMsF3P5kd/?format=pdf>. Acesso em: 29 mar. 2025.

MELO, J. S.; SILVA, R. P.; OLIVEIRA, G. B. M. Mortalidade por insuficiência cardíaca no Brasil: uma análise epidemiológica. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, v. 25, p. e220021, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rbepid/2022.v25/E220021/pt/>. Acesso em: 28 mar. 2025.

MOORHEAD, S. et al. *Classificação dos resultados de enfermagem (NOC): medições para os resultados em saúde*. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019. Disponível em: Classificação dos resultados de enfermagem - NOC | Rio de Janeiro; Elsevier; 4 ed; 2010. xxvii, 906 p. tab, graf. | SES-SP | SESSP-ILSLACERVO | SES-SP. Acesso em: 28 mar. 2025.

OLIVEIRA, M. R. et al. Sistematização da assistência de enfermagem: percepção e conhecimento da enfermagem brasileira. *Revista Brasileira de Enfermagem*, São Paulo, v. 72, n. 6, p. 1625-1631, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/ZWvwqvt3P7WGJ7yry9pVpxp/?format=pdf>. Acesso em: 6 abr. 2025.

ROHDE, L. E. P. et al. Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica e Aguda. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, [s. l.], v. 111, n. 3, p. 436-539, set. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/abc.20180190>. Acesso em: 6 abr. 2025.

FENELON, Guilherme; SOUSA, José Eduardo; et al. Insuficiência cardíaca – fisiopatologia atual e perspectivas terapêuticas. *Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo*, São Paulo, v. 28, n. 1, p. 33-40, 2018. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblio-ref/2021/08/906716/04 revistasocesv28 01.pdf>. Acesso em: 19 maio 2025.

CAPÍTULO 7

ASPECTOS PSICANALÍTICOS DA LIBIDO NO ENVELHECIMENTO FEMININO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

PSYCHOANALYTICAL ASPECTS OF LIBIDO IN AGING FEMALES: A LITERATURE REVIEW

Ana Clara Castro Correia da Silva

Christus Faculdade do Piauí - Chrisfapi
Piripiri - PI
<https://orcid.org/0009-0004-0144-7848>
castroanaclara234@gmail.com

Rafaela de Araújo Feitoza

Christus Faculdade do Piauí - Chrisfapi
Piripiri - PI
<https://orcid.org/0009-0005-0911-4113>
rafaelafeitoza08@gmail.com

Ana Clara Oliveira Feitosa

Christus Faculdade do Piauí - Chrisfapi
Piripiri - PI
<https://orcid.org/0009-0009-3396-0706>
anaclaraoliveiraa74@gmail.com

Kelly Jordana da Silva Rodrigues

Christus Faculdade do Piauí - Chrisfapi
Piripiri - PI
<https://orcid.org/0009-0003-6727-4962>
kellyjordana09@gmail.com

Maria Eduarda Amaral Almeida

Christus Faculdade do Piauí - Chrisfapi
Piripiri - PI
<https://orcid.org/0009-0004-0823-4044>
edu.539930@gmail.com

Maria Clara Lima do Amaral

Christus Faculdade do Piauí - Chrisfapi
Piripiri - PI
<https://orcid.org/0009-0000-6826-0843>
claraa.limamr@gmail.com

Nicolly Maria da Silva Alves

Christus Faculdade do Piauí - Chrisfapi
Piripiri - PI
<https://orcid.org/0009-0000-2605-1330>
nicollymariaalves0803@gmail.com

Bárbara Vitória Brito Sousa

Christus Faculdade do Piauí - Chrisfapi
Piripiri - PI
<https://orcid.org/0009-0004-4163-7152>
barbaravitoriabritosousa@gmail.com

Guilherme Antônio Lopes de Oliveira

Christus Faculdade do Piauí - Chrisfapi
Piripiri - PI
<https://orcid.org/0000-0003-3820-0502>
guilhermelopes@live.com

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo analisar, sob a ótica da psicanálise, a manifestação da libido durante o processo de envelhecimento, com ênfase na experiência feminina. A velhice é compreendida como um período complexo e singular, atravessado por transformações físicas, emocionais e sociais que reconfiguram a subjetividade. A partir de uma revisão de literatura realizada nas bases SciELO e Google Acadêmico, foram selecionados dez estudos publicados entre 2015 e 2025. Os dados apontam que, embora a libido possa sofrer alterações com o avanço da idade, ela não desaparece, mas se expressa de maneiras distintas, exigindo uma escuta clínica sensível. O corpo envelhecido, especialmente o feminino, ainda é alvo de estigmas que associam a sexualidade à juventude, promovendo silenciamentos e invisibilizações. A psicanálise, ao reconhecer a atemporalidade do inconsciente,

contribui para desconstruir tais preconceitos e ampliar o olhar sobre o envelhecer. O estudo conclui que é fundamental reconhecer a sexualidade como dimensão legítima na terceira idade e promover políticas públicas e práticas clínicas que acolham a diversidade das vivências na velhice, considerando o desejo, a libido e o prazer como expressões legítimas da subjetividade em qualquer fase da vida.

Palavras-chave: Psicanálise; Envelhecimento; Libido; Sexualidade; Mulher idosa.

ABSTRACT

This article aims to analyze, from a psychoanalytic perspective, the manifestations of libido during the aging process, with emphasis on the female experience. Old age is understood as a complex and singular stage, marked by physical, emotional, and social transformations that reshape subjectivity. Based on a literature review conducted through SciELO and Google Scholar databases, ten studies published between 2015 and 2025 were selected. The findings indicate that although libido may undergo changes with advancing age, it does not disappear, but rather manifests in different ways that require sensitive clinical attention. The aging body, especially the female one, is still subject to stigmas that associate sexuality with youth, fostering silencing and invisibility. Psychoanalysis, by recognizing the timelessness of the unconscious, contributes to deconstructing such prejudices and broadening the understanding of aging. The study concludes that sexuality must be recognized as a legitimate dimension in old age, and that public policies and clinical practices should be developed to embrace the diversity of aging experiences, considering desire, libido, and pleasure as valid expressions of subjectivity at every stage of life.

Keywords: Psychoanalysis; Aging; Libido; Sexuality; Elderly women.

1. INTRODUÇÃO

Segundo Costa *et al.* (2020), o envelhecimento é compreendido como um processo natural que envolve diversas transformações de ordem física, biológica e psicológica. A temática do corpo envelhecido,

frequentemente negligenciada, merece atenção no campo da psicanálise. A velhice, marcada por limitações, angústias e medos, revela não apenas as experiências próprias dessa etapa da vida, mas também a revivescência de conteúdos infantis, como a angústia de castração, além da abertura para novas possibilidades criativas.

Este artigo discute a relação entre a psicanálise e o envelhecimento, com foco na condição psíquica do sujeito idoso. A partir disso, busca-se repensar o conceito de libido, entendido, segundo Freud (1905/1996), como uma força psíquica vital e permanente. Compreende-se que a libido exerce um papel fundamental, atuando inconscientemente, influenciando desejos, angústias e formas de expressão subjetiva ao longo da vida.

Quando a psicanálise foi criada, a população idosa era significativamente menor, o que limitava sua presença nos estudos clínicos (Almeida, 2017). Com o aumento da longevidade, surgiu a necessidade de um olhar mais cuidadoso, Miani e Cordeiro (2023) apontam que, nas décadas de 1990 e 2000, o envelhecimento passou a ser tratado como um mal-estar cultural. Isso refletiu tensões sociais relacionadas ao corpo envelhecido. Assim, a velhice passou a exigir escuta e reflexão mais aprofundadas. A psicanálise precisou acompanhar essas mudanças históricas e sociais.

Em entrevista concedida em 1926, Freud, aos 72 anos, demonstrou aceitação do envelhecimento, reconhecendo os desafios da idade sem deixar de valorizar as alegrias e a produtividade intelectual desse período (Silva e Pires, 2023). Expressando sua aceitação do envelhecimento, reconhecendo que, apesar dos desafios impostos pela vida, ainda foi capaz de experimentar momentos de alegria e conexão. Seu otimismo coexistiu com a consciência dos pesos que a idade pode acarretar, o que não impediu sua intensa produção intelectual durante esse período.

Segundo Almeida (2017), o número de pessoas que vivem mais tem aumentado significativamente em todo o mundo, impulsionado pelos avanços tecnológicos da medicina. No contexto brasileiro, a longevidade configura-se como uma realidade relativamente recente, exigindo dos analistas uma escuta atenta às especificidades dessa população.

Embora seja comum a percepção de que a análise se torna mais difícil nessa fase, surgem questões relevantes que impulsionam reflexões teóricas e clínicas.

Ainda que a diminuição libidinal seja, por vezes, interpretada como um obstáculo ao processo analítico, é imprescindível considerar que a experiência da velhice não se limita à vivência de perdas. Essa etapa também pode propiciar novas construções psíquicas e desenvolvimentos emocionais significativos. Silva e Pires (2023) observam que, diante do vazio do que fazer, o idoso se confronta com novas questões existenciais, experienciando sentimentos e emoções até então desconhecidos.

O envelhecimento pode reativar potencialidades psíquicas, favorecendo a emergência de novos projetos criativos e prazerosos, inclusive no que se refere à expressão da libido. Diante disso, torna-se fundamental que a psicanálise se disponha a investigar essas nuances, reconhecendo a complexidade e a singularidade da experiência de envelhecer. Segundo Assad (2016), aspectos como a química, a libido e o desejo são centrais na psicanálise, pois envolvem a distinção entre o eu e o objeto desejado.

Com o aumento da expectativa de vida ao longo dos anos, torna-se necessário discutir a sexualidade na terceira idade, uma vez que esse tema ainda é cercado por inúmeros tabus (Santos *et al.*, 2019). A permanência dos estigmas sociais relacionados à sexualidade na velhice pode afetar negativamente a vida dos idosos, fazendo com que se sintam assexuados e pouco atraentes, o que compromete sua autoestima e, conseqüentemente, sua qualidade de vida (Costa *et al.*, 2020).

A seguinte indagação foi levantada em discussão: “De que modo a psicanálise interpreta a diminuição da libido na velhice em relação às transformações do corpo e à vivência psíquica do envelhecimento?” Essa pergunta parte da necessidade de compreender o envelhecimento não apenas como um processo biológico, mas como uma vivência subjetiva complexa, marcada por ressignificações identitárias, corporais e sociais.

Este artigo tem como objetivo analisar, sob a ótica da psicanálise, como a diminuição da libido na velhice se relaciona com as transformações do corpo e com a vivência psíquica do envelhecimento, especialmente na experiência feminina, considerando os aspectos inconscientes e sociais envolvidos nesse processo.

2. METODOLOGIA

O presente estudo foi conduzido por meio de uma revisão de literatura, que possui como objetivo compreender como a teoria psicanalítica aborda a libido no processo de envelhecimento. A pesquisa foi realizada nas bases Google Acadêmico e SciELO, entre maio e junho de 2025, abrangendo publicações dos anos de 2015 a 2025. Utilizaram-se os descritores “libido”, “envelhecimento” e “psicanálise”, combinados pelo operador booleano “AND”. Foram considerados apenas os artigos em português, com acesso gratuito e integral, que tratavam especificamente da temática proposta. Além das produções recentes, também foram consultadas obras de Sigmund Freud, fundamentais para a compreensão teórica do conceito de libido. Textos fora do recorte temporal, incompletos ou duplicados foram excluídos.

O processo de seleção envolveu leitura exploratória de títulos e resumos, seguida por uma análise mais criteriosa dos materiais selecionados. Ao final, 10 artigos atenderam aos critérios estabelecidos, com destaque para o trabalho de Silva e Pires (2023), por oferecer uma análise aprofundada baseada em conceitos freudianos e exemplificada com uma vinheta clínica. A análise procurou compreender as formas pelas quais a libido se manifesta na velhice, considerando que, apesar das transformações próprias do envelhecimento, esse impulso pode manter-se presente e ativo de diferentes maneiras.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A princípio, elaborou-se um quadro para organizar as publicações selecionadas, reunindo informações como título, autores, ano de publicação, tipo de estudo e objetivo. As buscas foram realizadas

nas bases Google Acadêmico e SciELO, utilizando os descritores *libido AND envelhecimento*, *psicanálise AND envelhecimento* e *psicanálise AND libido*, no período de maio a junho de 2025. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 10 artigos, que compõem o Quadro 1 a seguir, destinada à análise da presente revisão de literatura.

QUADRO 01 – Descrição dos artigos selecionados.

ARTIGO	TÍTULO	AUTORES/ANO	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVOS
01	Libido e Envelhecimento: O idoso, no processo de envelhecimento, tem sua libido diminuída?	Silva; Pires, 2023	Ensaio teórico com vinheta clínica	Refletir, à luz da psicanálise, sobre a condição libidinal do idoso no processo de envelhecimento
02	Narrativas de mulheres sobre o processo de envelhecimento feminino: reflexões a partir de uma perspectiva psicanalítica	Miani; Cordeiro, 2023	Estudo clínico-qualitativo	Compreender como mulheres idosas vivenciam o processo de envelhecimento a partir de uma escuta psicanalítica
03	“O sujeito da psicanálise não envelhece”, mas o corpo sim: a cura enquanto cuidado	Baldin; Machado, 2023	Estudo teórico-conceitual	Refletir sobre a clínica com idosos e o papel da psicanálise na promoção de cura como cuidado diante do envelhecimento
04	Entre o corpo e o outro: Uma leitura laplancheana da velhice	Santos; Belo, 2021	Ensaio teórico	Propor uma leitura da velhice a partir da Teoria da Sedução Generalizada de Laplanche
05	O tabu social atrelado a sexualidade dos idosos: uma revisão sistemática	Costa <i>et al.</i> , 2020	Revisão sistemática da literatura	Identificar tabus sociais e construções culturais que afetam a sexualidade na velhice

06	Sobre a Psicanálise e o Envelhecimento: Focalizando a Produção Científica	Santos <i>et al.</i> , 2019	Revisão integrativa da literatura	Investigar a produção científica que relaciona psicanálise e envelhecimento, identificando os principais enfoques teóricos e clínicos em publicações brasileiras e internacionais.
07	O envelhecimento e a psicanálise	Almeida, 2017	Estudo teórico-bibliográfico	Refletir sobre o envelhecimento sob a ótica da psicanálise, propondo vínculos com políticas públicas.
08	A química da libido	Assad, 2016	Ensaio teórico	Investigar os efeitos da libido no sujeito contemporâneo à luz de Freud e Lacan.
09	A libido da mulher idosa perante o mito da velhice assexuada	Souza; Maciel, 2015	Revisão integrativa da literatura	Discutir os fatores fisiológicos, sociais e culturais que interferem na libido da mulher idosa
10	Gênero, sexualidade e envelhecimento: uma revisão sistemática da literatura	Fernandes <i>et al.</i> , 2015	Revisão sistemática da literatura	Analisar estudos sobre gênero, sexualidade e envelhecimento, com foco nas representações sociais, categorias analíticas utilizadas e nas lacunas presentes na literatura.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025

A CONSTRUÇÃO SUBJETIVA DA VELHICE: Entre o corpo, o inconsciente e o social

Embora a definição de idoso geralmente seja baseada na faixa etária, 65 anos para países desenvolvidos e 60 anos para países em desenvolvimento, essa classificação, predominantemente sociodemográfica, política e econômica, não contempla adequadamente uma perspectiva psicossocial, muito menos psicanalítica. Ainda assim, observa-se que a população idosa tem aumentado nos últimos anos e, nas

próximas décadas, será o grupo com maior crescimento populacional (Santos *et al.*, 2019). Nesse contexto, é fundamental pensarmos sobre o envelhecimento não apenas com base em números, mas também levando em conta os sentimentos e significados pessoais a ela associados.

De acordo com Fernandes *et al.* (2015), refletir sobre a vivência da velhice frequentemente evidencia a desvalorização enfrentada por esses indivíduos, que outrora ocupavam o papel de sábios e modelos a serem seguidos, mas que atualmente buscam se proteger do desprestígio social. Os autores adotam, em seu estudo, a concepção de idoso com base em demarcações sociais, reconhecendo qualquer experiência da velhice como uma vivência digna.

A velhice, nesse sentido, não deve ser vista apenas como um processo biológico, mas como uma experiência singular, construída a partir das vivências pessoais e da maneira como o sujeito percebe seu próprio corpo e é percebido pelos outros. Baldin e Machado (2023) argumentam que, embora as mudanças corporais da senescência sejam inevitáveis, o corpo também assume uma dimensão simbólica, sendo atravessado por discursos sociais e experiências subjetivas que influenciam diretamente a forma como o sujeito vive o envelhecimento.

Sob uma ótica mais intrapsíquica, Silva e Pires (2023) acrescentam que, na perspectiva psicanalítica, o envelhecimento pode ser compreendido como um conflito interno. Este conflito se instala quando o sujeito se depara com os sinais de desgaste do corpo, em contraste com a permanência do inconsciente, que segue operando com a mesma lógica atemporal. Essa tensão entre o tempo biológico e o tempo psíquico pode gerar angústias, reelaborações e reposicionamentos subjetivos.

Apesar de a psicanálise tradicional não estabelecer distinções explícitas entre jovens e idosos, Almeida (2017) defende a importância de desenvolver novos olhares que incorporem as representações sociais da velhice. Para o autor, é essencial construir uma base teórica e prática que dê conta das especificidades da experiência de envelhecer. Ele também aponta que as políticas públicas deveriam considerar a psicanálise como uma ferramenta potencial para promover cuidado

psicológico mais acessível, especialmente para idosos das classes menos favorecidas, frequentemente invisibilizados pelos modelos clínicos tradicionais.

SEXUALIDADE E LIBIDO NA VELHICE FEMININA

Compreende-se que a terceira idade é caracterizada por uma série de transformações anatômicas, fisiológicas e psicossociais, que afetam o comportamento humano tanto em sua dimensão interna quanto externa. No que se refere especificamente ao sexo feminino, observa-se que não apenas as alterações fisiológicas influenciam a vivência da sexualidade na velhice, mas também os estigmas sociais historicamente associados ao envelhecimento da mulher.

A figura da mulher idosa é frequentemente vinculada à ideia de incapacidade e impotência sexual, concepção que não se restringe ao plano físico, mas que se estende à esfera social. Na cultura ocidental, predomina a associação entre juventude e sexualidade, o que contribui para a construção de uma imagem do corpo envelhecido como desprovido de desejo e prazer sexual.

Nesse contexto, a sexualidade feminina na velhice é atravessada por múltiplos fatores, entre os quais se destacam a fragilidade física, o surgimento de doenças limitantes e a consequente insegurança em relação ao próprio corpo. Esses elementos geram, em muitas mulheres idosas, sentimentos de aversão à atividade sexual, uma vez que se percebem como impotentes ou incapazes de experimentar o prazer.

Para além dessas questões, segundo Souza e Maciel (2015), alterações hormonais e estímulos sensoriais, como o toque, os aspectos visuais e os estímulos cognitivos, influenciam diretamente a autoimagem feminina e sua relação com os próprios desejos sexuais, especialmente na velhice. Dessa forma, ao não reconhecer a sexualidade na terceira idade como um componente fundamental da qualidade de vida, a sociedade acaba por limitar a interação social de indivíduos idosos, sobretudo das mulheres, que, desde a juventude, são condicionadas a moldar seus corpos e comportamentos em busca de

aceitação social.

Assim, além dos fatores fisiológicos e subjetivos, o negativismo cultural em torno do envelhecimento atua como um importante obstáculo à vivência plena da sexualidade feminina. Em culturas marcadas pela valorização da juventude como símbolo de progresso e desenvolvimento, a velhice passa a ser associada à disfunção e à invalidez, contribuindo para a invisibilização das funções sociais e sexuais da mulher idosa.

A CONTRIBUIÇÃO DA PSICANÁLISE PARA A COMPREENSÃO DO ENVELHECIMENTO

A compreensão dos processos psíquicos envolvidos no envelhecimento tem se mostrado um campo de crescente relevância para a psicanálise, especialmente diante do aumento da população idosa e dos desafios subjetivos característicos dessa etapa da vida. De acordo com Santos e Belo (2021), é fundamental ampliar os estudos sobre a velhice, reconhecendo a importante contribuição da psicanálise na compreensão dos impactos psíquicos que acompanham esse período da existência.

Nesse contexto, Santos *et al.* (2019) destacam que a psicanálise pode oferecer uma contribuição significativa ao processo de envelhecimento ao possibilitar a construção de uma articulação entre as diferentes fases da vida, passado, presente e futuro, promovendo a integração entre quem o sujeito foi, é e poderá vir a ser. Essa perspectiva favorece a compreensão da velhice como uma continuidade simbólica da existência, rompendo com concepções reducionistas que associam o envelhecer à perda de identidade ou encerramento da subjetividade.

Para Baldin e Silva (2023), embora a psicanálise compreenda o sujeito como constituído desde a infância, ela também evidencia como, na velhice, esse sujeito pode ser fragilizado por formas veladas de exclusão social e simbólica, que comprometem sua soberania e seu lugar enquanto ser desejante. A clínica psicanalítica voltada à velhice, portanto, deve priorizar o cuidado, o acolhimento e a escuta,

sustentados pelo desejo do analista. Trata-se de criar um espaço terapêutico em que o idoso possa ser reconhecido em sua singularidade, enfrentando o silenciamento subjetivo frequentemente imposto por discursos que desvalorizam o envelhecimento.

Complementando essa abordagem, Silva e Pires (2023) apontam que a psicanálise não se limita à descrição estática dos eventos psíquicos, mas propõe uma explicação dinâmica, que considera a constante interação entre forças inconscientes. Os fenômenos psíquicos, nesse sentido, são compreendidos a partir dos conflitos, desejos e mecanismos de defesa que moldam o comportamento e a experiência subjetiva do indivíduo ao longo do tempo, inclusive na velhice.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de envelhecimento, como discutido ao longo deste artigo, é multifatorial e envolve transformações tanto físicas quanto psíquicas. Embora, muitas vezes, a velhice seja associada à perda de vigor e à diminuição da libido, a psicanálise nos oferece uma perspectiva mais rica e complexa. A libido, como uma força psíquica contínua, não se extingue com o passar dos anos, mas se reconfigura de acordo com as novas experiências, desafios e desejos que surgem nesse período da vida. Assim, a psicanálise propõe que o sujeito idoso, longe de ser uma figura marcada apenas por limitações, também pode continuar a investir em novas possibilidades de expressão, seja em termos criativos, emocionais ou até mesmo sexuais.

Embora o envelhecimento traga consigo questões inevitáveis, como a elaboração da finitude e a reflexão sobre o sentido da vida, ele também abre portas para novos tipos de realização. O processo psíquico de reconfiguração da libido, que é central para a psicanálise, implica uma redefinição de desejos e projetos pessoais, não sendo, portanto, sinônimo de uma diminuição da capacidade de viver intensamente. Como Freud (1927/1988) já sugeriu, a vida, em todas as suas fases, possui valor e significado, independentemente de sua duração. O inconsciente, por sua vez, permanece atemporal e, nesse contexto, o idoso continua a desenvolver significados e a produzir sentidos para

a sua existência, mesmo diante das limitações impostas pelo corpo.

Em relação à sexualidade, um campo frequentemente marginalizado na discussão sobre envelhecimento, percebemos que o idoso, especialmente a mulher idosa, enfrenta estigmas sociais que podem dificultar a vivência plena de sua sexualidade. A ideia de que a velhice está associada à perda do desejo sexual e à impotência é um mito que precisa ser desconstruído. A sexualidade na terceira idade deve ser reconhecida como um aspecto vital da qualidade de vida e do bem-estar subjetivo do idoso. No entanto, é necessário que a sociedade, bem como os profissionais da saúde, adotem uma abordagem mais aberta, acolhedora e respeitosa, que considere a sexualidade como uma dimensão legítima e enriquecedora da vida na velhice.

A psicanálise, nesse contexto, tem muito a oferecer. Ao estudar os processos psíquicos do envelhecimento, ela pode não apenas ampliar a compreensão sobre a libido, mas também promover intervenções que ajudem os idosos a reconfigurar seus desejos e a encontrar novos sentidos para a vida. A escuta psicanalítica é essencial, pois permite ao sujeito idoso confrontar questões existenciais e explorar suas experiências emocionais de maneira construtiva.

Portanto, o envelhecimento não deve ser encarado como um processo de perda irreversível, mas como uma fase da vida cheia de oportunidades para novos aprendizados, projetos e realizações. Como Freud (1915-1916/1996) salientou, “uma flor que dura apenas uma noite nem por isso nos parece menos bela”. A beleza e o valor da vida não estão vinculados à sua duração, mas ao significado que atribuímos a cada momento vivido. Essa reflexão nos desafia a repensar o conceito de envelhecimento e a importância de proporcionar aos idosos uma vida plena, significativa e com possibilidades de desenvolvimento contínuo, sem esquecer da relevância de políticas públicas que respeitem e incentivem essa vivência na terceira idade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, M. M. B. G. O envelhecimento e a psicanálise. **Revista Longevidade**, n. 51, 2017. Disponível em:

<https://revistalongeviver.com.br/anteriores/index.php/revistaportal/article/download/641/709>. Acesso em: 22 maio 2025.

ASSAD, S. A química da Libido. **Almanaque on-line**, v. 17, p. 1-8, 2016. Disponível em: <https://almanaquepsicanalise.com.br/wp-content/uploads/2016/07/9-Samyra-Assad.pdf>. Acesso em: 25 maio 2025.

BALDIN, Talita; MACHADO, Dósila. O sujeito da psicanálise não envelhece, mas o corpo sim: a cura enquanto cuidado. **Envelhecimento Humano e Contemporaneidade: tópicos atuais em pesquisa**. Rio de Janeiro: Editora Científica Digital, 2023. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.com.br/articles/230513071.pdf>. Acesso em: 02 jun. 2025.

COSTA, E. P. S. et al. O tabu social atrelado à sexualidade dos idosos: uma revisão sistemática. **Envelhecimento Humano: Desafios Contemporâneos**, p. 480-488, 2020. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.com.br/articles/200901266.pdf>. Acesso em: 22 maio 2025.

FERNANDES, J. et al. Gênero, sexualidade e envelhecimento: uma revisão sistemática da literatura. **clínica & Cultura**, v. 4, n. 1, p. 14-28, 2015. Disponível em: <https://ufs.emnuvens.com.br/clinicaecultura/article/view/3403>. Acesso em: 03 jun. 2025.

FREUD, S. (1988). O futuro de uma ilusão. In Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud (Vol. 21). (Trabalho original publicado em 1927)

FREUD, S. (1996). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud (Vol. 7, pp. XXX-XXX). Imago. (Trabalho original publicado em 1905)

FREUD, S. (1996). Sobre a transitoriedade. In Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud (Vol. 14, pp. XXX-XXX). Imago. (Trabalho original publicado em 1915-1916)

MIANI, L. F.; CORDEIRO, S. N. Narrativas de mulheres sobre o processo de envelhecimento feminino: reflexões a partir de uma perspectiva psicanalítica. **Psicologia Argumento**, v. 41, n. 112, 2023. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/29624>. Acesso em: 25 maio 2025.

SANTOS, A. S. et al. Sobre a psicanálise e o envelhecimento: focalizando a produção científica. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 35, p. e35423, 2019. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/0102.3772e35423>. Acesso em: 23 maio 2025.

SANTOS, M. A. D.; BELO, F. R. R. Entre o corpo e o outro: uma leitura laplancheana da velhice. **Psicologia em Estudo**, v. 26, p. e44497, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/psicolestud.v26i0.44497>. Acesso em: 03 jun. 2025.

SILVA, J. M.; PIRES, M. P. G. LIBIDO E ENVELHECIMENTO: O idoso, no processo de envelhecimento, tem sua libido diminuída?. **Psicologia em Revista**, v. 29, n. 1, p. 26-45, 2023. Disponível em: <https://periodicos.pucminas.br/psicologiaemrevista/article/view/24013/22958>. Acesso em: 20 maio 2025

CAPÍTULO 8

ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM AO PACIENTE COM RISCO DE TROMBOEMBOLISMO PULMONAR – TEP: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

NURSING CARE FOR PATIENTS AT RISK OF PULMONARY THROMBOEMBOLISM (PTE): INTEGRATIVE REVIEW

Amanda Barbosa Felix Aquino

Universidade Potiguar (UnP)
amfe576@gmail.com

Maria Simara Martins Siqueira

Universidade Potiguar (UnP)
simara100068@gmail.com

Roberto de Souza Soares

Universidade Potiguar (UnP)
roberto.empgc@bol.com.br

Victória Raab de Oliveira Bezerra

Universidade Potiguar (UnP)
victoriaraab18@gmail.com

Elane da Silva Barbosa

Universidade Potiguar (UnP)
elane.barbosa@animaeducacao.com.br

RESUMO

O tromboembolismo pulmonar (TEP) é uma condição clínica grave, resultante da migração de um trombo do sistema venoso profundo até a artéria pulmonar, provocando obstrução do fluxo sanguíneo, comprometimento da troca gasosa e risco elevado de morte. Diante da complexidade do quadro clínico e da incidência da doença, especialmente no Brasil, a atuação da equipe de enfermagem se torna essencial na

identificação precoce de fatores de risco, sinais e sintomas. Este trabalho tem como objetivo identificar a assistência de enfermagem na prevenção do TEP em pacientes hospitalizados. Trata-se de revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), usando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “tromboembolismo pulmonar”, “enfermagem”, “prevenção e controle”. Identifica-se a importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na elaboração de diagnósticos e intervenções individualizadas. A enfermagem, por estar em contato direto e contínuo com os pacientes, é responsável pela aplicação de escalas de risco, implementação de medidas profiláticas como deambulação precoce, uso de dispositivos mecânicos, administração segura de anticoagulantes e orientação educativa. Observa-se, contudo, uma escassez de estudos que enfoquem a atuação da enfermagem na prevenção do TEP, o que evidencia a necessidade de mais pesquisas voltadas à prática baseada em evidências. Conclui-se que a valorização do papel da enfermagem, aliada à capacitação técnica e ao desenvolvimento de protocolos específicos, é indispensável para garantir uma assistência hospitalar segura e eficaz na prevenção do tromboembolismo pulmonar.

Palavras-chave: Tromboembolismo pulmonar; Prevenção; Sistematização da assistência de enfermagem.

ABSTRACT

Pulmonary thromboembolism (PTE) is a serious clinical condition resulting from the migration of a thrombus from the deep venous system to the pulmonary artery, causing obstruction of blood flow, impaired gas exchange, and a high risk of death. Given the complexity of its clinical presentation and the high incidence of the disease, especially in Brazil, the role of the nursing team is essential in the early identification of risk factors, signs, and symptoms. This study aims to identify nursing care strategies for the prevention of PTE in hospitalized patients. It is a descriptive study based on a literature review that reinforces the

importance of the Nursing Care Systematization (NCS) in the development of individualized diagnoses and interventions. Due to their direct and continuous contact with patients, nurses are responsible for applying risk assessment scales, implementing prophylactic measures such as early ambulation, the use of mechanical devices, safe administration of anticoagulants, and educational guidance. However, there is a lack of studies focusing on nursing care in the prevention of PTE, highlighting the need for further research based on evidence-based practice. It is concluded that valuing the role of nursing, combined with technical training and the development of specific protocols, is essential to ensure safe and effective hospital care in the prevention of pulmonary thromboembolism.

Keywords: Pulmonary thromboembolism; Prevention; Nursing care systematization.

1. Introdução

O tromboembolismo pulmonar (TEP) é caracterizado como uma consequência de um trombo formado no sistema venoso profundo que se desloca e, ao atravessar as cavidades direitas do coração, obstrui artéria pulmonar ou um de seus ramos (Campello et al., 2019).

Destaca-se que o agravamento clínico do paciente com TEP decorre do desprendimento do trombo, o qual interfere na circulação sanguínea e na troca gasosa, causando aumento na resistência vascular pulmonar por causa de substâncias provenientes do êmbolo e acometendo o ventrículo direito, que leva à diminuição do débito cardíaco e, conseqüentemente, ao choque e óbito (European Society of Cardiology, 2019).

Nos Estados Unidos, a incidência dessa doença por ano é de aproximadamente 600 mil casos e apresenta mais de 250 mil mortes por ano (Perez-Dominguez et al. 2021). No Brasil, segundo o Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde Brasileiro (SIH/SUS) foram obtidos dados sobre os casos de TEP notificados no Brasil de 2015 a 2019. Nesse período, o número de internações por TEP foi de 42.411, concentrando-se na região sudeste (54,7%) e a

região com a maior taxa de letalidade hospitalar (25,38%) foi a região Nordeste. Dessa forma, é necessária a implementação de ferramentas que estimulem a prevenção do TEP e seus fatores de risco, visando diminuir a taxa de letalidade e incidência de casos no Brasil (Silva et al., 2021).

A complexidade na apresentação clínica do TEP torna seu reconhecimento um desafio, exigindo assim uma abordagem multidisciplinar para potencializar o manejo dos pacientes afetados. Desse modo, caso ocorra suspeita de coágulos sanguíneos nas extremidades inferiores, deve-se procurar uma avaliação imediata para evitar que eles cheguem aos pulmões ou bloqueiem o fluxo sanguíneo para outros órgãos e precisem de tratamento (Amorim et al., 2020).

O processo de atuação da enfermagem é imprescindível para a boa qualidade na assistência dessa enfermidade, pois seu principal objetivo, além de alcançar um bom prognóstico, é também a prevenção em relação ao processo da tromboembolia pulmonar (Barbosa, 2011).

Desse modo, faz-se essencial a identificação de fatores de risco, condições prévias e sintomas apresentados, tornando-se de extrema importância para a determinação dos Diagnósticos e intervenções de Enfermagem, baseados na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), de forma continuada e individualizada (Pedroso; Andrade, 2018).

Dessa forma, justifica-se esse estudo sobre a necessidade que se tem em conhecer sobre a atuação da equipe de enfermagem na prevenção do tromboembolismo pulmonar, bem como o reconhecimento dos seus primeiros sinais e sintomas e o entendimento acerca de sua fisiopatologia. Adicionado a isso, observa-se uma escassez de estudos no que diz respeito ao papel da enfermagem frente à assistência no tromboembolismo pulmonar, o que reforça a pertinência desta temática.

Nessa perspectiva, o presente estudo tem como objetivo: identificar a assistência de Enfermagem na prevenção de tromboembolismo pulmonar aos pacientes hospitalizados.

2. Metodologia

Conduziu-se uma revisão integrativa da literatura, sendo um método apontado como uma ferramenta ímpar no campo da saúde, pois sintetiza as pesquisas disponíveis sobre determinada temática e direciona a prática, fundamentando-a em conhecimento científico (Souza; Silva; Carvalho, 2010), o que subsidia a tomada de decisões.

Para o processo de elaboração da revisão integrativa, baseou-se nas fases propostas por Souza, Silva e Carvalho (2010): elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa. Desse modo, como pergunta norteadora, definiu-se: Que medidas de prevenção a enfermagem pode implementar para reduzir o risco de TEP em pacientes hospitalizados?

Para o estudo, foram selecionados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo eles: “tromboembolismo pulmonar”, “enfermagem”, “prevenção e controle”. Para a busca, foram selecionadas as seguintes fontes: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Os termos foram combinados entre si por meio de estratégias de busca, utilizando-se o operador booleano AND.

Os critérios de inclusão foram: artigos do tipo pesquisa de campo e revisão de literatura que abordassem sobre o objeto de estudo, e disponibilidade de texto completo gratuitamente. Em relação ao recorte temporal, inicialmente, teve-se a intenção de trabalhar com os artigos publicados nos últimos cinco anos. Entretanto, como se identificou poucas publicações, ampliou-se esse intervalo para os últimos 20 anos.

Constituíram-se como critérios de exclusão: artigos do tipo cartas ao editor, relatos de experiência e de casos e editoriais, além de artigos publicados em outros idiomas, com exceção do português e aqueles que não abrangessem sobre o tema da pesquisa.

A análise dos artigos se deu a partir da leitura dos títulos e do resumo para selecionar os estudos que abordassem o objetivo do estudo, levando em consideração os critérios de inclusão e exclusão.

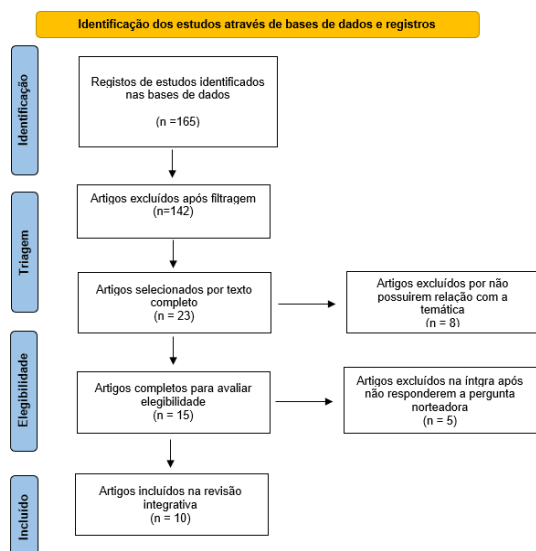
Caso houvesse dúvida quanto à pertinência do artigo, foi lido na íntegra para verificar sua inclusão ou exclusão ante os critérios previamente definidos.

3. Resultados

Inicialmente, os artigos foram escolhidos conforme o título, seguido do resumo, e após, foram lidos somente os que tinham relação com o tema escolhido para este estudo. Foram selecionados para a pesquisa somente 10 que possuíam relação direta com o tema. Vale ressaltar que todos os artigos foram lidos na íntegra, objetivando uma maior abrangência de ambos.

Para um entendimento da seleção dos artigos, optou-se por seguir as diretrizes do PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), demonstrado na Figura 1. Essa ferramenta é amplamente reconhecida na comunidade científica e fornece um conjunto de itens essenciais para relatar revisões de forma clara, objetiva e padronizada (Page et al., 2021).

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos para compor a amostra da pesquisa, Mossoró-RN (2025).



Fonte: dados da pesquisa (2025).

Para a análise do material coletado, foi utilizado um quadro sinóptico, o Quadro 1, com os 10 artigos organizados em ordem cronológica (de 2008 a 2022), o que auxiliou na revisão integrativa, descrevendo os achados referentes aos seguintes dados: ano de publicação, autor(es), título do artigo, periódico e objetivo(s).

Quadro 1: Artigos selecionados para a revisão integrativa da literatura. Mossoró-RN, 2025.

ANO DE PUBLICAÇÃO	AUTOR (ES)	TÍTULO DO ARTIGO	PERIÓDICO	OBJETIVO (S)
2008	RIBEIRO, A. M. et al.	Desafios na profilaxia do tromboembolismo venoso: abordagem do paciente crítico.	SCIELO	Discutir os principais trabalhos publicados a respeito da profilaxia e sugerir estratégias para a diminuição da ocorrência de TEV nos pacientes críticos.
2009	VIEIRA, B. G. et al.	Profilaxia de tromboembolismo pulmonar e trombose venosa profunda em pacientes ortopédicos.	LILACS	Revisar conhecimentos da profilaxia para TVP/TEP, das suas reais taxas de complicações e das melhores alternativas farmacológicas disponíveis.
2011	AIZMAN, A. et al.	Profilaxia da doença tromboembólica em pacientes hospitalizados com condições médicas, preenchendo a lacuna entre as diretrizes e a prática clínica.	SCIELO	Revisar as evidências que apoiam o uso da tromboprofilaxia e as diferentes estratégias que podem aumentar a adesão dos médicos ao seu uso.

2013	BARRERA, M. L. et al.	Tromboprofilaxia para pacientes com trauma.	MEDLINE	Avaliar os efeitos da tromboprofilaxia em pacientes vítimas de trauma na mortalidade e incidência de trombose venosa profunda e embolia pulmonar. Comparar os efeitos de diferentes intervenções de tromboprofilaxia e seus efeitos de acordo com o tipo de trauma.
2015	PAIVA, A. R. et al.	Protocolo de prevenção de tromboembolismo venoso em cirurgia plástica: resultados em 2.759 pacientes no Instituto Ivo Pitanguy.	LILACS	Este artigo demonstra a importância do protocolo de prevenção do TEV previsto no Instituto Ivo Pitanguy e mostra a segurança da MRPA como medida profilática na cirurgia plástica.
2018	CICORA, F. et al.	Profilaxia da embolia pulmonar em receptores de transplante renal.	MEDLINE	Resumir as evidências sobre a necessidade ou não de tromboprofilaxia no transplante renal.
2019	CHINDAMO, M. C.; MARQUES, M. A.	Papel da deambulação na prevenção do tromboembolismo venoso em pacientes clínicos: onde estamos?	SCIELO	Revisar as principais evidências da literatura quanto ao papel da deambulação na prevenção do TEV.

PESQUISAS EM SAÚDE: PERSPECTIVAS E ATUALIZAÇÕES

2022	AMARAL, C.F. et al.	Intervenções farmacológicas para prevenção de tromboembolismo venoso em pessoas submetidas à cirurgia bariátrica.	MEDLINE	Avaliar os benefícios e malefícios de intervenções farmacológicas (isoladas ou em combinação) no tromboembolismo venoso e outros resultados de saúde em pessoas submetidas à cirurgia bariátrica.
2022	CAVASIN, L. B. et al.	O uso da quimioprofilaxia ou não para TVP em cirurgia de coluna.	SCIELO	Comparar profilaxia farmacológica e não farmacológica em cirurgia eletiva da coluna vertebral, a fim de determinar os riscos de TVP, TEP e hematoma epidural (HE) em ambos os grupos, bem como a respectiva eficácia do tratamento.
2022	CHINDAMO, M. C. et al.	Desafios da profilaxia estendida do tromboembolismo venoso em pacientes clínicos e cirúrgicos.	SCIELO	Abordar os modelos de avaliação de risco de TEV em pacientes hospitalizados e as principais estratégias de uso da profilaxia estendida em pacientes clínicos e cirúrgicos.

Fonte: dados da pesquisa (2025).

4. Discussão

O tromboembolismo venoso (TEV), que inclui a trombose venosa profunda (TVP) e a embolia pulmonar (EP), é a principal causa de morte evitável em pessoas hospitalizadas e a terceira causa mais comum de mortalidade em pacientes cirúrgicos (Amaral, 2022).

Desse modo, os fatores de risco para o desenvolvimento do TEP englobam principalmente a presença de câncer ativo, acidente vascular cerebral (AVC), ciclo gravídico puerperal, TEV prévio, insuficiência cardíaca, traumas, cirurgias maiores, obesidade, idade maior que 60 anos, imobilidade superior a 3 dias, doenças inflamatórias, sepse, insuficiência renal crônica, história familiar de TEV e trombofilias hereditárias ou adquiridas (Ortel, 2010). A prevenção eficaz do TEP exige uma abordagem multifatorial que considere intervenções farmacológicas, mecânicas e comportamentais, além do envolvimento ativo de toda a equipe de saúde, com destaque para o papel da enfermagem (Barp, 2018).

Aizman (2011) enfatiza que a deambulação precoce é uma das estratégias mais simples e eficazes para melhorar o fluxo venoso e, por isso, é amplamente recomendada, principalmente na população submetida a alguma intervenção cirúrgica. A movimentação ativa dos pacientes, mesmo que de forma gradual, reduz a estase venosa — um dos principais fatores da tríade de Virchow (estase venosa, lesão endotelial e estado de hipercoagulabilidade) — e contribui diretamente para a prevenção de eventos tromboembólicos.

A adoção de estratégias como a revisão e atualização de protocolos, a capacitação contínua da equipe multiprofissional, a realização de auditorias e a utilização de ferramentas informatizadas de suporte à decisão demonstrou impacto significativo na melhora da prescrição de trombopprofilaxia, elevando sua adequação de 26% para 80% (Streiff, 2012). Além disso, estudos apontam que a combinação de alertas eletrônicos com a atuação de enfermeiros e farmacêuticos em checagens duplas ou triplas, contribui para maior segurança e qualidade na prescrição (Kahn, 2018; Duff, 2011).

Faz-se pertinente destacar que a escolha da melhor estratégia profilática deve ser individualizada. Segundo a literatura em estudo, autores como: Chindamo, (2022), Aizman (2011) e Ribeiro (2008) defendem que a decisão entre medidas mecânicas e farmacológicas deve considerar cuidadosamente os riscos de sangramento versus o risco de eventos tromboembólicos. Essa avaliação é fundamental, sobretudo em pacientes oncológicos, pós-operatório ou com comorbidades, em que os riscos variam consideravelmente.

Ribeiro (2008), por sua vez, destaca que em casos nos quais o risco de sangramento é baixo, a profilaxia farmacológica com heparina de baixo peso molecular (HBPM) é preferível por sua eficácia comprovada, facilidade de administração e perfil de segurança. A HBPM é considerada padrão-ouro em muitos protocolos hospitalares e tem a vantagem de exigir menor monitoramento laboratorial do que a heparina não fracionada. Chindamo (2022) menciona que o trabalho integrado da equipe multidisciplinar para definir o *status* de mobilidade do paciente na admissão, sinalizar mudanças ao longo da hospitalização e realizar as intervenções é fundamental para a definição precisa da necessidade de profilaxia farmacológica.

Cicora (2018), em seu estudo, também enfatiza a importância da profilaxia com heparina associada à profilaxia mecânica, mesmo em pacientes considerados de baixo risco. No caso de indivíduos classificados como de alto risco, especialmente aqueles com histórico de trombose venosa prévia ou com resultados alterados em triagem para trombofilia, torna-se necessário o ajuste tanto na dose quanto na duração da profilaxia. O autor ressalta, ainda, a relevância da avaliação criteriosa do perfil de risco individual de cada paciente, recomendando uma abordagem multidisciplinar como estratégia essencial para a implementação de uma profilaxia adequada e eficaz.

Neste cenário, a enfermagem desempenha um papel central na prevenção do TEP. Desde a admissão hospitalar, os profissionais de enfermagem são responsáveis por avaliar o risco tromboembólico dos pacientes por meio de escalas validadas e orientar a equipe médica quanto à necessidade de intervenções profiláticas. A enfermagem também é essencial na execução das medidas prescritas, como a

administração correta da HBPM, o posicionamento e ajuste dos dispositivos de compressão pneumática intermitente, além de orientar os pacientes quanto à importância da deambulação precoce e do uso das meias de compressão (Pinho et al., 2016).

Sob essa perspectiva, o diagnóstico de Enfermagem realizado a partir do NANDA possibilita relacionar causas e efeitos das alterações apresentadas pelo paciente, facilitando assim, o estabelecimento de metas, a atuação de enfermagem, permitindo melhorar a qualidade da assistência por meio do atendimento de suas necessidades (Barbosa et al., 2004).

Para pacientes em terapia anticoagulante, o NANDA destaca os seguintes diagnósticos: controle ineficaz do regime terapêutico; o consequente risco de sangramento e retrombose e o déficit de volume de líquidos consequente a perda ativa de sangue, propondo ainda as intervenções de enfermagem e os critérios de avaliação nessas condições. Dentre as condutas de enfermagem, destacam-se: instruir o paciente sobre a dose e o horário da medicação; orientar o paciente para evitar os produtos que possam interferir com o uso do anticoagulante; destacar a importância do atendimento clínico e do exame laboratorial, monitorar os sinais e sintomas de sangramento e retrombose; instruir o paciente e a família sobre: sinais e sintomas de sangramento; monitorar os resultados do tempo de protrombina; avaliar todos os medicamentos usados pelo paciente; identificar as doenças de base e condições associadas; evitar lesões que possam aumentar o sangramento e monitorar sinais vitais. A família também deverá ser orientada por parte da equipe de Enfermagem, particularmente do enfermeiro, em relação aos efeitos medicamentosos. Em casos de hemorragia, a intervenção deverá ser imediata e precisa, a fim de restabelecer e manter as funções vitais (Barbosa et al., 2004).

Outro ponto importante é o papel educativo. A equipe de enfermagem atua na orientação do paciente e familiares sobre os riscos do TEP, os sinais de alerta para possíveis complicações e a importância da adesão às medidas preventivas, promovendo, assim, a autonomia do paciente na sua própria recuperação (Barp, 2018).

Adicionalmente, cabe à enfermagem a vigilância contínua dos efeitos adversos da terapia farmacológica, como: sangramentos, bem como a avaliação da integridade da pele nos casos de uso de dispositivos mecânicos. Essa atuação constante contribui não apenas para a prevenção do TEP, mas também para a segurança e qualidade da assistência hospitalar como um todo (Camerini et al., 2017).

Entretanto, observa-se uma lacuna na literatura científica quanto à sistematização do papel da enfermagem especificamente na prevenção do TEP. A maior parte dos estudos aborda medidas gerais de profilaxia, com foco em intervenções médicas ou em diretrizes institucionais, sem aprofundar a atuação prática, crítica e educativa dos profissionais de enfermagem nesse processo. (Lopes, 2012). Assim, torna-se evidente a necessidade de novos estudos que explorem de forma mais detalhada e aplicada às ações da enfermagem, considerando sua posição estratégica no cuidado direto ao paciente e na implementação de práticas seguras e eficazes de prevenção.

5. Conclusão

O presente trabalho respaldou a importância da assistência da enfermagem na prevenção do tromboembolismo pulmonar aos pacientes hospitalizados. Por estar em contato direto e contínuo com os pacientes, a enfermagem tem a responsabilidade de identificar precocemente os fatores de risco, aplicar escalas de avaliação, executar medidas profiláticas e educar pacientes e familiares sobre a importância da adesão às intervenções preventivas.

A implementação de estratégias eficazes, como: a deambulação precoce, o uso correto de dispositivos mecânicos, a administração segura de anticoagulantes e a sistematização da assistência são essenciais para garantir a eficácia das ações de prevenção. Nesse processo, o conhecimento técnico, o olhar clínico e a atuação proativa da equipe de enfermagem fazem toda a diferença na qualidade do cuidado prestado.

No entanto, apesar da relevância evidente dessa atuação, ainda são escassos os estudos científicos que abordam especificamente a

contribuição da enfermagem na prevenção do TEP. Essa carência evidencia a necessidade de mais pesquisas voltadas para essa temática, que valorizem a prática da enfermagem e sirvam de base para a elaboração de protocolos assistenciais mais eficazes e embasados em evidências.

Portanto, conclui-se que a valorização da assistência de enfermagem, associada à implementação de estratégias preventivas bem definidas e ao incentivo à produção científica é indispensável para promover uma assistência hospitalar segura, eficiente e centrada na prevenção de agravos como o tromboembolismo pulmonar.

REFERÊNCIAS

AIZMAN, A.; FERRAZ, M. B.; SANTOS, M. A. Profilaxia da doença tromboembólica em pacientes hospitalizados com condições médicas. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 204–211, set., 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/vcV-PWPqHT4HgxMm9sV3TbXw/>. Acesso em: 10 maio 2025.

AMARAL, F. C. F. et al. Pharmacological interventions for preventing venous thromboembolism in people undergoing bariatric surgery. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, São Paulo, 2022, n. CD013683, p. 02-13, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36413425/> Acesso em: 10 maio 2025.

AMORIM, D. S. et al. Tromboembolismo pulmonar em Covid-19. **Hematology, Transfusion and Cell Therapy**, São Paulo, v. 42, p. 562-564, 2020. Disponível em: <https://www.htct.com.br/en-tromboembolismo-pulmonar-em-covid-19-articulo-S2531137920312372> Acesso em: 8 maio 2025.

BARBOSA, M. S. et al. Diagnósticos e intervenções de enfermagem aos pacientes em terapia anticoagulante. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 57, n. 5, p. 601–604, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/McHPvYHsSX87gRTzWcMycpq/> Acesso em: 8 maio 2025.

BARP, M. et al. Cuidados de Enfermagem na prevenção do tromboembolismo venoso: revisão integrativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, São Paulo, v. 20, p. 48735, 2018. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/48735>. Acesso em: 8 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS)**. 2020. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/def/ftohtm.exe?sih/cnv/nipa.def>. Acesso em: 11 mai, 2025.

CAMERINI, F. G. et al. Ocorrência de eventos hemorrágicos relacionados aos dispositivos invasivos manipulados pela enfermagem em pacientes anticoagulados. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v. 18, n. 4, p. 437–444, 2017. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3240/324053756003/html/>. Acesso em: 8 maio 2025.

CAMPELLO, E. et al. Thrombophilia, risk factors and prevention. **Expert Review of Hematology**, v. 12, n. 3, p. 147–158, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30773075/> Acesso em: 11 mai, 2025.

CICORA, F. et al. Prophylaxis of Pulmonary Embolism in Kidney Transplant Recipients. **Current Urology Reports**, v. 19, n. 2, p. 17, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29476267/> Acesso em: 11 mai, 2025.

CHINDAMO, M. C.; MARQUES, M. A. Papel da deambulação na prevenção do tromboembolismo venoso em pacientes clínicos: onde estamos? **Jornal Vascular Brasileiro**, v. 18, p. 01-06, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jvb/a/nF9SQMYjPhK8rfNZF9BdRTJ> Acesso em: 11 maio 2025.

DUFF, J.; WALKER, K.; OMARI, A. Translating venous thromboembolism (VTE) prevention evidence into practice: a multidisciplinary evidence implementation project. **Worldviews Evid Based Nurs**, v. 08, n. 01, p. 30-39, 2011. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21155968/> Acesso em: 13 jun, 2025.

EUROPEAN SOCIETY OF CARDIOLOGY (ESC). Guidelines for the diagnosis and management of acute pulmonary embolism developed in collaboration with the European Respiratory Society (ERS). **European Heart Journal**, v. 41, n. 4, p. 543–603, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31504429/> Acesso em: 10 mai, 2025.

KAHN, S.R., et al. Interventions for implementation of thromboprophylaxis in hospitalized patients at risk for venous thromboembolism. **Cochrane Database Syst Rev.**, v.04, n.04, 2018. Disponível em: Interventions for implementation of thromboprophylaxis in hospitalized patients at risk for venous thromboembolism Acesso em: 13 jun. 2025.

LOPES, C. K. G. et al. Ações de enfermeiros concernentes à profilaxia do tromboembolismo venoso. In: Congresso Brasileiro de Enfermagem,

15., 2012, Porto Alegre. **Anais [...]**. Porto Alegre: COFEN, 2012. Disponível em: <https://inscricoes-cbcentf.cofen.gov.br/anais/10/7421/trabalhoresumo>. Acesso em: 29 mai. 2025.

NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2001-2002**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

ORTEL, T. L. Acquired thrombotic risk factors in the critical care setting. **Critical Care Medicine**, v. 38, n. 2, suppl., p. 43–50, 2010. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20083913/> Acesso em: 11 mai, 2025.

PAGE, M. J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, v. 372, n. 71, 2021. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n71>. Acesso em: 10 maio 2025.

PEDROSO, C. R. M. T.; ANDRADE, E. G. da S. A relevância do enfermeiro assistencial na prevenção primária de TEV no plano terapêutico. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, São Paulo, v. 1, n. esp., p. 136–142, 2018.

PEREZ DOMINGUEZ, Julio Alberto et al. Factores Influyentes En La Muerte por tromboembolismo pulmonar. **Multimed**, Granma, v. 25, n. 3, p. 1-11, jun., 2021. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182021000300010 Acesso em: 10 maio 2025.

PINHO, N. G.; VIEGAS, K.; CAREGNATO, R. C. A. Papel do enfermeiro no período perioperatório para prevenção da trombose venosa profunda. **Revista SOBECC**, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 28–36, jan./mar., 2016. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/39> Acesso em: 11 mai, 2025.

RIBEIRO, M. A.; GARBES NETTO, P.; LAGE, S. G. Desafios na profilaxia do tromboembolismo venoso: abordagem do paciente crítico. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 204–211, set., 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/vcVPW-PqHT4HgXmM9sV3TbXw/>. Acesso em: 10 mai, 2025.

SILVA, J. et al. Perfil Epidemiológico do Tromboembolismo Pulmonar no Brasil de 2015 a 2019. **Boletim Epidemiológico Paulista**, Belém, v. 18, n. 208, p. 1–10, 2021. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/39> Acesso em: 10 mai, 2025.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102–106, 2010. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?lang=pt>

Acesso em: 10 mai, 2025.

STREIFF, M.B. et al. Lessons from the Johns Hopkins Multi-Disciplinary Venous Thromboembolism (VTE) Prevention Collaborative. **BMJ**., 2012. 6:e3935. Disponível em: <https://pub-med.ncbi.nlm.nih.gov/22718994/>

Acesso em: 13 jun, 2025.

CAPÍTULO 9

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO: PANORAMA DA TUBERCULOSE NO ESTADO DO CEARÁ, 2019 A 2023

***EPIDEMIOLOGICAL BULLETIN:
PANORAMA OF TUBERCULOSIS IN THE STATE OF CEARÁ,
2019 TO 2023***

Ângela Maria de Araújo Silva

Discente do Curso Técnico de Registros em Saúde. Escola de Saúde
Universidade Federal do Rio Grande do Norte – ESUFRN
angelamaaria.araujo@gmail.com

Jéssica Ferreira Vilar

Discente do Curso Técnico de Registros em Saúde. Escola de Saúde
Universidade Federal do Rio Grande do Norte – ESUFRN
jessicaferreira5218@gmail.com

Macielly Avelino de Melo

Discente do Curso Técnico de Registros em Saúde. Escola de Saúde
Universidade Federal do Rio Grande do Norte – ESUFRN
macielly.melo.018@ufrn.edu.br

Maria Beatriz da Silva Costa

Discente do Curso Técnico de Registros em Saúde. Escola de Saúde
Universidade Federal do Rio Grande do Norte – ESUFRN
b1asilvaa@hotmail.com

Nayla Cibelle Rodrigues Brandão

Discente do Curso Técnico de Registros em Saúde. Escola de Saúde
Universidade Federal do Rio Grande do Norte – ESUFRN
nayla_cibelle@hotmail.com

Mariana de Oliveira Omena

Discente do Curso de Medicina. Instituto de Ciências Médicas
Universidade Federal do Rio de Janeiro
marianaomena@yahoo.com.br

Laura Cristina de Medeiros Silva

Discente do Mestrado em Saúde Coletiva –
Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva
Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN
lauracsmedeiros@hotmail.com

Felippe de Oliveira Cezário

Tecnologista do Ministério da Saúde (MS)
cezariosc@gmail.com

Breno Augusto Bormann de Souza Filho

Docente do Departamento de Saúde Coletiva
Universidade Federal do Rio Grande do Norte - DSC-UFRN
breno.bormann@ufrn.br

Érika Fernandes Tritany

Docente do Departamento de Saúde Coletiva - DSC-UFRN
Docente da Escola de Saúde –
Universidade Federal do Rio Grande do Norte – ESUFRN
erika.tritany@gmail.com

RESUMO

Este trabalho objetiva apresentar um boletim epidemiológico, com a análise da situação epidemiológica da tuberculose no estado do Ceará, nos anos de 2019 a 2023. Metodologia: Utilizando dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), além de dados demográficos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). A análise foi realizada com *softwares* Google Planilhas e Tabwin para a criação de gráficos e figuras para apresentar a distribuição espacial. Resultados e Discussão: Através dos Gráficos e mapas indicando uma incidência expressiva em áreas urbanas e entre homens em faixas etárias específicas. Também foi revelado uma maior prevalência entre grupos vulneráveis e de baixa renda, agravando o quadro de desigualdade. Além disso, as taxas de abandono de tratamento e a resistência medicamentosa mostraram-se como desafios adicionais. Considerações Finais: Espera-se contribuir para o aprimoramento das práticas de saúde pública voltadas ao controle e à eliminação da tuberculose no Brasil,

particularmente no contexto nordestino, onde fatores socioeconômicos e de acesso aos serviços de saúde ainda apresentam desafios importantes.

Palavra - chave: Epidemiologia; Tuberculose; Incidência.

ABSTRACT

This work aims to present an epidemiological bulletin, with an analysis of the epidemiological situation of tuberculosis in the state of Ceará, in the years 2019 to 2023. Methodology: Utilizing data from the Notification Diseases Information System (SINAN) and the Mortality Information System (SIM), as well as demographic data from the Brazilian Institute of Geography and Statistics (IBGE). The analysis was conducted using Google Sheets and Tabwin software for the creation of graphs and maps. Results and Discussion: Through the graphs and maps indicating a significant incidence in urban areas and among men in specific age groups. It was also revealed that there is a higher prevalence among vulnerable and low-income groups, worsening the inequality scenario. Additionally, treatment abandonment rates and drug resistance proved to be additional challenges. Final Considerations: It is expected to contribute to the improvement of public health practices aimed at the control and elimination of tuberculosis in Brazil, particularly in the northeastern context, where socioeconomic factors and access to healthcare services still pose significant challenges.

Keyword: Epidemiology; Tuberculosis; Incidence.

Introdução

A tuberculose (TB) é uma doença infecciosa de grande relevância para a saúde pública, caracterizada por sua alta transmissibilidade e potencial de causar complicações graves. Em 2024, o cenário epidemiológico da tuberculose continua a apresentar desafios significativos, especialmente em contextos onde fatores como a pobreza, a desnutrição e a resistência aos medicamentos se agravam (BRASIL, 2024).

O Brasil tem se destacado como um protagonista na luta contra a tuberculose, uma doença que ainda representa um significativo desafio para a saúde pública. Com a crescente necessidade de reavaliação das estratégias de controle e eliminação da tuberculose, especialmente após o impacto da pandemia de COVID-19, o país

reafirmou seu compromisso com metas globais estabelecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Em 2023, o Brasil participou ativamente da Conferência Mundial sobre Tuberculose, onde foram discutidas novas abordagens para o enfrentamento da doença. A estratégia nacional de eliminação da tuberculose inclui a ampliação do acesso ao diagnóstico precoce, tratamento adequado e seguimento dos pacientes. O país tem investido em campanhas de conscientização e educação em saúde, visando reduzir o estigma associado à doença e promover a adesão ao tratamento. Além disso, o Brasil tem se esforçado para integrar a tuberculose a políticas públicas mais amplas, como as de saúde da família e controle de doenças crônicas. Essa abordagem multifacetada é essencial para garantir que os esforços de eliminação sejam sustentáveis e efetivos (BRASIL, 2024).

Segundo o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), o Brasil registrou aproximadamente 70 mil casos novos de tuberculose em 2023, mantendo a doença como uma das principais causas de morte por doenças infecciosas no país. A maior incidência é observada em grupos vulneráveis, como populações em situação de rua, pessoas vivendo com HIV/aids e aqueles com comorbidades, como diabetes. O contexto socioeconômico do Brasil influencia diretamente a dinâmica da tuberculose. Fatores como a desigualdade social, a pobreza e o acesso limitado a serviços de saúde contribuem para a persistência da doença. Além disso, a resistência aos medicamentos tem se tornado uma preocupação crescente, refletindo a necessidade de estratégias eficazes de controle e tratamento. As políticas públicas voltadas para a eliminação da tuberculose no Brasil têm se baseado em diretrizes do Ministério da Saúde, que visam a detecção precoce, o tratamento adequado e a continuidade do cuidado. Programas de educação em saúde, campanhas de conscientização e a capacitação de profissionais têm sido implementados para melhorar a resposta ao agravo (BRASIL, 2024).

É fundamental ressaltar que a pandemia de COVID-19 impactou negativamente as ações de controle da tuberculose, resultando na redução de diagnósticos e interrupções no tratamento. Essa situação ressalta a importância da integração entre as estratégias de combate

às duas doenças, para garantir que a luta contra a tuberculose não seja negligenciada. O panorama da tuberculose no Brasil é desafiador, exigindo um compromisso renovado de todos os setores envolvidos na saúde pública. A articulação entre políticas sociais, programas de saúde e a mobilização da sociedade civil são fundamentais para enfrentar os obstáculos e avançar em direção à eliminação dessa doença que, embora prevenível e tratável, ainda causa um impacto significativo na saúde da população brasileira. (BRASIL, 2024)

Assim, este trabalho tem como objetivo analisar o cenário epidemiológico entre os anos de 2019 a 2023 da tuberculose no Brasil, especificamente no estado do Ceará, identificando os principais desafios para o controle da doença, avaliando as estratégias adotadas pelo país para alcançar as metas de eliminação estabelecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), tipos de tratamentos e educação em saúde, bem como a integração da tuberculose em políticas de saúde pública.

Metodologia

Desenho do estudo

Trata-se de estudo transversal, de abordagem descritiva e retrospectiva acerca do perfil de morbimortalidade por Tuberculose (TB) no estado do Tocantins, de 2019 a 2023.

O estudo é fruto do trabalho acadêmico desenvolvido por estudantes do Curso Técnico de Registros em Saúde da Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, ao longo do componente curricular Sistemas de Informação em Saúde, no segundo semestre de 2024, cujo objetivo foi a elaboração de um Boletim Epidemiológico, visando o desenvolvimento de competências voltadas à utilização dos sistemas de informação em saúde, análise de dados epidemiológicos e redação técnico-científica.

Foram utilizados dados secundários e de acesso público do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Não houve, portanto, necessidade de

aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, conforme previsto na Resolução N° 466/2012, que regulamenta pesquisas com dados de seres humanos.

Os dados do SINAN, acessados em: <https://datasus.saude.gov.br/acesso-a-informacao/casos-de-tuberculose-desde-2001-sinan/>, fornecem informações sobre casos novos de TB notificados no período de estudo (2019 a 2023), enquanto os registros no SIM documentam os óbitos causados pela doença, armazenados em: <https://datasus.saude.gov.br/mortalidade-desde-1996-pela-cid-10>, sendo realizado o cálculo da taxa de mortalidade no ano de 2023.

Foram utilizadas as estimativas populacionais do IBGE para o estado do Tocantis - disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/pesquisa/estimapop/tabelas> - para cada um dos anos do período de observação do estudo, no cálculo dos indicadores epidemiológicos, taxa de incidência e taxa de mortalidade por TB.

Os dados foram coletados, por meio do TabNet (DATASUS), em novembro de 2024 e, embora revisadas em outubro de 2024, estão sujeitas a atualizações pelo SUS.

Variáveis Coletadas

Para a análise, foram consideradas variáveis como idade, sexo, e status do tratamento. Todos os casos registrados no SINAN, incluindo notificações de novos casos e óbitos pós-tratamento, foram considerados para uma caracterização detalhada nos perfis epidemiológicos da doença.

Como casos novos, foram considerados, para fins de tabulação no TABNET, os casos com tipo de entrada “caso novo”, “não sabe” e “pós óbito”, conforme orientado pelo DATASUS. Para o cálculo da taxa de incidência considerou-se número de casos novos por 100 mil habitantes; e para a taxa de mortalidade, óbitos por tuberculose por 100 mil habitantes.

Análise dos Dados

Foram realizadas estatísticas descritivas utilizando-se o *Google Planilhas (online)*. Foram elaboradas tabelas de frequência e Gráficos de linhas e colunas. A análise incluiu frequências absolutas e relativas para descrição dos casos, bem como o cálculo da taxa de incidência e taxa de mortalidade da doença no estado.

A distribuição espacial dos casos e óbitos por TB foi realizada por meio do *software* TabWin, versão 4.1.5, disponível em: <https://data-sus.saude.gov.br/transferecia-de-arquivos/#>.

Resultados e Discussões

Sinais e Sintomas da Tuberculose

A tuberculose é uma infecção causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, geralmente afetando os pulmões, mas pode se espalhar para outras partes do corpo. Os sintomas mais comuns incluem tosse persistente por mais de três semanas, febre, suores noturnos, cansaço, perda de apetite e perda de peso. Em casos pulmonares graves, o paciente pode apresentar tosse com sangue (FIOCRUZ, 2024).

Recomendações à População quanto à Prevenção e Tratamento da Tuberculose

Prevenção: A vacinação BCG é essencial para prevenir formas graves de tuberculose em crianças. A população deve adotar medidas de higiene respiratória, como cobrir a boca ao tossir e evitar aglomerações em ambientes fechados, especialmente em regiões com alta incidência de TB.

Tratamento: A tuberculose é tratável e curável com o uso contínuo e regular de medicamentos por um período de seis meses. É fundamental que o paciente siga as recomendações médicas e não interrompa o tratamento, mesmo com melhora dos sintomas, para evitar resistência bacteriana e recidiva. (OMS, 2024)

Recomendações aos Profissionais de Saúde

Diagnóstico Precoce: Identificar e notificar precocemente os casos suspeitos de TB, especialmente em grupos de risco (pessoas com HIV/aids, indivíduos em situação de rua e população prisional).

Acompanhamento do Tratamento: Acompanhar os pacientes de perto durante o tratamento para assegurar a adesão, evitar o abandono e prevenir o desenvolvimento de resistência aos medicamentos.

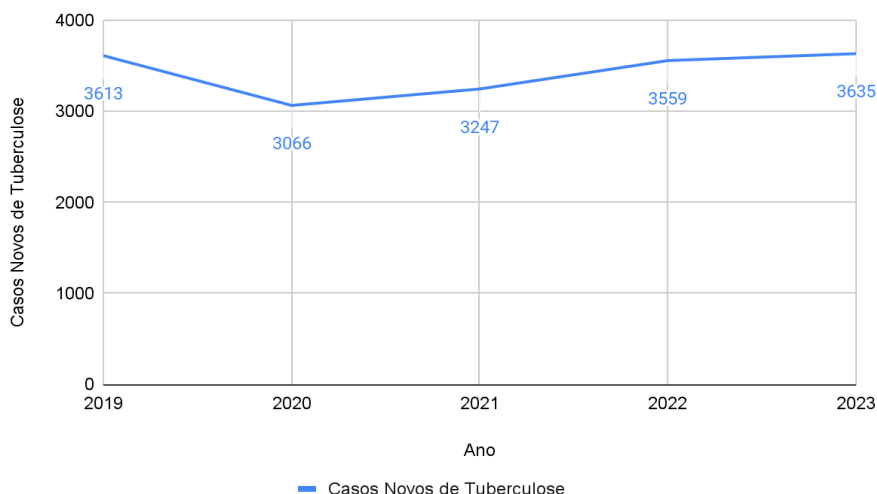
Educação em Saúde: Orientar os pacientes e suas famílias sobre a importância da adesão ao tratamento e sobre medidas preventivas para reduzir a transmissão da doença. (FIOCRUZ, 2024)

Situação Epidemiológica da Tuberculose no Estado do Ceará

Entre 2019 e 2023, o Ceará registrou 22.287 casos de TB, com a 1ª Região de Saúde (Fortaleza) concentrando a maior incidência, sendo 17.120 Casos Novos e 4.405 Casos classificados como Retratamento (Reingresso após abandono ou Recidiva). A região de saúde que apresentou maior número de casos de TB no período analisado foi a 1ª Região de Saúde (Fortaleza), com 16.243 casos, seguida da 5ª Região de Saúde (Sobral), com 3.099 casos, a qual possui grande proximidade com a região Fortaleza.

Grupos vulneráveis, como pessoas em situação de rua e com HIV, foram particularmente afetados. A taxa de abandono do tratamento é uma preocupação significativa, assim como a resistência aos medicamentos, ambos afetando o controle da doença no estado. As políticas de saúde pública têm buscado ampliar o acesso ao diagnóstico e tratamento, mas a persistência de fatores socioeconômicos desafiadores ainda impacta negativamente o controle efetivo da tuberculose no Ceará.

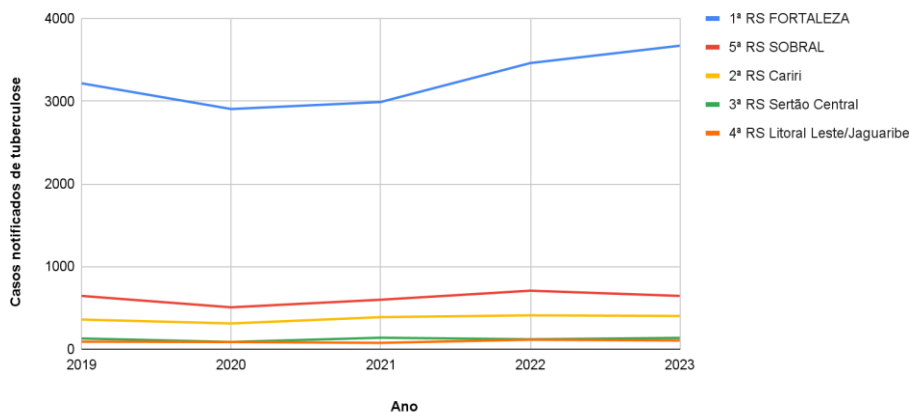
Gráfico 1: Casos novos de Tuberculose no estado do Ceará, do ano de 2019 à 2023.



Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net, novembro de 2024.

O Gráfico 1 apresenta os casos novos de tuberculose no estado do Ceará entre os anos de 2019 e 2023. Observa-se uma queda no número de casos entre 2019 (3613 casos) e 2020 (3066 casos). Em seguida, há um aumento gradual nos anos seguintes, atingindo 3247 casos em 2021, 3559 em 2022 e 3635 em 2023. Apesar da recuperação, o número de casos em 2023 permanece próximo ao registrado em 2019, indicando uma tendência de estabilização ou leve crescimento nos últimos anos.

Gráfico 2: Casos Notificados de Tuberculose no Ceará, por região de saúde de 2019 a 2023.



Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net, novembro de 2024.

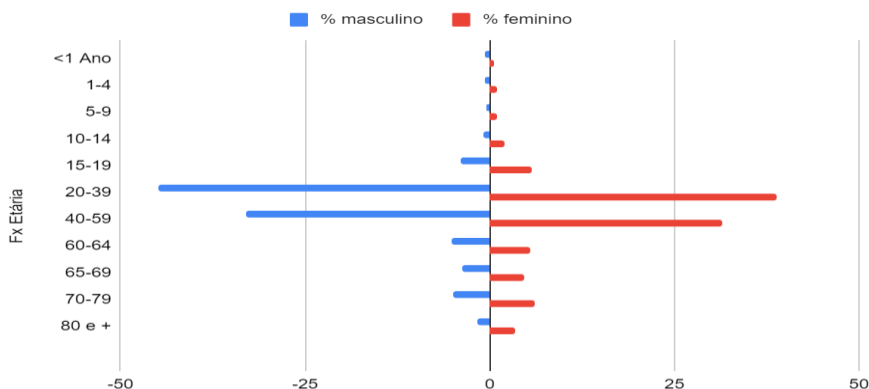
O Gráfico 2 mostra o número de casos notificados de tuberculose nas cinco regiões de saúde do estado do Ceará, no período de 2019 a 2023. A região de Fortaleza (1ª RS) apresenta o maior número de notificações, com uma tendência de crescimento ao longo do período. As demais regiões (Cariri, Sertão Central, Litoral Leste/Jaguaribe e Sobral) mostram números menores de casos, tendo em vista, também, a população dessas regiões ser menor.

O Gráfico 3 ilustra a distribuição percentual da população por sexo e faixa etária, destacando a predominância feminina em quase todas as faixas etárias. As mulheres (vermelho) superam os homens (azul) principalmente nas faixas etárias acima de 60 anos. Por outro lado, na faixa de 20 a 39 anos, observa-se uma maioria masculina. Essa inversão destaca uma dinâmica interessante na demografia da população analisada e sugere a necessidade de investigar mais a fundo as razões por trás dessas diferenças de gênero nas diversas faixas etárias.

O Gráfico 4, por sua vez, mostra a evolução da taxa de incidência ao longo dos anos de 2019 a 2023. Observa-se decréscimo na taxa de incidência no ano de 2020, provavelmente relacionado à pandemia

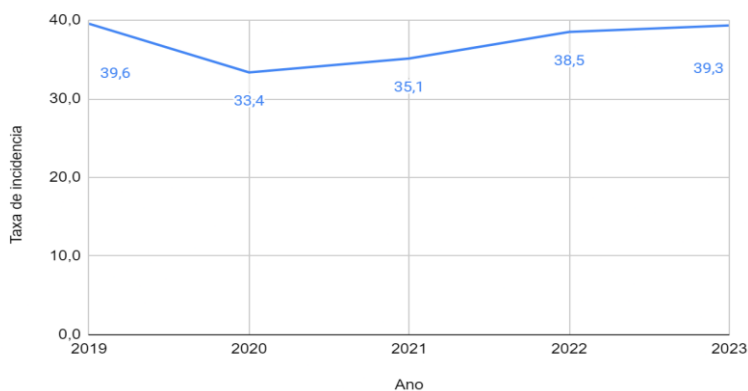
de COVID-19, que refletiu em subnotificação dos casos novos de TB.

Gráfico 3: Distribuição, por faixa etária e sexo, dos casos de Tuberculose no estado do Ceará, de 2019 a 2023.



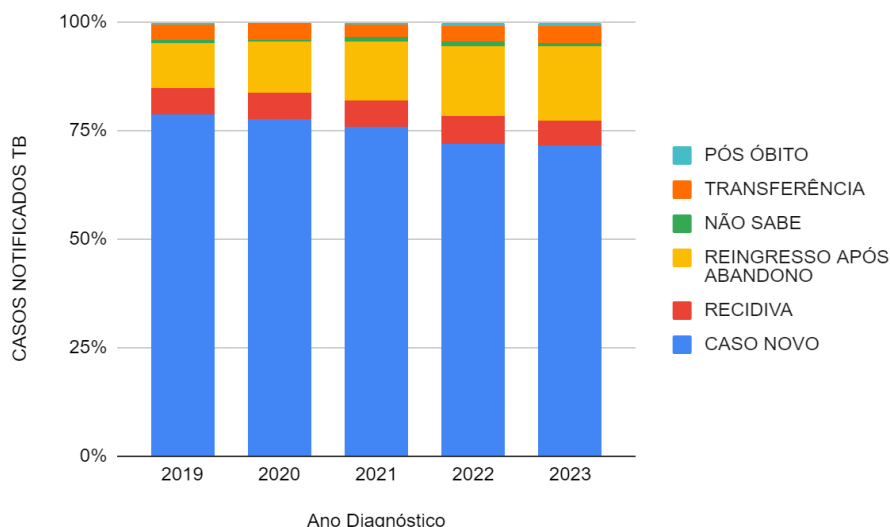
Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net, novembro de 2024.

Gráfico 4: Taxa de incidência de tuberculose nos anos 2019 a 2023, no estado do Ceará.



Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net, novembro de 2024.

Gráfico 5: Casos confirmados de TB por tipo de entrada do estado do Ceará, de 2019 a 2023.



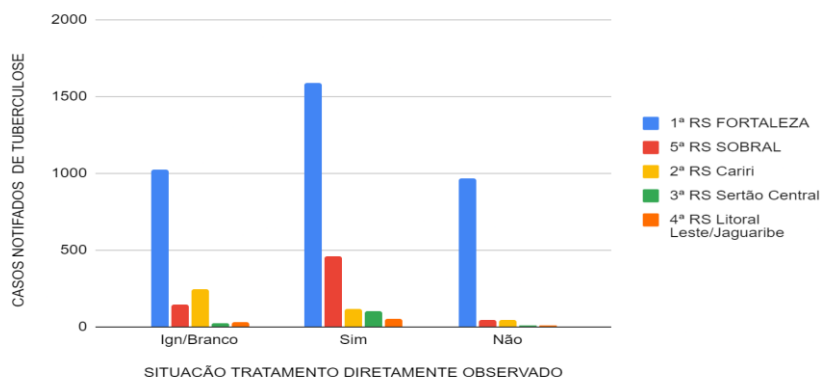
Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan-Net. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, novembro de 2024.

A maior parte dos casos, em todos os anos, são registrados como "Caso Novo". Observa-se que as outras categorias (Pós Óbito, Transferência, Não Sabe, Reingresso após Abandono e Recidiva) representam uma porcentagem menor, com destaque para a categoria "Reingresso após Abandono", o que reforça a importância de acompanhamento do tratamento para evitar abandonos e, assim, recidivas.

Segundo o Gráfico 6, observa-se o número de casos notificados de tuberculose em diferentes regiões do Ceará, classificados pela situação do tratamento diretamente observado (TDO). Observa-se que a região de Fortaleza (1ª RS) além de apresentar o maior número de casos notificados, apresenta, também, considerável número de casos não tratados e cuja situação de tratamento é ignorada.

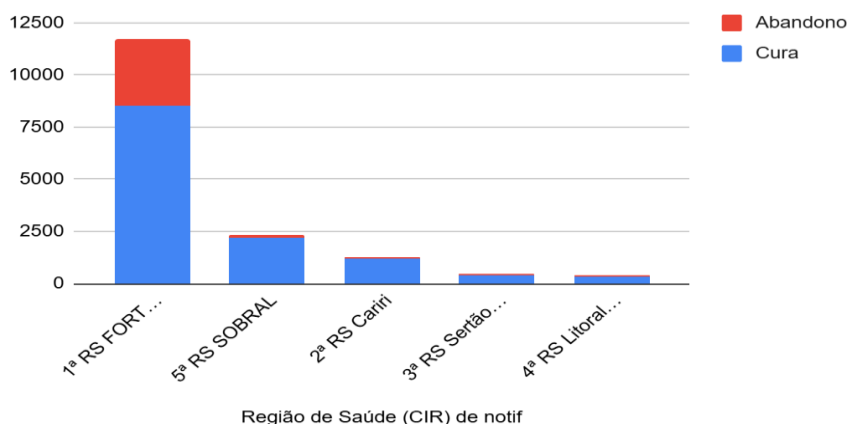
Além disso, a Região de Saúde de Fortaleza apresenta grande percentual de casos de tuberculose com situação de abandono de tratamento, conforme pode ser observado no Gráfico 7.

Gráfico 6: Casos de tuberculose notificados, por região de saúde do Estado do Ceará, segundo situação de tratamento diretamente observado, ano de 2023.



Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan-Net. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, novembro de 2024.

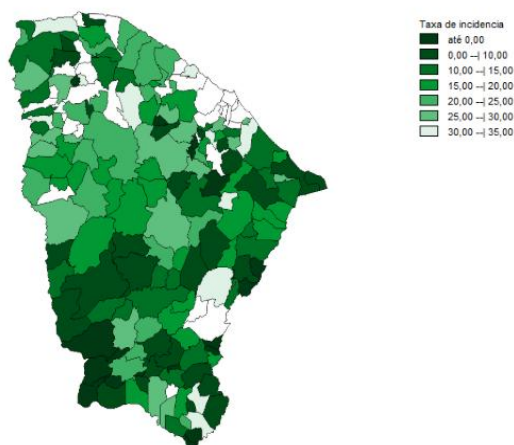
Gráfico 7: Proporção de encerramento do tratamento por cura e abandono em casos notificados de tuberculose, no estado do Ceará, referente aos anos de 2019 a 2023.



Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan-Net. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, novembro de 2024.

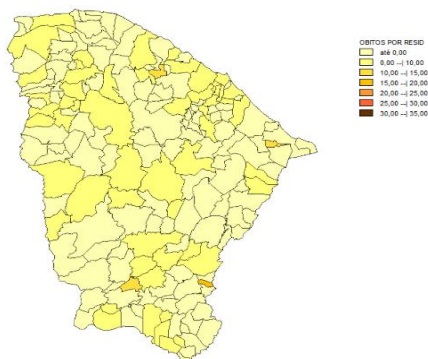
As Figuras 1 e 2 apresentam, respectivamente, a distribuição espacial da taxa de incidência e taxa de mortalidade por Tuberculose, por município, do estado do Ceará, no ano de 2023.

Figura 1: Taxa de Incidência (por 100 mil habitantes) de Tuberculose, por município de residência, no estado do Ceará, no ano de 2023.



Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan-Net. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, novembro de 2024.

Figura 2: Distribuição Espacial da Taxa de Mortalidade por municípios de residência, no estado do Ceará, em 2023.



Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan-Net. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, novembro de 2024.

Considerações Finais

O cenário da tuberculose no estado do Ceará é desafiador, com uma incidência e mortalidade elevadas, especialmente na 1ª Região de Saúde, cuja sede é localizada na capital, Fortaleza. Embora existam esforços significativos para controlar a doença, como o aumento das campanhas de conscientização e a ampliação da cobertura de diagnóstico, o estado ainda enfrenta obstáculos relacionados à desigualdade social, pobreza, resistência aos medicamentos e abandono do tratamento.

A análise dos dados destaca a necessidade de fortalecer as políticas públicas voltadas para o controle da tuberculose, com ênfase na redução do abandono do tratamento, ampliação da cobertura de diagnóstico precoce e a implementação de estratégias direcionadas às populações vulneráveis. O mapeamento geográfico e a segmentação por grupos etários, socioeconômicos e comorbidades são ferramentas fundamentais para direcionar as intervenções e monitorar a evolução da doença no território em análise.

Portanto, é imperativo que o Ceará continue a investir em ações de saúde pública que integrem esforços de educação, conscientização e acesso contínuo ao tratamento, buscando superar os desafios estruturais e sociais que ainda dificultam o controle da tuberculose.

Por fim, cabe salientar que a proposição deste trabalho enquanto atividade pedagógica da disciplina “Sistemas de Informação em Saúde” para a formação de Técnicas(os) de Registros em Saúde da ESUFRN atingiu os objetivos propostos no sentido do desenvolvimento de competências técnicas e analíticas acerca dos uso dos sistemas de informação, processamento dos dados e análise estatística descritiva de dados, para geração de informações úteis e válidas para informação à gestão.

Referências

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Boletim Epidemiológico de Tuberculose - Número Especial | Mar. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de>

conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2024/boletim-epidemiologico-de-tuberculose-numero-especial-mar-2024.pdf/view. Acesso em: 28 out. 2024.

Organização Mundial da Saúde (OMS). Global Tuberculosis Report 2023. Geneva: World Health Organization; 2023. Disponível em: <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports>. Acesso em: 08 nov. 2024.

Governo do Estado do Ceará, Secretaria de Saúde do Ceará. Boletim Epidemiológico: Tuberculose - Edição 2023. Ceará, 2023. Disponível em: site da Secretaria de Saúde do Ceará. Acesso em: 28 out. 2024.

Governo do Estado do Ceará, Secretaria de Saúde do Ceará. Boletim Epidemiológico: Tuberculose - Edição 2024. Ceará, 2024. Disponível em: site da Secretaria de Saúde do Ceará. Acesso em: 28 out. 2024.

Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). "Tuberculose: Sinais, Sintomas e Prevenção". Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/tuberculose>. Acesso em: 08 nov. 2024.

CAPÍTULO 10

CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO BOTULISMO NA REGIÃO NORDESTE, ANÁLISE E INVESTIGAÇÃO DE DADOS ENTRE OS ANOS DE 2018 A 2024

***EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERIZATION OF BOTULISM IN THE NORTHEAST
REGION, ANALYSIS AND INVESTIGATION OF DATA BETWEEN THE YEARS 2018
TO 2024***

Késia de Oliveira Araújo

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI
Piripiri – PI

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-8941-6633>
kesiaaraujo14@gmail.com

Taís Cardoso Ribeiro

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI
Piripiri – PI

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-7021-6484>
thaiscard03@gmail.com

Fernanda de Sousa Fortes

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI
Piripiri – PI

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-3567-9489>
fernandafts2004@gmail.com

Lauana Xavier Sousa

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI
Piripiri – PI

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-1841-8492>
lauanaxavier4@gmail.com

Wanderleia Lima Ribeiro

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI
Piripiri – PI

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-0121-3382>
leiahvanderlei@gmail.com

Jeremias dos Santos Sousa

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI
Piripiri – PI

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-1762-2311>
jeremiassousa2024jrms@gmail.com

Ediléio de Sousa Araújo

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI
Piripiri – PI

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-5815-2160>
edileio@icloud.com

Hiuly Victória Ximendes Alves

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI
Piripiri – PI

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-1738-0786>
hiulyvximendes9530@gmail.com

Camilla de Jesús Pires

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI
Piripiri – PI

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4183-2423>
nutricaochrisfapi@gmail.com

Guilherme Antônio Lopes de Oliveira

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI
Piripiri – PI

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3820-0502>
guilhermelopes@live.com

RESUMO

O botulismo é uma patologia neuroparalítica séria, ocasionada pela toxina produzida pela bactéria gram-positiva anaeróbia *Clostridium botulinum*, encontrada em verduras, frutas, fezes humanas, excrementos de animais e no solo. Esse estudo é uma pesquisa epidemiológica descritiva e bibliográfica, realizada nas bases de dados: Scientific Eletrônico Library Online (SciELO), U.S. Nacional Library of Medicine (PubMed) e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), entre os anos de 2018 a 2024,

utilizando os descritores: botulismo, Nordeste, epidemiologia, doença e botulismo alimentar. Ao longo do período analisado, foram identificados doze casos de botulismo na região Nordeste. Evidenciou-se uma crescente no número de casos desta enfermidade, sendo possível perceber que, em 2024, 70% dos casos foram identificados nos homens e 30% nas mulheres. A faixa etária também estava altamente relacionada aos casos, sendo mais comum entre os adultos. Os dados mostraram que o tipo mais persistente foi o botulismo alimentar e que ainda existem óbitos nos casos, mas também, há algumas curas. Assim, é pertinente intensificar ações de vigilância sanitária, educação em saúde e formação profissional para diagnóstico e tratamento prévio.

Palavras-chave: Botulismo; nordeste; epidemiologia; doença e botulismo alimentar.

ABSTRACT

Botulism is a serious neuromuscular pathology, caused by the toxin produced by the gram-positive anaerobic bacterium *Clostridium botulinum*, found in vegetables, fruits, human feces, animal excrement and soil. This study is a descriptive and bibliographical epidemiological research, carried out in the databases: Scientific Electronic Library Online (SciELO), U.S. National Library of Medicine (PubMed) and the Virtual Health Library (VHL), between the years 2018 to 2024, using the descriptors: botulism, Northeast, epidemiology, disease and food botulism. Throughout the period analyzed, twelve cases of botulism were identified in the Northeast region. There was an increase in the number of cases of this disease, and it was possible to see that, in 2024, 70% of cases were identified in men and 30% in women. Age group was also highly related to cases, being more common among adults. The data showed that the most persistent type was foodborne botulism and that there are still deaths in cases, but there are also some cures. Therefore, it is pertinent to intensify health surveillance, health education and professional training for diagnosis and prior treatment.

Keywords: Botulism; northeast; epidemiology; disease and foodborne botulism.

1. INTRODUÇÃO

O botulismo é uma patologia neuromuscular séria, ocasionada pela toxina produzida pela bactéria gram-positiva anaeróbia *Clostridium botulinum*, encontrada em verduras, frutas, fezes humanas, excrementos de animais e no solo (na forma de esporos). Podendo ainda estar presente em alimentos prontos, como tortas e conservas caseiras, devido à falta de cuidado durante o preparo, conservação e consumo (Silva; Calderaro; Alencar, 2025).

São conhecidos sete tipos de *Clostridium botulinum* (A, B, C, D, E, F e G), com base na especificidade antigênica da toxina produzida. Os tipos A, B, E e F são os que causam botulismo no ser humano; os C e D provocam a doença em animais; e os C e E causam também o botulismo em aves. Atualmente, ainda não foram identificados casos pela toxina de tipo G (Franco; Bassit; Silva, 2023).

Para que esta bactéria assuma sua forma vegetativa, produtora de toxina, é necessário as seguintes condições: pH alcalino (4,8 a 8,5) ou próximo do neutro, anaerobiose, temperatura ótima de 37°C e atividade de água de 0,95 a 0,97. Os tipos A e B proliferam-se em temperaturas elevadas e próximas às do solo (acima de 25°C até 40°C), já o tipo E desenvolve-se a partir de 3°C, avaliada como psicrófila moderada (Brasil, 2021).

Conforme o estudo de Kim *et al.* (2025), as aparições de botulismo mais frequentemente relatados são: botulismo através de feridas, botulismo alimentar e botulismo infantil. No caso do botulismo alimentar, é notório um aumento significativo no desenvolvimento de bactérias sob algumas condições. Esse risco é particularmente elevado em alimentos levemente preservados ou processados de forma inadequada, tais como as conservas caseiras.

No Brasil, o Boletim Epidemiológico declara que o princípio da notificação compulsória do botulismo se deu a partir do ano de 2001, a estruturação de sua vigilância iniciou-se em 2002. No entanto, muitos casos já eram notificados de forma sistemática em 1999 no estado de São Paulo (Brasil, 2021).

Vale ressaltar que os boletins epidemiológicos e a epidemiologia em si exercem papel essencial ao se preocupar não apenas com o controle de enfermidades e de seus vetores; mas, sobretudo, com a saúde da população. A epidemiologia social estuda o modo pelo qual a sociedade e os diferentes modos de organização social influenciam a saúde e o bem-estar dos indivíduos. Por isso, faz-se necessário cada vez mais estudos epidemiológicos voltados para temas diversos (Ramos *et al.*, 2016).

Com isso, o estudo epidemiológico sobre botulismo no Nordeste é necessário, tendo em vista que a doença é um agravante a saúde pública. Ademais, as infecções botulínicas no Brasil estão frequentemente relacionadas a ingestão de alimentos contaminados, sendo fundamental uma atenção mais eficiente ao tema, para que os alimentos sejam preparados, armazenados e consumidos de forma adequada a fim de prevenir esta grave enfermidade (Prata *et al.*, 2024).

Entre os períodos de 2018 e 2024, o Brasil registrou surtos pontuais, como o ocorrido na Bahia em 2024, com seis ocorrências confirmadas e dois óbitos, associados ao consumo de mortadela de frango contaminado. A maior parte dos casos de óbitos afeta adultos, especialmente entre 30 e 49 anos, devido a ingestão de alimentos de origem incerta. A doença é muito confundida com outras síndromes neurológicas, o que contribui para a subnotificação. Isso destaca a necessidade de abordagem acerca do tema e a qualificação de profissionais para obtenção de um diagnóstico assertivo e precoce da doença (Oliveira, 2023).

Tendo em vista a relevância do tema para o meio científico, e a notoriedade da problemática crescente na atual sociedade, objetiva-se por meio deste estudo avaliar o perfil epidemiológico do botulismo na região Nordeste entre os anos de 2018 a 2024.

2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O estudo trata-se de uma pesquisa epidemiológica descritiva, retrospectiva e com abordagem quantitativa. Utilizou-se dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SISAN) disponíveis

na seção de informações de saúde do Tabulador Genérico de Domínio Público (TABNET) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As informações contemplam a caracterização epidemiológica quanto a faixa etária e ao sexo, classificação e predominância de casos condensados de Botulismo na região Nordeste entre os períodos de 2018 a 2024.

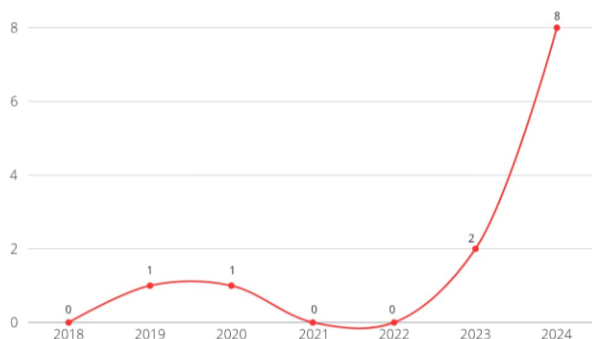
A pesquisa bibliográfica foi realizada nas bases de dados: Scientific Eletrônico Library Online (SciELO), U.S. Nacional Library of Medicine (PubMed) e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores: botulismo, Nordeste, epidemiologia, doença e botulismo alimentar. O estudo dispensa a apreciação de Comitê de Ética em Pesquisa, pois é fundamental em dados de acesso livre.

Os critérios de inclusão selecionados envolvem publicações realizadas entre os anos de 2018 a 2025, sendo estes, artigos científicos completos, que estejam nas línguas portuguesa, inglesa ou espanhola, estudo completos, duplos-cegos, randomizado, estudos de casos e revisões bibliográficas, atendendo ao tema e objetivo propostos. Os critérios de exclusão foram estudos que não abordassem a temática para consecução da pesquisa, e que não representassem periódicos científicos, como artigos do tipo resumos e resenhas, estudos não disponibilizados de forma gratuita, fora do período estabelecido e que estivessem em formato incompleto para análise.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao longo do período observado, foram identificados doze registros de botulismo na região Nordeste. A condição epidemiológica está representada nos gráficos a seguir. O gráfico 1 mostra a distribuição dos casos confirmados de botulismo na região Nordeste durante os anos de 2018 a 2024.

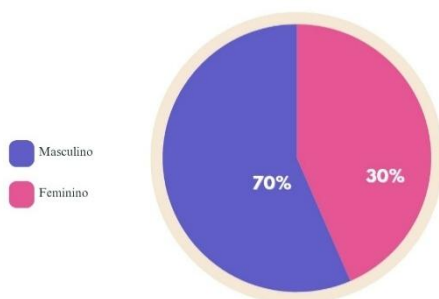
Gráfico 1: Casos confirmados de botulismo na região Nordeste entre os anos de 2018 a 2024.



Fonte: Autoria própria, 2025.

No gráfico acima, foi evidenciado um crescente número de casos de botulismo, sendo possível perceber que, em 2024, houve o maior registro da enfermidade em comparação aos anos anteriores. O botulismo vem sendo uma preocupação alarmante por conta da ocorrência de surtos no Brasil, com incidência maior na região Nordeste. Esse acréscimo pode estar vinculado a fatores, como métodos inadequados de conservação de alimentos e ausência de informação sobre os perigos de consumo de produtos contaminados (Jeffery, Nguyern, Karim, 2024).

Gráfico 2: Casos confirmados de botulismo na região Nordeste, segundo o sexo, entre os anos de 2018 a 2024.

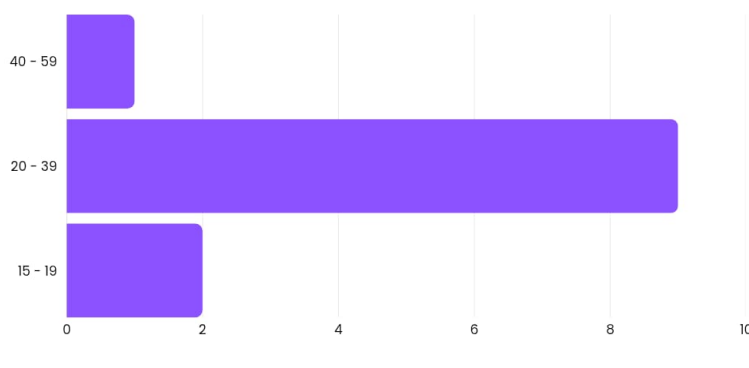


Fonte: Autoria próprio, 2025.

O gráfico 2 apresenta os casos confirmados de botulismo na região Nordeste, de acordo com o sexo, durante os anos de 2018 a 2024. Ao examinar o perfil das pessoas afetadas, observa-se uma maior incidência de ocorrências no sexo masculino. O resultado indica que 70% dos casos de botulismo aconteceram nos homens, enquanto 30% correspondem as mulheres. Sendo, que a exposição a ambientes de perigo e consumo de alimentos preparados de forma inadequada pode ser relacionado a um dos principais riscos a contaminação da doença (Nascimento; Garcia, 2019).

As diferenças nos casos de botulismo entre pessoas do sexo masculino e feminino podem estar relacionados a fatores biológicos e sociais. As mulheres tendem a adotar maiores cuidados ao manipular e consumir alimentos, o que pode reduzir a chance de contaminação à doença. Além do mais, questões hormonais e características do sistema imunológico interferem na infecção, ressaltando que ambos os gêneros podem ser afetados pelo botulismo. Atualmente, não há comprovação sobre essa diferença, sendo importante a realização de ações e campanhas de conscientização em saúde para à população (Lonati *et al.*, 2020).

Gráfico 3: Casos confirmados de botulismo na região Nordeste, segundo a faixa etária, entre os anos de 2018 a 2024.

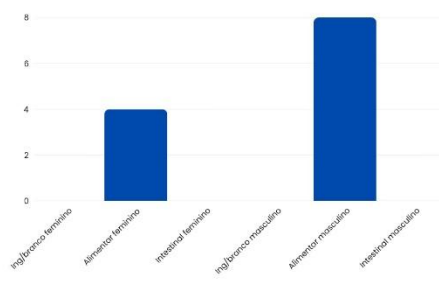


Fonte: Autoria própria, 2025.

No que desrespeito à manifestação do botulismo, a idade também está altamente relacionada, como descrita no gráfico 3. Pode-se notar uma prevalência da patologia entre 20 a 39 anos de idade. Essa incidência entre os adultos está ligada, principalmente, ao fato de que eles possuem autonomia sobre suas escolhas, as quais nem sempre são boas e saudáveis. Nessa faixa etária, muitos indivíduos têm uma vida corrida e optam por escolhas rápidas e práticas, como os enlatados. Além disso, surtos de botulismo transmitido por alimentos têm sido associados ao abuso de temperatura de produtos destinados a serem armazenados sob refrigeração, incluindo peixes e carnes. Assim, uma vigilância extrema contínua é necessária para garantir a produção segura de alimentos, no geral (Brunt *et al.*, 2020).

No gráfico 4, observa-se as variações de botulismo dentre os casos confirmados na região Nordeste durante o período analisado. O tipo mais frequente na população nordestina foi o botulismo de origem alimentar, que é causado pelo consumo de alimentos contaminados com BoNT pré-formado. Este tipo de botulismo foi historicamente a causa mais prevalente de botulismo humano e, geralmente, está relacionada a alimentos crus ou ao processamento inadequado de alimentos. Dessa forma, técnicas de preservação como fermentação ou conserva, seguidas de enlatamento ou engarrafamento de alimentos sem tratamentos térmicos prévios, demonstram a maior ameaça (Rawson *et al.*, 2023).

Gráfico 4: Tipos de botulismo entre os casos confirmados na região Nordeste entre os anos de 2018 a 2024.



Fonte: Autoria própria, 2025.

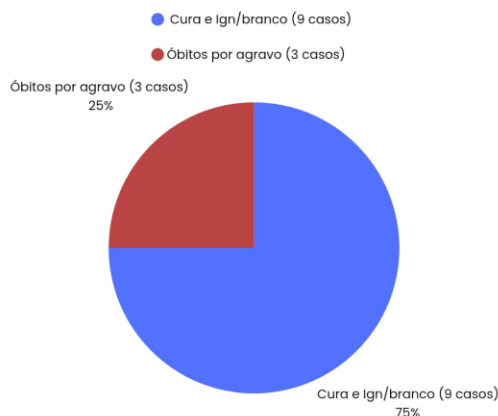
É importante destacar que o botulismo é categorizado em três tipos principais: botulismo de origem alimentar, botulismo relacionado à feridas e botulismo infantil. O botulismo de origem alimentar é uma intoxicação aguda resultante do consumo de BoNTs pré-formados em alimentos que sustentam o crescimento do *C. botulinum*. Os endósporos deste microrganismo são amplamente distribuídos em solos por todo o mundo e sobrevivem a processos de aquecimento que inativam células bacterianas vegetativas. Assim, os esporos da *C. botulinum*, presentes nos alimentos contaminados, podem germinar, crescer e produzir BoNTs quando armazenados em condições de crescimento permisivas, incluindo baixo oxigênio, baixa acidez ($\text{pH} > 4,6$), temperatura suficiente ($> 10^\circ \text{C}$) e atividade de água ($a_w > 0,93$) (Harris *et al.*, 2023).

A contaminação de feridas com *C. botulinum* e a subsequente produção *in situ* de toxina botulínica é tipicamente (nos Estados Unidos) causada por injeção anti-higiênica de um tipo específico de heroína (heroína black tar) por via subcutânea ou subdérmica, embora a heroína de fonte comum, contendo esporos clostridiais, possa afetar grupos de injetores (Rao, 2021).

Já o botulismo infantil (BI), é uma patologia neuroparalítica aguda reversível na qual o *C. botulinum* coloniza o epitélio intestinal e produz toxina botulínica *in situ*, que é absorvida pela corrente sanguínea e causa bloqueio da liberação de acetilcolina na junção neuromuscular e no sistema nervoso autônomo (Ávila *et al.*, 2023).

O gráfico 5 mostra os casos de cura e óbitos por botulismo na região Nordeste entre os anos de 2018 a 2024. Conforme os dados foi possível analisar que durante esse período foram destacados 3 óbitos e 9 casos de cura ou ign branco, referentes a casos cujo desdobramento não foi registrado.

Gráfico 5: Casos de cura e óbitos por botulismo na região Nordeste entre os anos de 2018 a 2024.



Fonte: Autoria própria, 2025.

O botulismo, embora seja raro, é uma condição de saúde pública preocupante devido à sua alta letalidade. O principal meio de contaminação e que pode ter potencial de mortalidade é o botulismo alimentar, uma forma severa e facilmente contraída através do consumo de conservas caseiras, embutidos e queijos preparados sem cuidados sanitários (Pignata-Viana; Santos, 2019).

Segundo o Ministério da Saúde, a cura por meio do tratamento desta enfermidade baseia-se em duas ações: tratamento de suporte e tratamento específico. O primeiro relaciona-se à formas gerais de suporte e monitorização cardiorrespiratória, sendo as condutas de grande relevância durante a intervenção. Já o tratamento específico, trata-se de realizar a retirada da toxina circulante e sua linha de produção pelo Soro Antibotulínico (SAB) e de antibiótico, no qual o SAB é fornecido exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) intermediado por notificação de suspeita de caso em ficha específica, estes métodos garantem melhores chances de cura aos pacientes (Brasil, 2025).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, conclui-se que a análise epidemiológica dos casos de botulismo na região Nordeste entre os anos de 2018 a 2024 revelaram um aumento preocupante na ocorrência da doença, especialmente no ano de 2024. Tal crescimento pode ser atribuído às práticas inadequadas de conservação de alimentos e a falta de conhecimento da população quanto aos riscos de contaminação. Observou-se, ainda, a predominância de casos no sexo masculino, e uma relação entre hábitos alimentares, exposição a ambientes de propícios ao risco e más escolhas individuais na preparação e consumo de produtos comestíveis.

É válido ressaltar que o botulismo permanece como um agravante de risco e de notificação obrigatória, cuja prevenção depende diretamente de práticas adequadas de manipulação e conservação de alimentos. Os dados reforçam a relevância de intensificar ações de vigilância sanitária, e um melhor treinamento de profissionais para diagnóstico e tratamento prévio. Com isso, é possível reduzir os riscos de surtos, a morbimortalidade e os impactos sobre a saúde pública.

REFERÊNCIAS

ÁVILA, C. E. *et al.* Botulismo del lactante: estudio descriptivo em uma unidad de cuidados intensivos pediátricos. **Archivos argentinos de pediatría**, v. 121, n. 3, p. 5-5, 2023. Disponível em: https://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S0325-00752023000300005&script=sci_arttext&lng=en. Acesso em: 26 de maio de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Tratamento: Botulismo**. Brasília: Ministério da Saúde. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/b/botulismo/tratamento>. Acesso em: 26 de maio de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico. Botulismo Brasil, 2006 a 2020**. Brasília; v. 52. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/b/botulismo/publicacoes/botulismo-brasil-2006-a-2020>. Acesso em: 24 de Maio de 2025.

BRASIL, Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde**. 5. ed. Brasília; 2021. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_5ed_rev_atual.pdf. Acesso em: 24 de maio de 2025.

BRUNT, J. *et al.* Pan-genomic analysis of *Clostridium botulinum* group II (non-proteolytic *C. botulinum*) associated with foodborne botulism and isolated from the environment. **Toxins**, v. 12, n. 5, p. 306, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32397147/>. Acesso em: 27 de maio de 2025.

FRANCO, A. L. de M. X.; BASSIT, N. P.; SILVA, M. C. da. Botulismo. **BEPA. Boletim Epidemiológico Paulista**, v. 20, n. 220, p. 1–14, 2023. DOI: 10.57148/bepa.2022.v.19.37877. Disponível em: <https://periodicos.saude.sp.gov.br/BEPA182/article/view/37877>. Acesso em: 25 de maio de 2025.

HARRIS, R. A. *et al.* Botulismo de origem alimentar, Canadá, 2006–2021. **Emerging Infectious Diseases**, v. 29, n. 9, p. 1730, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37610295/>. Acesso em: 27 de maio de 2025.

JEFFERY, L; NGUYEN, A; KARIM, S. **Botulismo**. StatPearls [Internet], 2024. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459273/>. Acesso em: 27 de maio de 2025.

KIM, M. S. *et al.* Effects of carbon dioxide on germination of *Clostridium botulinum* spores. **Journal of Microbiological Methods**, [S.l.], v. 210, 2025. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0168160524004021>. Acesso em: 25 maio 2025.

LONATI, D. *et al.* Foodborne botulism: clinical diagnosis and medical treatment. **Toxins, Basel**, v. 12, n. 8, p. 509, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7472133/>. Acesso em: 26 maio 2025.

NASCIMENTO, F; GARCIA, L. Botulismo em humanos: revisão clínico-epidemiológica de estudos brasileiros. **Enfermagem Brasil**, v. 18, n. 1, 2019. Disponível: <https://convergenceseditorial.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/1602> Acesso em: 27 de maio de 2025.

OLIVEIRA, E. M. **Botulismo alimentar: relato de caso de uma doença rara, grave e de relevância para a saúde pública**. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Residência em Clínica Médica) – Hospital do Servidor Público Municipal, São Paulo – SP, 2023. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/enl/biblio-1531132>. Acesso em: 01 de junho de 2025.

PIGNATA-VIANA, M. C.; SANTOS, J. S. Epidemiologia e fatores de riscos relacionados à Intoxicação alimentar causada por *Clostridium botulinum*: uma revisão narrativa. **Clinical and Biomedical Research** v. 39, n. 2, p. 161-170, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.4322/2357-9730.85961>. Acesso em: 01 de junho se 2025.

PRATA, T. H. *et al.* Rastreo de casos de Botulismo nos últimos 5 anos no estado de Minas Gerais/Brasil. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 3, p. e70852-e70852, 2024. Disponível em: <https://ojs.brazilian-journals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/70852>. Acesso em: 04 de junho de 2025.

RAO, A. K. Diretrizes clínicas para diagnóstico e tratamento do botulismo, 2021. MMWR. **Recomendações e Relatórios**, v. 70, 2021. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8112830/>. Acesso em: 27 de maio de 2025.

RAMOS, F. L. P. *et al.* As contribuições da epidemiologia social para a pesquisa clínica em doenças infecciosas. **Ver Pan-Amaz Saude, Ananindeua**, v. 7, n. esp, p. 221-229, 2016. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-62232016000500221&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 05 de junho de 2025.

RAWSON, A. M. *et al.* Patogenicidade e virulência de *Clostridium botulinum*. **Virulence**, v. 14, n. 1, p. 2205251, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37157163/>. Acesso em: 27 de maio se 2025.

SILVA, N. D. da; CALDERARO, C. L. de C.; ALENCAR, D. L. de. Assistência de Enfermagem ao Paciente Portador de Botulismo: Relato de Caso. **Saúde Coletiva (Barueri)**, [S. l.], v. 15, n. 92, p. 13660–13671, 2025. DOI: 10.36489/saudecoletiva.2024v14i92p13660-13671. Disponível em: <https://revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/3223>. Acesso em: 25 de maio de 2025.

CAPÍTULO 11

CONSULTÓRIO NA RUA COMO ESTRATÉGIA TERRITORIAL DE CUIDADO EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE PSICOLOGIA DA UFC SOBRAL

STREET CLINIC AS A TERRITORIAL HEALTH CARE STRATEGY: EXPERIENCE REPORT BY PSYCHOLOGY STUDENTS FROM UFC SOBRAL

Eduardo Tales da Costa

Universidade Federal do Ceará

Sobral - Ceará

<https://orcid.org/0009-0009-3248-3098>

eduardojm199@gmail.com

Camilla Araújo Lopes Vieira

Universidade Federal do Ceará

Sobral - Ceará

<https://orcid.org/0000-0003-1706-3772>

camillapsicol@ufc.br

Maria Clara Carneiro da Silva

Universidade Federal do Ceará

Sobral - Ceará

<https://orcid.org/0009-0003-3809-8621>

claramariacs2@gmail.com

Aline Rosa Rodrigues Sampaio

Universidade Federal do Ceará

Sobral - Ceará

<https://orcid.org/0009-0003-6550-9043>

alinesampaio96@alu.ufc.br

RESUMO

Por intermédio da imersão no contexto prático da saúde pública, o trabalho busca relatar, a partir de uma abordagem qualitativa e descritiva, as experiências vivenciadas por estudantes de Psicologia durante uma

visita técnica ao Consultório na Rua (CnaR), no município de Sobral (CE), evidenciando a atuação da equipe, os desafios e o papel da psicologia na atenção à população em situação de rua. O estudo configura-se como um relato de experiência, fundamentado em registros de diários de campo produzidos pelos discentes. A atividade foi realizada no âmbito da disciplina “Psicologia e Educação em Saúde” e articulada a uma revisão narrativa da literatura sobre saúde pública, cuidado em territórios e políticas voltadas a populações vulneráveis. A experiência possibilitou observar a complexidade do trabalho em contextos de alta vulnerabilidade, ressaltando desafios como a dificuldade de vinculação com os usuários, a escassez de recursos e os limites operacionais. Destacou-se a importância do cuidado territorializado, da escuta qualificada e da articulação intersetorial como estratégias fundamentais para a atenção à saúde. A vivência proporcionou aos estudantes uma formação crítica e humanizada, reforçando o papel do CnaR como dispositivo estratégico do SUS e evidenciando o potencial transformador de práticas que integram teoria e realidade social.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; População em situação de rua; Consultório na Rua; Saúde Coletiva; Formação em Psicologia.

ABSTRACT

Through immersion in the practical context of public health, this study aims to report, using a qualitative and descriptive approach, the experiences of Psychology students during a technical visit to the Street Clinic (Consultório na Rua – CnaR) in the municipality of Sobral (CE), highlighting the team’s practices, the challenges encountered, and the role of psychology in the care of the homeless population. The study is configured as an experience report, based on field diary entries written by the students. The activity was carried out within the scope of the course “Psychology and Health Education” and was articulated with a narrative literature review on public health, territorial care, and policies directed at vulnerable populations. The experience made it possible to observe the complexity of working in high-vulnerability contexts, emphasizing challenges such as difficulties in building bonds with users, resource scarcity, and operational limitations of the team. The importance of

territorialized care, qualified listening, and intersectoral articulation was highlighted as fundamental strategies for health care. The experience provided students with critical and humanized training, reinforcing the role of the Street Clinic as a strategic device of the Brazilian Unified Health System (SUS) and demonstrating the transformative potential of practices that integrate theory and social reality.

Keywords: Primary Health Care; Homeless Population; Street Clinic; Public Health; Psychology Education.

1. Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS), conforme preconizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), constitui-se como a principal porta de entrada para o cuidado em saúde no Brasil (PORTELA, 2017). Sua finalidade é garantir o acesso universal, integral e equitativo aos serviços de saúde, respeitando as singularidades dos indivíduos e das comunidades em seus territórios. Diante disso, torna-se fundamental a existência de dispositivos e estratégias que respondam às necessidades de grupos socialmente vulnerabilizados, como é o caso da população em situação de rua.

A complexidade da vida urbana contemporânea, marcada por desigualdades sociais estruturais e pela exclusão de parcelas significativas da população, demanda abordagens inovadoras e intersectoriais no campo da saúde pública. Dentre essas estratégias, destaca-se o Consultório na Rua (CnaR), instituído como um dispositivo essencial da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Trata-se de uma equipe multiprofissional itinerante que busca oferecer atenção contínua, integral e territorializada às pessoas em situação de rua, reconhecendo suas especificidades e promovendo vínculos terapêuticos baseados na escuta, acolhimento e respeito à autonomia (BRASIL, 2017).

Criado oficialmente pela Portaria nº 122, de 25 de janeiro de 2011 (BRASIL, 2011), o CnaR está fundamentado nos princípios da redução de danos, da integralidade do cuidado e da articulação intersectorial. Suas ações ultrapassam os limites dos equipamentos tradicionais de saúde ao se inserirem nos territórios de vida das pessoas em

situação de rua, promovendo um cuidado que reconhece os determinantes sociais da saúde. Nesse sentido, o trabalho desenvolvido pelas equipes do CnaR requer sensibilidade, escuta qualificada e articulação entre diferentes saberes e políticas públicas, configurando-se também como espaço formativo para os profissionais e estudantes da saúde, especialmente no campo da psicologia.

No contexto das formações em saúde, o conhecimento e a aproximação com dispositivos como o CnaR é fundamental para o desenvolvimento de olhar crítico, ampliado e comprometido com os direitos humanos e a justiça social. Assim, a vivência no território permite aos discentes compreender não apenas as condições que levam à situação de rua, mas também as estratégias de cuidado desenvolvidas frente às adversidades. Essa imersão favorece uma reflexão sobre os limites da lógica biomédica e a necessidade de práticas centradas no sujeito, que integrem aspectos subjetivos, emocionais e sociais (VARGAS & MACERATA, 2018).

No município de Sobral, interior do estado do Ceará, a implementação do CnaR tem sido estratégia de ampliação do cuidado à população em situação de rua. Sua atuação local busca ir além da resposta emergencial, promovendo vínculos, fortalecendo o acesso à rede de atenção e contribuindo para a reinserção social dos usuários. Tal realidade apresenta-se como um campo fértil para o aprendizado de estudantes da área da saúde, possibilitando experiências que desafiam modelos tradicionais de cuidado e suscitam questionamentos sobre lacunas na formação profissional.

Nesse sentido, a disciplina Psicologia e Educação em Saúde, ofertada no curso de Psicologia da Universidade Federal do Ceará - UFC Campus Sobral, promoveu uma visita técnica ao CnaR do município visando proporcionar vivência concreta no território sobre o funcionamento dessa política pública. A atividade oportunizou a observação direta das práticas em campo, o diálogo com profissionais da equipe e a reflexão crítica sobre o papel da psicologia na saúde coletiva, particularmente no enfrentamento das desigualdades sociais que afetam a população em situação de rua.

Diante disso, justifica-se o presente estudo por sua relevância no fortalecimento da formação crítica e humanizada de futuros profissionais da saúde, ao propiciar experiências que articulam teoria e prática no contexto real do cuidado em territórios vulnerabilizados, com currículos que repensam sua estrutura de acordo com as novas demandas. O objetivo deste trabalho é relatar, a partir de uma abordagem qualitativa e descritiva, as experiências vivenciadas pelos estudantes de Psicologia durante a visita técnica ao CnaR, com base em registros elaborados nos diários de campo. Especificamente, busca-se evidenciar a atuação da equipe no que tange à oferta de um cuidado integral e humanizado à população em situação de rua, discutir os principais desafios enfrentados na execução das ações e refletir sobre o papel da psicologia na construção de práticas éticas, inclusivas e transformadoras no contexto da saúde pública.

2. Procedimentos Metodológicos

Este trabalho configura-se como um relato de experiência, fundamentado em uma vivência acadêmica realizada por estudantes do curso de Psicologia da Universidade Federal do Ceará – Campus Sobral, durante uma visita técnica ao dispositivo Consultório na Rua (CnaR) do município de Sobral, Ceará. A atividade teve como proposta pedagógica a articulação entre teoria e prática por meio da inserção dos discentes em espaços de atenção à saúde pública com vistas a promover aproximação concreta com as práticas de cuidado à população em situação de rua, permitindo a observação direta da atuação interprofissional e a análise compreensiva e crítica das estratégias de acolhimento, escuta e vinculação no território.

Para complementar e fundamentar teoricamente o relato, foi realizada uma revisão narrativa da literatura, com o intuito de mapear os principais estudos e produções acadêmicas que abordam a realidade da população em situação de rua, seus determinantes sociais e as barreiras enfrentadas no acesso aos serviços de saúde. A revisão teve caráter exploratório e buscou reunir diferentes abordagens teóricas e empíricas sobre o tema, com foco especial nas políticas públicas de

saúde, nas estratégias de cuidado em contextos de vulnerabilidade social e na atuação do Consultório na Rua como política estruturante no campo da atenção primária.

A metodologia adotada, portanto, combina o caráter reflexivo do relato de experiência com a fundamentação teórica oriunda da revisão narrativa, permitindo articular vivência prática e produção acadêmica. Essa abordagem foi escolhida por possibilitar uma análise crítica e situada da experiência de campo, valorizando a dimensão subjetiva do aprendizado sem abrir mão do rigor teórico necessário à produção de conhecimento científico. O entrelaçamento entre prática e teoria configura-se como eixo central deste estudo, reafirmando a proposta formativa da disciplina e o compromisso da universidade com uma educação integrada à realidade social e à defesa dos direitos humanos.

Relato de Experiência

A visita era inédita aos estudantes e o serviço havia sido inaugurado há pouco tempo na região e assim, de início, foi apresentado o CnaR, como acontecem os atendimentos e as abordagens aos sujeitos, considerando que a nomenclatura "Consultório na Rua" sugere uma prática territorializada, externa aos equipamentos e desvinculada da estrutura socialmente construída dos consultórios médicos tradicionais.

A acolhida foi na área central da cidade de Sobral, no Centro de Saúde e da Família Jurandir Carvalho, tendo em vista que a população em situação circula intensamente nas redondezas, facilitando acesso dos usuários e trabalho da equipe com ações itinerantes, em especial nas praças e calçadas no entorno, que também margeia o mercado e uma histórica praça de Cuba.

Os alunos reconheceram a estrutura ampla e bem arejada, foram acolhidos pelo profissional de psicologia coordenador da eCR. Ao abordar as noções de integralidade da Atenção Primária, os alunos foram convidados a participarem do momento, o que estimulou a discussão e o entrosamento da turma a partir das representações do grupo sobre a frase "Pessoas em situação de rua", a partir do qual surgiram muitas indicações tais como "insegurança", "desassistência",

"vulnerabilidade", "desigualdades" e outros termos que refletiam a condição dos indivíduos em situação de rua. Tais expressões foram problematizadas; o profissional apresentou os desafios do trabalho com o público, com a equipe do CR, ainda em montagem, bem como com as equipes das Unidade Básicas de Saúde, que tendem a direcionar o atendimento dos usuários em situação de rua sempre à eCR, independente da demanda.

A estratégia de cuidado promovida pela equipe, conforme compartilhado na visita, não opera isoladamente, mas articula-se com os demais dispositivos de assistência, como o Centro de Referência Especializado para a população em situação de rua -Centro Pop e outros dispositivos da Atenção Primária. Este, por sua vez, foi apontado como um importante serviço ligado a PSR, que tem estreita relação com as ações promovidas pela eCR.

Quanto aos desafios enfrentados pela equipe e relatados na experiência destaca-se a dificuldade de acesso a essa população inserida no contexto de rua, exatamente pela condição itinerante, já que estão sempre em outro lugar quando procurados para as intervenções. Os usuários tendem a procurar os serviços sempre em situação emergencial, o que compromete o cuidado continuado e o trabalho de educação em saúde à população. Assim, o estabelecimento de vínculos segue sendo desafio, com adesão inconsistente, sobrecarga de demandas em momentos pontuais e de forma aguda, já que esses indivíduos só procuram o dispositivo quando estão em situações graves de saúde.

Ainda quanto aos desafios, devido à situação de vulnerabilidade dessa população, a comunicação é comprometida, existem burocracias que envolvem documentos para cadastro, cartão do SUS, o que compromete e inviabiliza, em alguns casos, o acesso ao histórico desses indivíduos.

Feitas tais reflexões, ao final da visita, os alunos foram convidados a conhecer a estrutura do Centro de Saúde da Família e alguns dos profissionais presentes. O local é bastante amplo e ainda possui algumas salas desocupadas, pois está em processo de estruturação e composição da equipe, bem como de aquisição dos equipamentos necessários para alguns procedimentos.

Discussões

1. A complexidade da população em situação de rua e os desafios da atenção em saúde

A população em situação de rua (PSR) representa um grupo heterogêneo, cuja diversidade torna desafiador delimitar traços homogêneos ou generalizações sobre suas trajetórias. A Política Nacional para a População em Situação de Rua (BRASIL, 2014) identifica elementos recorrentes como pobreza extrema, fragilidade ou ruptura de vínculos familiares, ausência de moradia fixa e o uso de logradouros públicos como espaços de moradia e sobrevivência. A rua, enquanto morada forçada de uma parcela significativa da população, expressa mais do que a ausência de moradia, ela evidencia as desigualdades sociais profundas e os efeitos de um sistema que desumaniza aqueles que fogem à norma instituída.

A vivência da população em situação de rua (PSR) é atravessada por estigmas, preconceitos e exclusões que não apenas inviabilizam o acesso a direitos fundamentais, como saúde, alimentação e moradia, mas também cristalizam representações sociais marcadas por rótulos pejorativos e descontextualizados. Termos como “vagabundo” e “perigoso” passam a ser naturalizados, apagando a complexidade das trajetórias de vida e desresponsabilizando o Estado quanto à sua condição de vulnerabilidade (HALLAIS & BARROS, 2015). Assim, o estigma opera como um filtro que afasta a PSR dos serviços públicos e compromete a efetivação de políticas equitativas.

A marginalização é particularmente evidente no campo da saúde. O acesso da PSR aos serviços públicos é dificultado por barreiras institucionais e simbólicas, como a exigência de documentos, a ausência de estratégias de acolhimento e a desconsideração das singularidades da vida nas ruas. Como apontam Queiroz, Veras e Menezes (2024), essa população é frequentemente negligenciada, sendo suas demandas invisibilizadas por uma lógica assistencial que privilegia emergências biomédicas e ignora os determinantes sociais da saúde. Ademais, a desconfiança em relação aos serviços, aliada à

burocracia e à ausência de vínculos efetivos com os profissionais, culmina em afastamento, insatisfação e, por vezes, desistência dos atendimentos (Fraga; Moderna; Silva, 2024). Tal realidade foi pauta durante grande parte do discurso dos profissionais.

2. Barreiras estruturais e institucionais à continuidade do cuidado

De acordo com os profissionais do dispositivo, a atuação do CnaR evidencia a importância da escuta continuada e sensível e de práticas clínicas que se adaptem às condições de vida da PSR. Para o técnico que conduziu o momento, o profissional de psicologia precisa reconhecer outros espaços para operacionalizar a escuta e a clínica, exercendo sua prática em espaços públicos, em diálogo com as urgências do território. Isso demanda flexibilidade, articulação com a rede intersetorial e capacidade de estabelecer vínculos que respeitem os tempos e os modos de vida dos sujeitos atendidos (MAGALHÃES, 2018). Nessa perspectiva, a clínica nas ruas torna-se espaço de resistência e de construção de cidadania, reafirmando a saúde como um direito social e coletivo. O Consultório na Rua, portanto, se apresenta como dispositivo de cuidado e ferramenta de enfrentamento das desigualdades e de promoção da dignidade da população em situação de rua, ao mesmo tempo em que desafia as formações profissionais a reverem seus paradigmas e práticas em direção a um cuidado ético, integral e territorializado.

Dentre os desafios profissionais está a construção de vínculos destes com os usuários, são agravados por limitações operacionais e institucionais. Percebemos nas falas que o serviço não abre no turno da noite, momento em que há maior concentração de pessoas em situação de rua nos espaços públicos, repercutindo em desassistência e fragilização dos vínculos. A configuração da rua como espaço relacional e de sociabilidade (BRASIL, 2014, p.12) requer que o cuidado aconteça em tempo e espaço compatíveis com a vivência dos sujeitos. A inexistência de transporte fixo para deslocamento da equipe e a ausência de um sistema de plantonistas foram apontadas como entraves práticos à continuidade e à integralidade do cuidado.

Outro fator limitante que emerge nesse contexto são os empecilhos relacionados à documentação civil. A ausência de registro oficial impede o acesso da PSR a diversos direitos e políticas públicas, como benefícios sociais e atendimentos de saúde mais complexos. Essa ausência documental, como destacam Hallais e Barros (2015), reforça a marginalização desses sujeitos e os distancia ainda mais dos serviços institucionais. Dessa forma, há uma sobreposição de vulnerabilidades que vai da exclusão territorial à exclusão simbólica, atravessando o direito à identidade e à existência civil reconhecida.

3. O território como dimensão central da atenção à saúde

A compreensão do território como espaço de vida, e não apenas como delimitação geográfica, é central na atuação das equipes do Consultório na Rua. Como apontam Engstrom e Teixeira (2016, apud ALVES et al., 2021), o planejamento de ações deve considerar não apenas os aspectos espaciais, como sanitários, financeiros, de violência e de relações de poder. A localização da equipe eCR no centro urbano de Sobral demonstra uma tentativa de responder estrategicamente à concentração da PSR nesse território, não sem desafios a serem superados para uma assistência mais abrangente e contínua.

O território é entendido aqui como espaço simbólico, atravessado por relações de pertencimento, exclusão e resistência. Nesse sentido, a apropriação desses espaços pelos sujeitos sociais, de modo concreto ou abstrato, implica a construção de identidades e envolve dimensões hierárquicas, além de interesses econômicos e políticos (CARVALHO, 2019). A rua, nesse caso, é mais do que cenário de atuação: é espaço de construção de vínculos e de produção de vida. Para que as ações de saúde sejam efetivas, é necessário que estejam ancoradas nas experiências e trajetórias dos sujeitos, reconhecendo seus modos de vida e seus saberes.

A atuação territorializada, quando bem estruturada, deve não só demarcar e circunscrever a área de atuação dos serviços de saúde, mas também compreender as dinâmicas sociais existentes e produzir vínculo com a população adscrita (CARVALHO, 2019). A compreensão

do território, assim, permite romper com modelos descontextualizados de cuidado e amplia as possibilidades de acolhimento.

4. Universidade na Rua: formação, cuidado e diálogo

Tratando das repercussões da vivência universitária, tal experiência configurou-se como um importante campo de aprendizagem inserido no processo formativo acadêmico. Trata-se de uma atividade articulada ao plano educacional da disciplina Psicologia e Educação em Saúde, que propõe a imersão em espaços reais de cuidado como estratégia de construção do conhecimento. Esse relato de experiência tem caráter descritivo, reflexivo e educativo/formativo ancorado na prática e na vivência territorial, promovendo o encontro entre teoria e realidade social. Ao ocupar os espaços na e da rua, os estudantes acessaram múltiplos saberes, afetos e contradições que atravessam a atuação em saúde pública, sendo interpelados ética e politicamente quanto ao seu papel social profissional.

Em consonância, a atividade de campo no eCR representou uma oportunidade singular de aproximação com a realidade de sujeitos historicamente invisibilizados pelas políticas públicas. Ao mesmo tempo, constituiu um potente dispositivo de articulação entre diferentes campos de conhecimento. Embora a formação de base dos estudantes seja na psicologia, o diálogo estabelecido com um serviço que opera no âmbito da saúde coletiva, em articulação com a assistência social e os direitos humanos, promoveu uma experiência de caráter transdisciplinar. Esse processo, ao permitir o contato com demandas complexas e intersetoriais, amplia a compreensão dos futuros profissionais sobre os determinantes sociais da saúde e as múltiplas dimensões do cuidado. Assim, reafirma-se a importância de práticas pedagógicas que valorizem a interface entre áreas distintas, rompendo com a fragmentação do saber e favorecendo uma formação mais crítica, ética e comprometida.

Outrossim, é necessário destacar ainda o contexto institucional em que essa experiência se insere. O curso de Psicologia da UFC – campus Sobral está situado em um município cuja cobertura do

Sistema Único de Saúde (SUS) é expressiva, permitindo uma formação ancorada nos princípios da atenção primária, da intersectorialidade e da integralidade do cuidado. Além disso, a estrutura do SUS local atua, portanto, como um verdadeiro sistema-escola, onde se efetivam os princípios de ensino-serviço-comunidade. Nesse cenário, a universidade expande seus limites físicos e simbólicos, deslocando-se do campus para os territórios onde a vida acontece, como as praças, as calçadas e os serviços de atenção à população em situação de rua. Quando estudantes estão atuando junto ao Consultório na Rua, a universidade está ali presente, viva, em movimento, configurando-se como espaço de formação em conexão com a realidade.

O relato de experiência aqui apresentado é parte de um percurso mais amplo, que inclui vivências em diversos outros dispositivos do sistema de saúde, compondo o mosaico formativo dos discentes. No entanto, a experiência no eCR ganha centralidade por provocar deslocamentos epistemológicos, afetivos e políticos nos estudantes, ao colocá-los diante de sujeitos em condição extrema de vulnerabilidade e exigir deles reflexões sobre escuta qualificada, sensível e situada. Trata-se, portanto, de uma experiência que adensa o processo formativo ao tocar aspectos subjetivos da profissão e desafiar o estudante a refletir sobre os limites e possibilidades da atuação em psicologia no campo da saúde pública. Ao mesmo tempo, essa vivência reafirma o compromisso da universidade com a formação de profissionais implicados com as realidades sociais que os cercam.

5. Considerações Finais

Pautados nas experiências vivenciadas durante a visita técnica, evidencia-se de maneira significativa o impacto da estratégia Consultório na Rua (eCR) na promoção do cuidado em saúde. Tal dispositivo introduz inovações relevantes na prática assistencial da Atenção Primária à Saúde, ao mesmo tempo em que amplia a articulação intersectorial no âmbito da Rede de Atenção à Saúde. Um dos aspectos mais transformadores da atuação do eCR é o reconhecimento da rua não apenas como um espaço de passagem, mas como território de

vida. Essa compreensão permite que os profissionais reconheçam as pessoas em situação de rua como sujeitos biopsicossociais, detentores de direitos, trajetórias singulares e necessidades complexas, superando a lógica estatística e desumanizante que frequentemente os circunscrevem.

A proposta interventiva do Consultório na Rua, ao conjugar atenção integral à saúde com cuidado às subjetividades, representa um modelo potente de prática pública inclusiva e transformadora. As reflexões construídas a partir da vivência em campo reafirmam a eficácia do dispositivo na promoção da saúde e no fortalecimento de estratégias voltadas à melhoria da qualidade de vida da PSR. Contudo, destaca-se como desafio a composição integral da equipe, que ainda não se encontra completamente efetivada, bem como a necessidade de valorização dos vínculos laborais dos profissionais envolvidos, o que compromete, em alguma medida, a continuidade e a efetividade das ações.

Ao refletir criticamente sobre o vivido, os estudantes elaboram sentidos para sua formação e contribuem para a produção coletiva de saberes no campo da saúde, da psicologia e da educação. A universidade se materializa nos territórios, nos encontros e nas práticas. O “lá fora” torna-se “aqui dentro” quando a formação se dá no cotidiano dos serviços, na escuta aos sujeitos e na construção de vínculos. Este relato, portanto, evidencia como a educação superior pública, ancorada no SUS e comprometida com a justiça social, pode ser um espaço potente de transformação, tanto dos sujeitos quanto dos contextos que habitam. Trata-se, portanto, de uma experiência educativa que não apenas aproxima a universidade da realidade dos serviços e dos sujeitos atendidos, mas que os modificam mutuamente em contextos concretos que desafiam a ressignificação da atuação profissional futura.

A partir das reflexões suscitadas por esta experiência, abrem-se múltiplas possibilidades para estudos futuros que aprofundem as interfaces entre psicologia, saúde coletiva e políticas públicas voltadas à população em situação de rua. Investigações qualitativas podem explorar, por exemplo, as formas de construção de vínculo no contexto da rua, os impactos subjetivos do trabalho em campo para os profissionais da saúde, ou ainda os efeitos das práticas intersetoriais na trajetória de

reinserção social dos usuários atendidos. Além disso, estudos avaliativos sobre a implementação e os resultados das estratégias do Consultório na Rua em diferentes territórios podem contribuir significativamente para o aperfeiçoamento das políticas públicas e para a formação de profissionais mais sensíveis às realidades complexas da exclusão social. Nesse sentido, o campo de estudo se mostra fértil para produções que articulem teoria, prática e compromisso social, promovendo o avanço do conhecimento e a consolidação de práticas mais inclusivas no cuidado em saúde.

Referências Bibliográficas

ALVES, N. R. et al. Atuação dos profissionais do consultório na rua no âmbito da Atenção Primária à Saúde do Brasil: Uma revisão de escopo. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 4, p. e59410414470, 24 abr. 2021.

BRASIL. Congresso. Câmara dos Deputados. **Programas da TV Câmara**. Brasília: Câmara dos Deputados, 2024. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/tv/1033592-aumento-da-populacao-em-situacao-de-rua-24-01-2024/#:~:text=O%20Brasil%20tem%20hoje%20227,onde%20guardar%20seus%20poucos%20pertences>. Acesso em: 25 maio. 2024.

Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **PORTARIA Nº 122, DE 25 DE JANEIRO DE 2011**. Brasília, 2011.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Acesso à saúde é prioridade para população em situação de rua**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/agosto/acesso-a-saude-e-prioridade-para-a-populacao-em-situacao-de-rua#:~:text=A%20iniciativa%2C%20junto%20ao%20Mais,todas%20as%20regi%C3%B5es%20do%20pa%C3%ADs>. Acesso em: 24 maio. 2024.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Saúde da população em situação de rua: um direito humano**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

CARVALHO, M. de. A SAÚDE COLETIVA E A CATEGORIA 'TERRITÓRIO': ABORDAGENS DA EPIDEMIOLOGIA, CIÊNCIAS SOCIAIS E PLANEJAMENTO. **Geografia em Questão**, [S. l.], v. 12, n. 2, 2019. DOI: 10.48075/geoq.v12i2.20574. Disponível em: <https://e-revista.unioeste.br/index.php/geoemquestao/article/view/20574>. Acesso em: 12 jun. 2025.

CEARÁ. GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ. Secretaria da Saúde. Coordenadoria de Políticas de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas (COPOM). **Informações e orientações sobre a Portaria GM/MS Nº 1.255/2021- Organização e funcionamento das equipes de Consultório na Rua (Nota técnica)**. Ceará, 2021. Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2020/02/NT_Portaria_Consultorio_Rua_N5_01072021.pdf. Acesso em: 24 maio. 2025.

CEARÁ. GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ. Secretaria de Planejamento e Gestão. Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará (IPECE). **Painel de Indicadores Sociais e Econômicos: Os 10 maiores e os 10 menores municípios cearenses**. Ceará, 2020. Disponível em: https://www.ipece.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/45/2020/12/Painel_Indicadores_2020.pdf. Acesso em: 24 maio. 2025.

GABRIEL; BOTAZZO, C. Vidas-obras-de-arte em composição: uma cartografia dos territórios de cuidado da população de rua. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, v. 34, 1 jan. 2024.

HALLAIS, J. A. DA S.; BARROS, N. F. DE. Consultório na Rua: visibilidades, invisibilidades e hipervisibilidade. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 31, n. 7, p. 1497–1504, jul. 2015.

LONDERO, M. F. P.; CECCIM, R. B.; BILIBIO, L. F. S.. Consultório de/na rua: desafio para um cuidado em verso na saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 18, n. 49, p. 251–260, abr. 2014. DOI: 10.1590/1807-57622013.0738. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/6kDZxKfC6mFnPTbSYxZGbVx/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 25 maio. 2025.

MAGALHAES, Julia de Araujo. Clínica do consultório na rua: atenção à população em situação de rua no centro da cidade de São Paulo. **Rev.**

Psicol. UNESP, Assis, v. 17, n. 1, p. 14-33, jun. 2018. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-90442018000100002&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 06 abr. 2025.

PORTELA, G. Z.. Atenção Primária à Saúde: um ensaio sobre conceitos aplicados aos estudos nacionais. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 27, n. 2, p. 255–276, abr. 2017.

QUEIROZ, D. C.; VERAS, R. M.; MENEZES, A. E. G. DA S.. Ações de assistência à saúde ofertadas à população em situação de rua: estado da arte. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 8, p. e05482024, ago. 2024.

SOARES, C. H. A.; PINTO, V. de P. T.; DIAS, M. S. de A.; PARENTE, J. R. F.; CHAGAS, M. I. O. SISTEMA SAÚDE ESCOLA DE SOBRAL-CE. **SANARE - Revista de Políticas Públicas**, [S. l.], v. 7, n. 2, 2008. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/26>. Acesso em: 24 maio. 2025.

TIMÓTEO, A. V. G. et al. Caracterização do trabalho e ações desenvolvidas pelas equipes do Consultório na Rua de Maceió - AL. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 1, 26 jun. 2020.

VARGAS, E. R.; MACERATA I. Contribuições das equipes de Consultório na Rua para o cuidado e a gestão da atenção básica. **Rev Panam Salud Publica**. 2018;42:e170. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.170>. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49526/v42e1702018.pdf?sequence=3&isAllowed=y>. Acesso em: 24 maio. 2025.

VICTÓRIA, P.; MODENA, C. M.; SILVA. Barreiras de acesso: uma análise a partir da percepção das trabalhadoras do Consultório na Rua. **Saúde em Debate**, v. 48, n. 143, 1 out. 2024.

VIEGAS, S. M. DA F. et al.. Quotidiano de equipes de consultório na rua: tecendo redes para a promoção da saúde. *Escola Anna Nery*, v. 25, n. 3, p. e20200222, 2021.

CAPÍTULO 12

CUIDADO DE ENFERMAGEM À FAMÍLIA DA PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

NURSING CARE FOR THE FAMILY OF A PERSON WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER

Lívia Mascarenhas dos Santos

Universidade Federal de Alagoas
Maceió-Alagoas

<https://orcid.org/0000-0001-6491-9030>
livia.santos@eenf.ufal.br

Ivanise Gomes de Souza Bittencourt

Universidade Federal de Alagoas
Maceió-Alagoas

<https://orcid.org/0000-0002-9416-3964>
ivanise.gomes@eenf.ufal.br

Thaynara Maria Pontes Bulhões

Centro Universitário Maurício de Nassau
Maceió-Alagoas

<https://orcid.org/0000-0003-2398-8173>
enf.thaynarabulhoes@gmail.com

Rayssa Francielly dos Santos Alves

Universidade Federal de Alagoas
Maceió-Alagoas

<https://orcid.org/0000-0002-2992-7438>
rayssa.f.s.alves@gmail.com

Rossana Teotônio de Farias Moreira

Universidade Federal de Alagoas
Maceió-Alagoas

<https://orcid.org/0000-0002-0881-1997>
rossana.moreira@eenf.ufal.br

RESUMO

Objetivo: Descrever os desafios familiares e o cuidado de enfermagem à família da pessoa com Transtorno do Espectro Autista, analisando desafios enfrentados por cuidadores e estratégias para qualificar a assistência. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com busca em bases de dados National Library of Medicine dos Estados Unidos, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Base de Dados em Enfermagem e Portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, utilizando os Descritores em Ciência da Saúde: Autism, Autism Spectrum Disorder, Nursing, Family com o conector booleano OR e AND. Após critérios de inclusão e exclusão foram selecionados seis artigos publicados entre 2019 e 2024. **Resultados:** Evidenciaram que as famílias enfrentam sobrecarga emocional, dificuldades socioeconômicas e lacunas no acesso a redes de apoio, impactando sua qualidade de vida. A enfermagem emerge como protagonista no acolhimento humanizado, atuando por meio de escuta ativa, orientação individualizada e articulação de redes intersetoriais. **Conclusão:** A assistência de enfermagem deve transcender o foco biomédico, integrando práticas interdisciplinares e políticas públicas que fortaleçam o apoio às famílias. A pesquisa reforça a necessidade de capacitação contínua dos enfermeiros, estratégias de cuidado centradas na resiliência familiar.

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

ABSTRACT

Objective: To describe family challenges and nursing care for the family of individuals with Autism Spectrum Disorder, analyzing challenges faced by caregivers and strategies to improve care. **Methodology:** This is an integrative literature review, searching databases such as the National Library of Medicine of the United States, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, Nursing Database and the Journal Portal of the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel, using the Health Science Descriptors: Autism, Autism Spectrum Disorder, Nursing, Family with the Boolean connector OR and

AND. After inclusion and exclusion criteria, six articles published between 2019 and 2024 were selected. Results: They showed that families face emotional overload, socioeconomic difficulties and gaps in access to support networks, impacting their quality of life. Nursing emerges as a protagonist in humanized care, acting through active listening, individualized guidance and articulation of intersectoral networks. Conclusion: Nursing care must transcend the biomedical focus, integrating interdisciplinary practices and public policies that strengthen support for families. The research reinforces the need for continuous training of nurses and care strategies centered on family resilience.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; Nursing; Family; Health Care.

1. Introdução

O TEA é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por desafios na comunicação, na interação social e pela presença de padrões comportamentais repetitivos e restritivos. No entanto, essa condição se manifesta de maneira ampla e heterogênea, sendo classificada em três níveis de suporte, de acordo com a intensidade do auxílio necessário para a realização das atividades diárias. No nível 1 de suporte, a pessoa apresenta dificuldades sociais sutis e algum grau de inflexibilidade comportamental, necessitando de apoio mínimo para lidar com desafios do cotidiano. No nível 2, há déficits mais evidentes na comunicação e maior dificuldade em lidar com mudanças, exigindo suporte maior para adaptação às demandas sociais e ambientais. Já no nível 3, as fragilidades são significativas, com dificuldades ainda maiores na comunicação verbal e não verbal, além de grande rigidez comportamental, tornando essencial um suporte substancial e contínuo (American Psychiatric Association, 2014)

O diagnóstico precoce é essencial para garantir um acompanhamento adequado e a implementação de intervenções que favoreçam o desenvolvimento e a qualidade de vida da pessoa com TEA. Para isso, é fundamental estar atento a sinais de alerta que podem surgir desde a primeira infância. Entre os principais indícios estão a falta de contato visual, a ausência de resposta ao chamado pelo nome, o atraso ou

ausência na aquisição da linguagem verbal, dificuldades em interações sociais, comportamentos repetitivos como balançar o corpo ou bater as mãos, hipersensibilidade ou hipossensibilidade a estímulos sensoriais e uma adesão rígida a rotinas específicas (Guedes, 2022).

As manifestações clínicas do TEA geralmente são identificadas por pais, responsáveis e familiares, uma vez que envolvem padrões comportamentais característicos. No entanto, é comum que os responsáveis não percebam variações sutis no desenvolvimento infantil, que podem inicialmente se assemelhar a comportamentos típicos (Pinto *et al.*, 2016).

Todavia, além dos desafios enfrentados pela própria pessoa com TEA, o diagnóstico impacta diretamente a dinâmica familiar, que frequentemente assume o papel de principal cuidadora. Desse modo, os desafios diários vão desde a adaptação a novas rotinas e a busca por terapias especializadas até a necessidade de desenvolver estratégias para facilitar a comunicação e promover a inclusão social. O suporte familiar e uma rede de apoio eficaz são fundamentais para garantir o bem-estar de todos os envolvidos, evitando sobrecarga emocional e proporcionando uma vivência mais equilibrada para a pessoa com TEA e seus cuidadores (Santos *et al.*, 2025).

A família constitui o primeiro e mais fundamental núcleo de socialização da criança, exercendo um papel central em seu desenvolvimento e bem-estar. O diagnóstico de uma condição crônica, como o TEA, pode gerar impactos profundos na dinâmica familiar, demandando ajustes significativos na rotina e na forma como as interações são conduzidas. Em determinadas circunstâncias, a sobrecarga emocional, aliada à insuficiência de informações qualificadas, pode enfraquecer os vínculos familiares e comprometer sua estabilidade (Mapelli *et al.*, 2018).

O processo de aceitação e adaptação ao diagnóstico TEA é complexo e varia significativamente entre as famílias, sendo marcado por desafios emocionais, sociais e estruturais. Muitos familiares enfrentam incertezas e dificuldades relacionadas à assistência, às intervenções terapêuticas e às estratégias mais adequadas para lidar com as particularidades do transtorno (Mapelli *et al.*, 2018).

Além disso, frequentemente, suas próprias necessidades em saúde são negligenciadas, uma vez que a atenção dos profissionais se concentra, na maioria das vezes, exclusivamente na pessoa com TEA. Por isso, é fundamental que os profissionais de saúde reconheçam que os cuidadores também demandam suporte, orientação e acolhimento. Dessa forma, um cuidado mais humanizado e integral deve abranger tanto a pessoa diagnosticada quanto aqueles que a acompanham em sua trajetória (Mapelli *et al.*, 2018).

Nesse sentido, a enfermagem, enquanto ciência do cuidar, tem um papel fundamental não apenas na assistência à pessoa com TEA, mas também no acolhimento e suporte aos seus familiares. Pois, o diagnóstico e a convivência com o TEA podem gerar uma série de demandas emocionais e físicas para aqueles que assumem o papel de cuidadores, tornando essencial que o enfermeiro esteja atento às suas necessidades (Jerônimo *et al.*, 2023).

Esse profissional deve atuar de forma empática e humanizada, oferecendo orientações qualificadas, escuta ativa e apoio para minimizar a sobrecarga familiar, prevenindo o adoecimento físico e mental desses cuidadores. Além disso, o enfermeiro tem um papel estratégico na articulação de redes de apoio, na educação em saúde e na promoção de práticas que fortaleçam a resiliência e o bem-estar familiar (Jerônimo *et al.*, 2023).

Dessa maneira, a pesquisa busca responder à seguinte questão norteadora: No âmbito das pesquisas produzidas, quais os desafios familiares e o cuidado de enfermagem à família da pessoa com Transtorno do Espectro Autista?

Diante do exposto, a pesquisa tem o seguinte objetivo: Descrever os desafios familiares e o cuidado de enfermagem à família da pessoa com Transtorno do Espectro Autista.

A relevância desta pesquisa reside na necessidade de aprofundar o conhecimento sobre a assistência de enfermagem voltada para os familiares de pessoas com TEA, uma vez que o suporte adequado a esses cuidadores impacta diretamente na qualidade de vida de toda a família. O enfermeiro, como profissional essencial na promoção da saúde, deve estar preparado para acolher, orientar e

prestar assistência integral, considerando não apenas as necessidades da pessoa com TEA, mas também as demandas emocionais, físicas e sociais dos familiares que assumem o papel de cuidadores (Anjos; Moraes, 2021).

Dessa forma, a investigação sobre esse tema torna-se imprescindível para embasar práticas assistenciais mais humanizadas e eficazes, possibilitando a construção de estratégias que minimizem a sobrecarga familiar e favoreçam o fortalecimento do vínculo entre cuidadores e profissionais de saúde, direcionando novas abordagens para qualificar a assistência de enfermagem.

2. Procedimentos Metodológicos

Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura, o qual tem a finalidade de permitir um processo minucioso e sistemático na delimitação dos conhecimentos (Mendes; Silveira; Galvão, 2019). Diante disso, as buscas foram realizadas a partir de seis etapas, definidas pelos autores supracitados, sendo elas: 1. definição da pergunta de revisão; 2. busca e seleção dos estudos primários; 3. extração de dados dos estudos primários; 4. avaliação crítica dos estudos primários; 5. síntese dos resultados da revisão; 6. apresentação da revisão.

Na primeira etapa foi elaborada a questão de pesquisa a partir da utilização da estratégia PICo, mnemônico referente aos termos: (P) População, (I) Interesse de estudo e (Co) Contexto. A seguir, a tabela 1 apresenta como a estratégia foi organizada.

Tabela 1 - Definição de Estratégia PICo

P	População	Família da Pessoa com TEA
I	Interesse de Estudo	Cuidado de Enfermagem
Co	Contexto	Pesquisas Produzidas

Fonte: Elaborado pelas autoras (2024)

Na segunda etapa, foi realizada a seleção dos artigos por meio das bases de dados MEDLINE, LILACS e BDEF, via Biblioteca Virtual

em Saúde (BVS) e Periódicos CAPES. Para as estratégias de buscas foram utilizados os descritores cadastrados no vocabulário controlado Medical Subject Headings (MeSH) e nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Os termos foram usados nos idiomas português, inglês e espanhol, sendo adaptados ao idioma de cada base de dados.

A partir da seleção dos descritores, foram elaboradas estratégias de busca específicas para cada base de dados, as quais estão representadas na tabela 2. Sendo estas realizadas durante os meses de novembro de 2023 a agosto de 2024.

Tabela 2 – Estratégias de busca

Base de dados	Estratégia de busca
BVS	(((((Autism) OR (Autism Spectrum Disorder)) AND (Nursing)) AND (Family)
Periódicos CAPES	(((((Autismo) OR (Transtorno do Espectro Autista) AND (Enfermagem) AND (Família)

Fonte: Elaborado pelas autoras (2024).

Para aprimorar a coleta de dados, os estudos primários foram selecionados com base em critérios previamente estabelecidos de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão abrangeram estudos publicados no período de 2019 a 2024, que tivessem como foco o desenvolvimento de atividades realizadas pela equipe de enfermagem. Foram excluídos da análise revisões de literatura, teses, dissertações, trabalhos de conclusão de curso, livros, capítulos de livros, estudos conduzidos exclusivamente por profissionais de áreas distintas da enfermagem e literaturas consideradas cinzentas.

Na etapa subsequente, após aplicar os critérios de inclusão e exclusão, foram encontrados 96 estudos, sendo 72 distribuídos nas

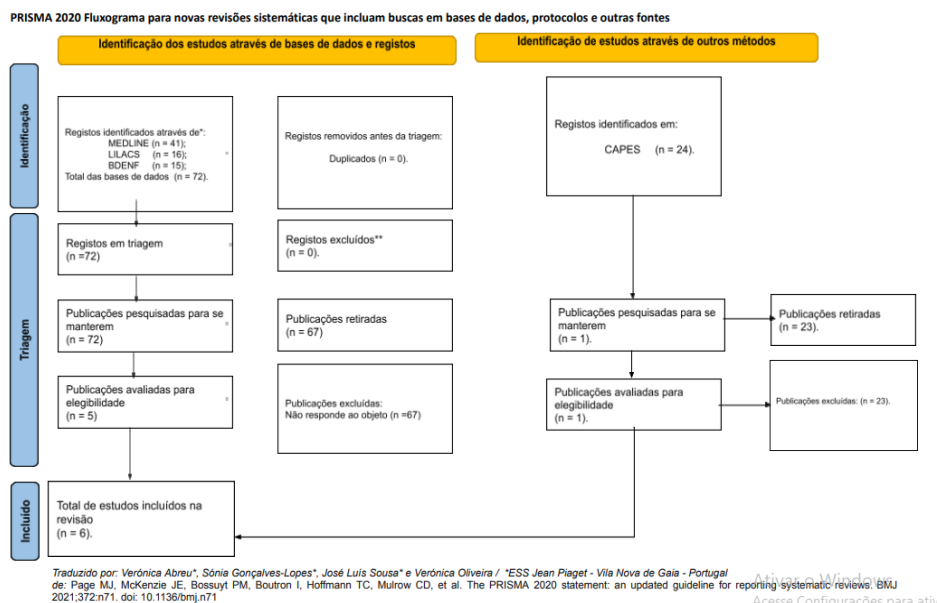
bases MEDLINE (41); LILACS (16); BDENF (15) e, na CAPES (24). E após a leitura dos títulos, resumos e artigos completos com objetivo de verificar a elegibilidade das publicações a partir da questão de pesquisa definida, 6 estudos foram selecionados.

Posteriormente, os estudos foram classificados quanto a qualidade metodológica através da ferramenta Critical Appraisal Skills Programme (CASP), cuja escala específica foi aquela utilizada para estudos qualitativos. Essa ferramenta contém 10 itens relacionados ao desenho do estudo e aos resultados, sendo dividido em seções A, B e C (CASP, s.d).

3 RESULTADOS

O processo de busca e seleção dos estudos desta revisão está representado na figura abaixo, conforme o fluxograma PRISMA.

Figura 1 - Caracterização dos estudos selecionados



Fonte: Elaborado pelas autoras (2024).

Os estudos e pesquisas eram qualitativos e buscavam identificar lacunas e a compreensão de situações que permeavam os núcleos das famílias da pessoa com TEA. Os estudos foram caracterizados conforme o ano de publicação e tipo de estudo, e deste modo a otimizar os resultados desta revisão, os dados identificados foram caracterizados no Quadro 3, conforme o título da publicação, autores e ano de publicação, objetivos, método do estudo e principais resultados.

Quadro 3 - Caracterização dos estudos selecionados

Título	Autores e ano de publicação	Objetivo	Método	Principais resultados
Percepção de enfermeiros da Atenção Primária sobre cuidados às famílias de crianças com espectro autista	Herr <i>et al.</i> (2024).	Compreender a percepção dos enfermeiros sobre os desafios experenciados no cuidado com as famílias de crianças com trans-torno do	Pesquisa descritiva de abordagem qualitativa, com participação de nove enfermeiros atuantes em unidades de Atenção Primária de Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil. Realizam-se entrevistas,	Emergiram as categorias temáticas A família da criança com Trans-torno do Espectro Autista na percepção do enfermeiro; Desafios do Sistema Único de Saúde para o atendimento singular da criança com esse trans-torno; Importância da formação e capacitação.

		espec- tro au- tista na Aten- ção Primá- ria.	dados analisa- dos por Análise de Con- teúdo na vertente temática, em agosto e setembro de 2023.	
Cuidado à pessoa com transtorno do espectro do au- tismo e sua família em pronto atendi- mento	Sandri; Pe- reira; Corrêa (2022)	Anali- sar a atua- ção dos en- fermei- ros a pes- soas com au- tismo, bem como à sua fa- mília, nas Unida- des de Pronto Atendi- mento.	Pesquisa descritiva com aborda- gem qua- litativa por meio de entrevis- tas semi- estrutu- radas e audiogra- vadas, transcri- tas na ín- tegra e analisa- das por meio do método de Aná- lise Cate- gorial	Através da fala dos pro- fissionais entrevista- dos, ficou evidente que há certo co- nhecimento sobre o transtorno por parte dos enfermeiros, mas de ma- neira limi- tada.

			Temática. Participaram da pesquisa 11 enfermeiros atuantes nas Unidades de Pronto Atendimento pertencentes a um município da Foz do Rio Itajaí.	
Demandas de informações das famílias de crianças com Transtorno do Espectro Autista	Weissheimer <i>et al.</i> (2021a).	Identificar as demandas de informações das famílias de crianças com Transtorno do	Estudo qualitativo, realizado por meio de entrevista semiestruturada e áudio-gravada com 55 familiares, nos estados do Paraná,	Identificou-se que as famílias necessitam de informações referentes às características do Transtorno do Espectro Autista (definição, causa, possibilidade de cura,

		Espec- tro Au- tista.	Ceará e Macapá, entre se- tembro de 2018 e setem- bro de 2019. Utiliza- ram-se análise catego- rial temá- tica e os recursos do Qualita- tive Data Analysis Software para or- ganiza- ção dos dados.	prognóstico e a probabi- lidade de ter outro fi- lho com Transtorno do Espectro Autista); a rotina e o comporta- mento da criança; os direitos e as expectati- vas futuras.
Apoio informacional às famílias de crian- ças com transtorno do espectro autista	Weissheimer, <i>et al.</i> (2021b).	Identifi- car as fontes de apoio infor- macio- nal uti- lizadas por fa- mílias de	Pesquisa qualita- tiva e descri- tiva, rea- lizada em três institui- ções de saúde e três de ensino	As famílias encontram apoio infor- macional em diversas fon- tes, tanto formal quanto infor- mal, como internet, en- tre

		crianças com Transtorno do Espectro Autista.	no Paraná, Ceará e Amapá. Participaram 55 familiares que responderam a entrevistas semi-estruturadas, entre setembro de 2018 e 2019.	outras (livros, Workshops, cursos, televisão).
Vivências de familiares de crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista	Magalhães <i>et al.</i> (2021).	Descrever, na percepção das mães, as experiências vivenciadas por famílias no cuidado de crianças com	Estudo qualitativo, realizado com 20 mães de crianças diagnosticadas com transtorno autístico, acompanhadas por uma Instituição em	Foram identificadas cinco ideias centrais relacionadas aos estágios vividos pelos familiares após o diagnóstico, desde a negação até a aceitação. Familiares e cuidadores vivenciam sentimentos de tristeza e

		Trans- torno do Espec- tro Au- tista.	Teresina, Piauí. Entrevis- tas semi- estrutu- radas fo- ram reali- zadas entre fe- vereiro e março de 2019, e submeti- das à análise de conte- údo.	luto pela descoberta da impossí- bilidade de cura da síndrome, revelando a necessidade de cuidado para com essa família. A busca por ajuda e as adaptações da rotina são vivên- cias cons- tantes.
Vivências familiares na descoberta do Transtorno do Es- pectro Autista: implicações para a enfermagem familiar.	Bonfim <i>et al.</i> (2020).	Des- crever a vi- vência da fa- mília no pro- cesso de des- coberta do di- agnós- tico e início do tra- ta- mento de	Estudo qualita- tivo, des- critivo, que en- trevistou nove fa- miliares de oito crianças no es- pectro do autismo, inseridos nos ser- viços de saúde,	No início, houve difi- culdade da família na percepção dos primei- ros sinais atípicos apresenta- dos pelas crianças. As famílias vi- venciam situações de vulnerabili- dade, visto que redes de apoio são

		crianças com Transtorno do Espectro Autista.	educação pública e Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de municípios do interior da região centro-oeste. A coleta de dados foi realizada por entrevistas abertas, nos meses de julho a setembro de 2017.	insuficientes. A escola teve papel significativo no reconhecimento de comportamentos inesperados.
--	--	--	---	---

Fonte: Elaborado pelas autoras (2025).

Vale destacar que todos os estudos selecionados para esta revisão foram realizados no Brasil, distribuídos nas 5 regiões do território nacional nos referidos estados e cidades nos períodos descritos: estado do Paraná (2018-2019), Ceará (2018-2019), Amapá (2018-2019), Piauí (2019), Mato Grosso do Sul (2017), São Paulo (2016-2017) e Santa Catarina (2021) e na cidade do Macapá (2018-2019), sendo todos executados no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS).

4. DISCUSSÃO

Nos desafios vivenciados pelas famílias de pessoas com TEA, destaca-se as adversidades emocionais, sociais e econômicas que permeiam a trajetória do cuidado. A literatura evidencia que a sobrecarga dos cuidadores, aliada às lacunas no acesso a serviços especializados e ao suporte institucional, impõe obstáculos significativos à qualidade de vida dessas famílias, exigindo a implementação de políticas públicas eficazes e de redes de apoio que favoreçam a resiliência e o bem-estar dos envolvidos (Weissheimer *et al.*, 2021a; Magalhães *et al.*, 2021; Weissheimer *et al.*, 2021b).

A enfermagem assume um papel central na garantia de um cuidado humanizado, buscando estabelecer uma assistência que respeite as especificidades da pessoa com TEA e de seu núcleo familiar (Sandri; Pereira; Corrêa, 2022; Magalhaes *et al.*, 2021). Além disso, destaca-se a relevância da consulta de enfermagem como ferramenta essencial para a construção de um plano de cuidados detalhados, permitindo o delineamento de intervenções futuras que sejam compatíveis com as necessidades individuais do paciente e de sua família (Sandri; Pereira; Corrêa, 2022; Weissheimer *et al.* 2021a; Magalhaes *et al.*, 2021; Weissheimer *et al.*, 2021b).

A Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) se faz um instrumento eficaz para ser aplicada a consulta de enfermagem, junto ao familiar da pessoa com TEA, possibilitando a prevenção e/ou identificação de possíveis problemas na pessoa (s) cuidadora(s) da pessoa com TEA (Lima *et al.*, 2021).

Todo esse processo da consulta de enfermagem padronizada na identificação do problema, no planejamento para as intervenções, buscando resultados positivos no cuidado de enfermagem, proporciona a saúde mental do cuidador que impacta diretamente na qualidade do cuidado à pessoa com TEA (Lima *et al.*, 2021).

4.1 Os desafios da família da pessoa com TEA

Pesquisas de Magalhães *et al.* (2021) exploram as experiências de mães no cuidado de crianças com TEA, identificando cinco etapas

emocionais desde a negação até a aceitação do diagnóstico. Essas mães enfrentam sentimentos de tristeza e luto ao confrontarem a impossibilidade de cura, evidenciando a necessidade de suporte contínuo para a família.

Muitas famílias relatam dificuldades em identificar as particularidades de cada nível do espectro autista, e esse fator pode ser agravada pela desconfiança em relação às informações disponíveis, especialmente diante da heterogeneidade dos quadros clínicos e das múltiplas abordagens terapêuticas, tornando essencial a mediação de profissionais qualificados na orientação dessas famílias (Weissheimer *et al.*, 2021b; Magalhães *et al.*, 2021).

Weissheimer *et al.* (2021b) destacam a dificuldade dos cuidadores em conciliar o autocuidado com as demandas contínuas do paciente, uma vez que a exigência por atenção constante pode levar à exaustão física e mental. Sendo, o isolamento social e a busca pelo esclarecimento a respeito do TEA, através de diversas fontes informacionais, formais e informais para estes cuidadores o agravo destes quadros de vulnerabilidade emocional.

Segundo Weissheimer *et al.*, 2021, os avós da pessoa com TEA assumem em certos núcleos familiares, papel importante e muitas das vezes em responsabilidades igualitárias aos pais, e devido a estas demandas tornam-se vulneráveis em potencial para um cuidado e autocuidado qualificado e orientado.

Assim, o papel dos profissionais de saúde como mediadores críticos da informação se evidencia, garantindo que o público-alvo tenha acesso a orientações seguras e embasadas cientificamente, minimizando a desinformação e promovendo um cuidado integral e humanizado (Weissheimer *et al.*, 2020; Weissheimer *et al.*, 2021).

Estudos como os de Magalhães *et al.* (2021) e Weissheimer *et al.* (2021) evidenciam que a sobrecarga emocional decorrente da rotina de cuidados pode comprometer significativamente o bem-estar dos familiares, tornando essencial a implementação de intervenções que fortaleçam redes de apoio e promovam resiliência.

Sandri; Pereira; Corrêa, *et al.* (2022), ressalta a importância do plano de cuidados da enfermagem associado ao acompanhamento

psicológico especializado, grupos de apoio e políticas públicas voltadas ao suporte familiar para minimizar os impactos negativos ao núcleo familiar.

4.2 A enfermagem no cuidado à família da pessoa com TEA

A enfermagem desempenha um papel crucial ao articular conhecimentos científicos, estratégias de acolhimento e suporte contínuo às famílias, atenuando as dificuldades inerentes ao cuidado de forma holística (Magalhães *et al.*, 2021).

Conforme Sandri, Pereira e Corrêa (2022), o enfermeiro como profissional que atua na linha de frente como porta de entrada dos pacientes nas Unidades de Saúde, tem a autonomia para efetuar uma consulta de enfermagem qualificada, pautada na escuta qualificada e o diálogo claro, com referências que podem rastrear as condições socioeconômicas, sendo de total importância para o enquadramento de um cuidado direcionado conforme as carências e possibilidades para o cuidado adequado a cada núcleo familiar.

Weissheimer *et al.* (2021a) e Sandri; Pereira; Corrêa (2022) destacam que a consulta de enfermagem, quando conduzida de forma detalhada, possibilita a elaboração de intervenções que respeitam as especificidades de cada núcleo familiar, garantindo um cuidado estruturado e individualizado.

Além disso, pesquisas desenvolvidas por Herr *et al.* (2024) evidenciam que a enfermagem desempenha um papel essencial no cuidado às famílias de crianças com TEA, especialmente na Atenção Primária à Saúde, visto que os enfermeiros são frequentemente a porta de entrada dessas famílias no sistema de saúde, e sua atuação influencia diretamente na qualidade do suporte oferecido.

Os familiares enfrentam sentimentos de insegurança, estresse e ansiedade, muitas vezes agravados pela fragmentação do cuidado e pela falta de articulação entre a Atenção Primária e os serviços especializados. E neste contexto, a enfermagem, pode promover acolhimento e suporte emocional, e assim buscar reduzir a desinformação e facilitar a adaptação das famílias às demandas do cuidado (Herr *et*

al., 2024)

Sandri; Pereira; Corrêa, *et al.* (2022) e Weissheimer *et al.* (2021b) enfatizam que a enfermagem deve orientar os cuidadores na adequação do ambiente e na busca por recursos que assegurem a continuidade do cuidado, considerando as particularidades socioeconômicas que permeiam cada realidade familiar.

Magalhães *et al.* (2021) e Sandri; Pereira; Corrêa (2022) ressaltam a necessidade de um trabalho colaborativo entre enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais e educadores, a fim de proporcionar um suporte integral e dinâmico. Ademais, Weissheimer *et al.* (2021b) destacam a importância da formação contínua dos profissionais de enfermagem, uma vez que o conhecimento acerca do TEA está em constante evolução e requer atualização permanente.

O início do tratamento para crianças com TEA apresentam desafios significativos para as famílias, evidenciando a fragilidade na implementação das políticas públicas voltadas à assistência da pessoa com TEA e à estruturação de uma linha de cuidado eficaz dentro da Rede de Atenção Psicossocial do SUS (Bonfim *et al.*, 2020).

Assim, torna-se fundamental que os enfermeiros compreendam o funcionamento dessa rede, seu papel na equipe multidisciplinar e as possibilidades de atuação nos diferentes níveis de atenção, de modo a articular estratégias de cuidado integradas e resolutivas de modo a adotar estratégias humanizadas e interdisciplinares, contribuindo para a construção de um percurso terapêutico mais estruturado, promovendo não apenas o bem-estar da pessoa com TEA, mas também a resiliência e a qualidade de vida de seus cuidadores (Bonfim *et al.*, 2020; Herr *et al.*, 2024).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados demonstram a importância dos profissionais da enfermagem na equipe multidisciplinar, e seu papel crucial na orientação e no suporte às famílias, fundamentados em uma escuta ativa e o planejamento dos cuidados de forma eficaz e humanizado a cada núcleo familiar.

É necessário salientar a sobrecarga vivenciada pelas mães, que acentuam vulnerabilidades sociais e emocionais, e que se agravam pela carência no suporte por meio de políticas públicas. Esse processo pode levar ao adoecimento dessas cuidadoras, fazendo-se necessário o cuidado contínuo, individualizado e holístico da enfermagem.

Diante desse cenário, é essencial que a formação acadêmica dos profissionais de enfermagem contemple de forma mais abrangente o TEA, promovendo a qualificação necessária para um atendimento integral e humanizado, fazendo da enfermagem um elo fundamental entre a família e a equipe de saúde, facilitando a comunicação, esclarecendo dúvidas e proporcionando um suporte contínuo. Assim, investir na capacitação desses profissionais e no fortalecimento das políticas públicas voltadas ao TEA se faz imprescindível para garantir uma melhor qualidade de vida às crianças e seus familiares.

Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ANJOS, Brenna Braga dos; MORAIS, Normanda Araújo de. As experiências de famílias com filhos autistas: uma revisão integrativa da literatura. **Cienc. Psicol.**, Montevideo, v. 15, n. 1, e2347, jun. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.22235/cp.v15i1.2347>. Acesso em: 09 jun. 2025. Epub 01-Jun-2021.

BONFIM, T. A.; GIACON-ARRUDA, B. C. C.; HERMES-ULIANA, C.; GALERA, S. A. F.; MARCHETTI, M. A. Family experiences in discovering Autism Spectrum Disorder: implications for family nursing. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73, supl. 6, e20190489, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0489>. Acesso em: 29 mar. 2025.

GUEDES, T. A. L. Principais sinais de alerta e indicadores comportamentais do TEA. In: UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS; UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO. **Atenção à pessoa com deficiência I: transtornos do espectro do autismo, síndrome de Down, pessoa idosa com deficiência, pessoa amputada e órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção**. Atenção à Reabilitação da Pessoa

com Transtornos do Espectro do Autismo. Recurso Educativo n.º 9. São Luís: UNA-SUS; UFMA, 2022.

HERR, J. A. G.; HIGASHI, P.; LUZ, L. D. P.; SOUZA, I. F.; MARTINS, R. A. S.; SILVA, R. M. M. Percepção de enfermeiros da Atenção Primária sobre cuidados às famílias de crianças com espectro autista. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 14, e14, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769285735>. Acesso em: 29 mar. 2025.

JERÔNIMO, T. G. et al. Assistência do enfermeiro(a) a crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 36, 2023.

LIMA, E.P.O. et al. Avaliação do uso de um sistema de classificação na assistência de enfermagem: relato de experiência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 2, p. 6330 6330, 2021.

MAGALHÃES, J. M.; RODRIGUES, T. A.; RÊGO NETA, M. M.; DAMASCENO, C. K. C. S.; SOUSA, K. H. J. F.; ARISAWA, E. A. L. S. Vivências de familiares de crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 42, e20200437, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200437>. Acesso em: 29 mar. 2025.

MAPELLI, L. D. et al. Criança com transtorno do espectro autista: cuidado na perspectiva familiar. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, e20180116, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/zxYG5PMxypVZf4YJSfjgyYq/?lang=pt>. Acesso em: fev. 2025.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Use of the bibliographic reference manager in the selection of primary studies in integrative reviews. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 28, e20170204, fev. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/HZD4WwnbqL8t7YZpdWSjypj/?lang=en>. Acesso em: 16 jul. 2024.

PINTO, R. N. M. et al. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 37, n. 3, e61572, set. 2016.

SANDRI, J. V. A.; PEREIRA, I. A.; CORRÊA, T. G. L. P. Cuidado à pessoa com transtorno do espectro do autismo e sua família em pronto atendimento. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 43, n. 2, p. 251-262, jul./dez. 2022.

SANTOS, A. N. S. et al. Da aflição e aceitação às teias de afetos – TEA e laços familiares na construção de pontes para a inclusão e o desenvolvimento infantil. **ARACÊ**, v. 7, n. 1, p. 1799-1821, 2025. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/2800>. Acesso em: 3 fev. 2025.

WEISSHEIMER, G.; MAZZA, V. A.; SANTANA, J. M.; RUTHES, V. B. T. N. M.; FREITAS, C. A. S. L. Information demands from families of children with Autism Spectrum Disorder. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 74, n. 5, e20200642, 2021a. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0642>. Acesso em: 29 mar. 2025.

WEISSHEIMER, G.; MAZZA, V. A.; FREITAS, C. A. S. L.; SILVA, S. R. Apoio informacional às famílias de crianças com transtorno do espectro autista. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 42, 2021b. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200076>. Acesso em: 29 mar. 2025.

CAPÍTULO 13

DENTIFRÍCIOS SEM FLÚOR: BENEFÍCIOS E MALEFÍCIOS

FLUORINE-FREE TOOTHPASTES: BENEFITS AND HARMS

Anne Karoline Campelo Monteiro

Christus Faculdade do Piauí, CHRISFAPI
Piripiri- Piauí

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-3389-4618>
akarolcmonteiro@gmail.com

Evenly Cristine Galvão Honorato

Christus Faculdade do Piauí, CHRISFAPI
Piripiri- Piauí

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-3285-2269>
evenlyp2@gmail.com

Érica Camile Galvão Honorato

Christus Faculdade do Piauí, CHRISFAPI
Piripiri- Piauí

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-7637-3767>
slaerica01@gmail.com

Francisca Angélica Sousa Castro

Christus Faculdade do Piauí, CHRISFAPI
Piripiri- Piauí

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-3212-6822>
angelicasousas2017@gmail.com

Karen Vitória Sousa Carrias

Christus Faculdade do Piauí, CHRISFAPI
Piripiri- Piauí

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-4462-5848>
sousacarriask@gmail.com

Nataciane de Jesus Mourão da Silva

Christus Faculdade do Piauí, CHRISFAPI
Piripiri- Piauí

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-9307-3310>
natacianejesus@gmail.com

Antônio Victor Barroso de Oliveira Amorim

Christus Faculdade do Piauí, CHRISFAPI

Piripiri - Piauí

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-0541-2421>

oliveirabarroso54@hotmail.com

Gerardo Andrade Machado

Christus Faculdade do Piauí, CHRISFAPI

Piripiri - PI

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4969-7403/print>

profegerardoand@hotmail.com

Neirigelson Ferreira de Barros Leite

Christus Faculdade do Piauí, CHRISFAPI

Piripiri – PI

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6505-1368>

neirigelson@chrisfapi.com.br

Guilherme Antônio Lopes de Oliveira

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI

Piripiri – PI

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3820-0502>

guilhermelopes@live.com

RESUMO

O uso de produtos contendo flúor na prevenção da cárie dentária possui eficácia cientificamente comprovada. No entanto, sua utilização de forma inadequada, especialmente em concentrações elevadas, pode ocasionar efeitos adversos à saúde bucal. A literatura aponta que a concentração ideal de flúor na água potável para maximizar os benefícios preventivos e minimizar os riscos é de 0,7 partes por milhão (ppm). A exposição a níveis superiores a esse pode resultar no surgimento de patologias, como a fluorose dentária, caracterizada pelo aparecimento de manchas no esmalte dental. Diante disso, este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre os benefícios e os

possíveis malefícios do uso do flúor, com base em estudos previamente publicados e respaldados por evidências científicas.

Palavras-chave: Flúor; Cárie dentária; Fluorose dentária

ABSTRACT

The use of fluoride-containing products in the prevention of dental caries has scientifically proven effectiveness. However, its improper use, especially in high concentrations, can lead to adverse effects on oral health. The literature indicates that the ideal concentration of fluoride in drinking water to maximize preventive benefits and minimize risks is 0.7 parts per million (ppm). Exposure to levels above this can result in the emergence of pathologies, such as dental fluorosis, characterized by the appearance of spots on the tooth enamel. In light of this, this work aims to conduct a literature review on the benefits and possible harms of fluoride use, based on previously published studies supported by scientific evidence.

Keywords: Fluor; Dental caries; Dental fluorosis

1. INTRODUÇÃO

A carie dentária é uma doença multifatorial que se inicia com alterações na microbiana no biofilme presente na superfície de todos os dentes, mais conhecida hoje como placa bacteriana ou como placa dentária, sendo ela determinada por meio do fluxo salivar, exposição a flúor, alimentação e higienização bucal (Costa; Queiroz; Gama, 2022).

O flúor pode ser usado tanto no tratamento quanto na prevenção da cárie em duas formas: sistêmica e tópica. Na forma tópica está disponível para uso doméstico e profissional, na sistêmica, ele é disponibilizado por meio da fluoretação da água ou através da ingestão de suplementos. Hoje se sabe que o consumo excessivo e prolongado do flúor pode ser tóxico, causar malefícios e levar ao desenvolvimento de doenças. Os benefícios e riscos associados ao uso preventivo do são pontos discutidos no campo da saúde pública mundial (Silva; Cunha; Guimarães, 2022).

A quantidade diária recomendada para evitar mudanças estéticas, como a fluorose, é de 0,05 a 0,07 mg. Contudo, o tratamento com dentifrício que possui alta concentração de fluoreto pode fazer com que esse limite seja ultrapassado e causar problemas a saúde bucal (Vieira; Guimarães, 2023). A Resolução nº 79, de 28 de agosto de 2000, determina que os dentifrícios devem conter no máximo 0,15% de Flúor (1.500 ppm) e classifica os diferentes sais que podem ser utilizados. Porém, essa norma não informa a concentração mínima ideal (Souza et al., 2020).

A escolha do creme dental nem sempre considerou as necessidades individuais dos pacientes. Com o avanço dos estudos sobre flúor, constatou-se a importância da prescrição personalizada. Enquanto o flúor previne cáries, seu uso inadequado pode causar efeitos negativos. Por isso, o cirurgião-dentista deve avaliar o histórico de saúde bucal de cada paciente antes da recomendação (Schardong et al., 2024). Essa abordagem personalizada contribui para a segurança e eficácia na prevenção das doenças bucais.

O estudo sobre os benefícios e malefícios dos dentifrícios sem flúor é essencial para compreender seu impacto na saúde bucal. O flúor é um elemento fundamental na prevenção contra a cárie, fortalecendo o esmalte dentário e combatendo bactérias prejudiciais à higiene oral. Entretanto, seu uso excessivo pode apresentar riscos (Souza et al., 2018).

Além de interceder na formação e evolução da cárie, o fluoreto também atua no equilíbrio mineral dos dentes, exigindo um uso controlado para evitar efeitos adversos.

Além disso, os compostos fluoretados apresentam benefícios relevantes, como a proteção da superfície do esmalte contra a perda mineral, a promoção da recuperação estrutural dos dentes e a redução da atividade bacteriana responsável pela formação de cáries (Romona et al., 2021). Esses efeitos fortalecem os dentes, tornando-os mais resistentes e protegidos contra desgastes diários. Além disso, contribuem para a prevenção de problemas bucais, reduzindo a necessidade de intervenções odontológicas futuras.

Apesar dos benefícios do flúor, seu consumo excessivo pode comprometer a integridade dos dentes e até provocar impactos sistêmicos no organismo. Estudos científicos demonstram que a exposição prolongada pode resultar em efeitos adversos, como a fluorose dentária e alterações ósseas, reforçando a importância de um uso equilibrado (Rabhiht et al., 2021). Dessa forma, torna-se essencial investigar alternativas viáveis, analisando os benefícios e riscos dos dentifrícios sem flúor para garantir uma higiene bucal segura e eficaz.

Embora o uso do flúor seja amplamente reconhecido como eficaz na prevenção da cárie dentária, o uso excessivo ou prolongado pode causar efeitos adversos à saúde bucal, como a fluorose dentária. Além disso, o crescimento da oferta de dentifrícios sem flúor levanta dúvidas quanto à sua real eficácia e segurança, principalmente na ausência da proteção que o flúor oferece (Teixeira, 2021; Castro et al., 2010; Johnston et al., 2022).

Este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre os benefícios e malefícios do uso do flúor na saúde bucal, avaliando especialmente os impactos do uso inadequado e a eficácia dos dentifrícios sem flúor como alternativa preventiva à cárie.

2. METODOLOGIA

O presente estudo trata de uma revisão de literatura, definida como a crítica de publicações acadêmicas sobre um determinado tema, possibilitando a sistematização, organização e avaliação do conhecimento disponível. A pesquisa teve como objetivo identificar benefícios e malefícios associados ao uso de dentifrícios sem flúor, sendo realizada em maio de 2025. Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, uma vez que se baseia na interpretação e análise de fontes secundárias, sem a coleta de dados numéricos ou estatísticos.

Os dados foram obtidos exclusivamente por meio de fontes eletrônicas, tendo como bases de consulta o Google Acadêmico, o PubMed. Foram incluídos artigos, BDTD (TCC) e revistas, publicados em português e inglês, respeitando o recorte temporal de 2020 a 2025 e análise disponibilizados para download. Os descritores utilizados na

busca foram "dentifrício sem flúor AND malefício" e "dentifrício sem flúor AND benefícios". A seleção inicial dos estudos considerou apenas artigos de acesso gratuito, textos completos e aderentes ao período estabelecido para análise.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Conceito de Dentifrícios sem Flúor

A preocupação crescente com os efeitos adversos do flúor, especialmente em crianças e populações expostas à fluoretação da água, tem motivado pesquisas e o desenvolvimento de dentifrícios sem flúor. O uso prolongado de produtos fluoretados está associado à fluorose dentária, o que justifica a busca por alternativas seguras e eficazes na prevenção da cárie. Essa mudança de comportamento tem sido reforçada por uma tendência global de consumo de produtos naturais e menos industrializados (Paszynska et al., 2023).

Um dos principais agentes alternativos ao flúor é a hidroxiapatita, que possui estrutura química similar ao esmalte dentário humano. Estudos demonstram que a hidroxiapatita contribui de forma significativa para a remineralização de lesões iniciais, redução da sensibilidade dentinária e manutenção da integridade do esmalte. Um ensaio clínico conduzido por Paszynska et al. demonstrou que dentifrícios contendo esse mineral apresentaram resultados equivalentes aos com flúor (1450 ppm) na prevenção da cárie em adultos, ao longo de 18 meses de uso regular (Paszynska et al., 2023).

Além da hidroxiapatita, o silício bioativo tem se mostrado eficaz na remineralização da dentina e no aumento da resistência do dente à desmineralização. Uma pesquisa in vitro realizada por Carvalho et al. evidenciou que dentifrícios com silício formam uma camada protetora mineralizada sobre a dentina, ocluindo túbulos dentinários e elevando a microdureza da superfície dentária, mesmo na ausência de flúor (Carvalho et al., 2024).

Outro composto comumente utilizado é o xilitol, um poliol natural com propriedades anticariogênicas. Sua ação se dá principalmente pela

inibição da proliferação de *Streptococcus mutans* e pela neutralização do pH bucal, o que dificulta a desmineralização. Dentifrícios com xilitol são indicados principalmente para crianças pequenas, por não oferecerem risco de ingestão tóxica, como ocorre com o flúor (Anaya Dental, 2023).

A incorporação de óleos essenciais naturais também tem sido considerada benéfica. Ingredientes como hortelã-pimenta, tea tree (melaleuca) e cravo possuem ação antibacteriana, anti-inflamatória e antifúngica, contribuindo para o controle do biofilme dental e para a prevenção de doenças periodontais. Esses compostos agregam valor às formulações sem flúor e atendem à demanda de consumidores que buscam produtos com menor impacto químico (Truthpaste, 2023).

Além dos benefícios clínicos, os dentifrícios sem flúor apresentam vantagens ambientais. Muitas marcas priorizam embalagens recicláveis, ingredientes biodegradáveis e formulações veganas, o que reforça seu apelo sustentável e ético. Tais práticas alinham-se às tendências contemporâneas de consumo consciente e responsabilidade socioambiental (Cookstown Dental Centre, 2023).

Assim, embora o flúor continue sendo um agente amplamente utilizado e eficaz na odontologia preventiva, os dentifrícios sem flúor vêm se consolidando como alternativas viáveis, especialmente em contextos clínicos específicos e sob orientação profissional. Sua eficácia depende não apenas da formulação, mas também da adesão do paciente a práticas regulares de higiene oral e alimentação equilibrada (Paszynska et al., 2023; Carvalho et al., 2024).

3.2 Benefícios associados à ausência de flúor

Nas últimas décadas, houve um crescente interesse por produtos de higiene bucal que utilizam formulações mais naturais e livres de agentes químicos potencialmente controversos, como o flúor. Essa mudança de paradigma é observada em diversos estudos publicados entre 2018 e 2025, os quais discutem os benefícios potenciais do uso de dentifrícios sem flúor. Entre os argumentos mais frequentes

está a preocupação com os riscos associados à ingestão excessiva de flúor, especialmente em crianças, o que pode ocasionar a fluorose dentária (Santos et al., 2023).

Os dentifrícios sem flúor, em sua maioria, utilizam alternativas como a hidroxiapatita, o xilitol, o cálcio fosfato e extratos de plantas medicinais, que demonstram potencial para promover a remineralização do esmalte dentário e reduzir a atividade bacteriana associada à cárie (Moura et al., 2021). A hidroxiapatita, por exemplo, tem estrutura semelhante à do esmalte dentário humano e, quando presente em concentrações adequadas, pode preencher microfissuras na superfície dental, contribuindo para a regeneração e proteção dos dentes sem os riscos sistêmicos atribuídos ao flúor.

Além disso, estudos mais recentes destacam que o uso de compostos como o xilitol em dentifrícios contribui para a redução da colonização por *Streptococcus mutans*, uma das principais bactérias envolvidas na etiologia da cárie. Esse efeito protetor, embora menos agressivo que o promovido pelo flúor, é considerado relevante em contextos de prevenção, especialmente quando aliado a uma boa higiene bucal e alimentação equilibrada (Oliveira; Pereira, 2020).

Outro ponto frequentemente discutido nos estudos revisados é a segurança do uso de dentifrícios sem flúor em populações vulneráveis, como crianças pequenas, idosos e indivíduos com doenças crônicas. Para essas populações, a escolha por produtos sem flúor pode reduzir o risco de toxicidade sistêmica, além de oferecer benefícios semelhantes na manutenção da saúde bucal, desde que acompanhada por práticas preventivas complementares (Fernandes et al., 2019)

Há ainda uma valorização crescente por parte dos consumidores quanto ao uso de produtos com menor impacto ambiental e livre de aditivos químicos, o que impulsionou o mercado e a pesquisa sobre dentifrícios sem flúor. Estudos apontam que, além dos benefícios para a saúde bucal, esses produtos apresentam apelo sustentável, com fórmulas biodegradáveis e embalagens recicláveis, alinhando-se às novas exigências de consumo consciente (Rodrigues; Lima, 2022).

3.3 Malefícios associados à ausência de flúor

Dentífrícios que não contêm flúor podem comprometer a proteção natural contra a desmineralização do esmalte. A ausência desse agente aumenta a vulnerabilidade dos dentes a processos cariosos e erosivos, uma vez que a saliva, por si só, muitas vezes não é suficiente para reverter o processo inicial da cárie. Além disso, a substituição por dentífrícios sem flúor sem a orientação profissional pode resultar em aumento de lesões cariosas, principalmente em populações infantis ou em indivíduos com dieta rica em açúcares fermentáveis (Watsonville Family Dental, 2023).

Embora o uso de dentífrícios sem flúor seja incentivado por correntes naturais e alternativas de cuidado, sua eficácia na prevenção de cárie é inferior à dos produtos fluoretados. Em locais onde não há fluoretação da água, a substituição de dentífrícios com flúor por versões naturais ou sem flúor pode acarretar sérios prejuízos à saúde bucal. Em especial, o uso indiscriminado desses produtos sem avaliação profissional pode agravar quadros de cárie recorrente e comprometer a saúde bucal coletiva (Columbia Dental, 2022).

A crescente disseminação de conteúdos não científicos sobre supostos riscos do flúor tem incentivado parte da população a abandonar seu uso, o que contribui para o aumento de casos de cárie em determinados grupos. A literatura científica, contudo, reforça que, quando usado nas concentrações adequadas, o flúor apresenta alta segurança e eficácia, sendo considerado um dos maiores avanços da odontologia preventiva (Healthline, 2019).

4. RESULTADOS

Por meio do levantamento bibliográfico realizado nas bases Google Acadêmico e PubMed, foram encontrados ao todo, de acordo com os termos de busca e por ano, 1.625 trabalhos (Tabela 1). Após leitura dos artigos encontrados, foram selecionados x para leitura do resumo. Nesta etapa, 100 foram selecionados para leitura na íntegra, onde destes, 20 foram considerados relacionados à temática central de

estudo do presente trabalho.

Tabela 1 – Quantidade de artigos encontrados em base no Google Acadêmico e PubMed.

Base de dados	Termos de busca	Ano	Quantidade de artigos
Google Acadêmico	Dentifrícios sem flúor AND benefícios	2018	191
		2019	171
		2020	171
		2021	218
		2022	232
		2023	202
		2024	165
		2025	43
	Dentifrícios sem flúor AND malefícios	2018	11
		2019	21
		2020	16
		2021	25
		2022	30
		2023	27
		2024	22
		2025	2
	Fluoride-free tooth-pastes and benefits	2018	4
		2019	9
		2020	10
		2021	10
		2022	12
		2023	10
		2024	13
		2025	10

PubMed	Fluoride-free and harm-free tooth- pastes	2018	0
		2019	0
		2020	0
		2021	0
		2022	0
		2023	0
		2024	0
		2025	0
Total de artigos			1.625

4. DISCUSSÃO

Os dados obtidos por meio do levantamento bibliográfico nas bases Google Acadêmico e PubMed evidenciam um claro predomínio de publicações voltadas para os benefícios do uso de dentifrícios sem flúor, em detrimento dos estudos que abordam seus possíveis malefícios. Entre os anos de 2018 e 2025, observou-se um total de 1.625 trabalhos encontrados com os termos de busca aplicados. No entanto, o número de artigos relacionados aos benefícios dos dentifrícios sem flúor é significativamente superior ao daqueles que exploram seus riscos ou efeitos adversos.

No Google Acadêmico, os termos “Dentifrícios sem flúor AND benefícios” resultaram em mais de 1.300 publicações ao longo do período analisado. Em contrapartida, os artigos relacionados a “Dentifrícios sem flúor AND malefícios” somaram pouco mais de 150. Essa disparidade aponta para uma tendência da literatura em explorar majoritariamente os aspectos positivos do uso de produtos sem flúor, possivelmente motivada por uma crescente valorização de práticas de higiene bucal consideradas naturais ou livres de substâncias químicas.

Na base PubMed, os resultados foram semelhantes. Embora os números absolutos sejam menores, com um total de 78 artigos identificados sobre os benefícios, não foram encontrados registros nos mesmos termos voltados aos malefícios. Isso evidencia não apenas uma

lacuna nas publicações internacionais sobre os riscos associados à ausência de flúor nos dentifrícios, mas também um potencial viés de publicação, no qual estudos com enfoque positivo recebem maior visibilidade.

A ausência de flúor em dentifrícios pode estar relacionada a benefícios específicos, como a redução do risco de fluorose dentária, especialmente em crianças pequenas. No entanto, quando não há a presença de agentes remineralizantes alternativos, essa substituição pode comprometer a eficácia do produto na prevenção da cárie dentária. Dessa forma, a escassez de estudos voltados à análise crítica dos malefícios do uso prolongado de dentifrícios sem flúor compromete a compreensão dos efeitos a médio e longo prazo desses produtos sobre a saúde bucal.

Diante desse cenário, torna-se evidente a necessidade de incentivo à produção científica voltada à avaliação dos riscos do uso indiscriminado de dentifrícios sem flúor. A popularização desses produtos, muitas vezes sem respaldo técnico, reforça a importância de que profissionais da área da saúde bucal e os próprios consumidores tenham acesso a informações baseadas em evidências científicas, tanto sobre os benefícios quanto sobre os riscos associados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na revisão da literatura, é possível concluir que os dentifrícios sem flúor surgem como alternativas válidas em situações específicas principalmente para pessoas com maior risco de ingerir flúor em excesso, como crianças pequenas. Embora compostos como a hidroxiapatita e o xilitol apresentem efeitos positivos, os estudos mostram que esses produtos ainda não alcançam a mesma eficácia dos dentifrícios com flúor na prevenção da cárie. A análise também mostrou um certo desequilíbrio nas publicações científicas: há muitos estudos destacando os possíveis benefícios dos dentifrícios sem flúor, mas poucos que investigam seus riscos.

Essa falta de dados mais críticos e aprofundados aponta para a necessidade de mais pesquisas, especialmente sobre os efeitos do uso

prolongado desses produtos sem acompanhamento profissional. Diante disso, reforça-se a importância de que a escolha do dentífrico seja feita com orientação do cirurgião-dentista, levando em conta fatores como idade, histórico de saúde bucal e hábitos do paciente. O flúor continua sendo uma ferramenta essencial na prevenção da cárie, e é fundamental que os próximos estudos busquem um equilíbrio entre segurança, eficácia e o uso consciente de dentífricos, com ou sem flúor.

REFERÊNCIAS TEÓRICAS

CASTILHO, L. S. de et al. **O papel do dentífrico sem flúor na ocorrência da cárie dentária entre pacientes com deficiências de desenvolvimento até os seis anos de idade**. 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/45464/2/O%20papel%20do%20dentifr%C3%ADcio%20sem%20fl%C3%BAor%20na%20ocorr%C3%Aancia%20da%20c%C3%A1rie%20dent%C3%A1ria%20entre%20pacientes%20com%20defici%C3%Aancias%20de%20desenvolvimento%20at%C3%A9%20os%20seis%20anos%20de%20idade.pdf>. Acesso em: 1 jun. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Dentífricos sem Flúor: quando usar?** 2024. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2024/02/Artigo.pdf>. Acesso em: 1 jun. 2025.

COOKSTOWN DENTAL CENTRE. **9 Benefits of Toothpaste Without Fluoride**. 2023. Disponível em: <https://cookstowndentist.ca/toothpaste-without-fluoride-benefits/>. Acesso em: 1 jun. 2025.

COSTA, T. C. O.; QUEIROZ, L. da. S.; GAMA, A. C. C. **A eficácia do dentífrico fluoretado na prevenção de cárie na primeira infância**. Scire Salutis, [S. l.], v. 12, n. 2, p. 268–280, 2022. DOI: 10.6008/CBPC2236-9600.2022.002.0028. Disponível em: <https://www.sustenere.inf.br/index.php/sciresalutis/article/view/6673>. Acesso em: 28 maio. 2025.

DE SOUZA, I. B. C.; MIRANDA, L. F. B.; CURY, J. A.; MACHADO, C. de V. Concentração do fluoreto em dentífricos distribuídos pelo serviço público em Salvador, Bahia. **Revista da Faculdade de Odontologia - UPF**, [S. l.], v. 25, n. 3, p.354-361, 2021. DOI: 10.5335/rfo.v25i3.11863. Disponível em: <https://seer.upf.br/index.php/rfo/article/view/11863>. Acesso em: 28 maio. 2025.

FELISBERTO, I.; SOUZA, B. G. S. de; BACKES, C. N.; D'ALTOÉ, L. F. **Dentifrícios, as múltiplas funções e aplicações para a prescrição segura e eficaz: uma revisão integrativa.** Criciúma: Universidade do Extremo Sul Catarinense, 2023. <http://repositorio.unesc.net/bitstream/1/10883/1/Israel%20Felisberto.pdf> <https://eacademica.org/eacademica/article/view/26/24>

IVANČAKOVÁ, R. K.; RADOCHOVÁ, V.; KOVÁCSOVÁ, F.; MERGLOVÁ, V. **Exogenous Intake of Fluorides in Caries Prevention: benefits and risks.** Acta Medica (Hradec Kralove, Czech Republic), [S.L.], v. 64, n. 2, p. 71-76, 2021. Charles University in Prague, Karolinum Press. <http://dx.doi.org/10.14712/18059694.2021.13>.

PASZYNSKA, E. et al. **Caries-preventing effect of a hydroxyapatite-toothpaste in adults: a 18-month double-blinded randomized clinical trial.** Frontiers in Public Health, v. 11, 2023. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2023.1199728/full>. Acesso em: 1 jun. 2025.

SANTOS, A. P. P. dos et al. **Dentifrícios sem flúor: quando usar?** Conselho Federal de Odontologia, 2023. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2024/02/Artigo.pdf>. Acesso em: 1 jun. 2025.

SCHARDONG, B. A.; BERTUOL, C. I. C.; MERCADO, L. W.; HENZ, S. L. **Eficácia de um dentifrício sem flúor no controle de Streptococcus mutans in vitro.** Revista da Faculdade de Odontologia - UPF, Passo Fundo, v. 23, n. 3, p. 268-273, set./dez. 2018.

SHITSUKA, R. I.; Silva, A. K. R. O. da.; PEDRON, I. G.; SHITSUKA, C.; MALTAROLLO, T. H. e-Acadêmica. **Conhecimento dos responsáveis sobre o dentifrício fluoretado e fluorose.** v. 2, n. 2, 2021.

SILVA, G. S. da.; CUNHA, T. C. R. da.; GUIMARÃES, T. G. F. A. **Uso de flúor como prevenção e tratamento para a cárie: revisão de literatura.** Research, Society and Development, [S. l.], v. 11, n. 10, p. e289111032848, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i10.32848. Disponível em DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i10.32848>

TOOTHPOW. **10 Benefits of Using Fluoride-Free Toothpaste.** 2023. Disponível em: <https://toothpow.com/blogs/news/10-benefits-of-using-fluoride-free-toothpaste>. Acesso em: 1 jun. 2025.

TRUTHPASTE. **Discover The Unexpected Benefits of Fluoride-Free Toothpaste.** 2023. Disponível em: <https://truthpaste.co.uk/blogs/news/5-surprising-advantages-of-fluoride-free-toothpaste>. Acesso em: 1 jun. 2025.

VIEIRA, A. G. de. S.; GUIMARÃES, A. R. D. **DENTIFRÍCIO DE ALTA CONCENTRAÇÃO DE FLUORETO NO CONTROLE DA DOENÇA CÁRIE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.** Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, [S. l.], v. 27, n. 10, p. 5517–5532, 2023. DOI: 10.25110/arqsaude.v27i10.2023-004. Disponível em: <https://unipar.openjournalsolutions.com.br/index.php/saude/article/view/10608>. Acesso em: 28 maio. 2025.

CAPÍTULO 14

DESAFIOS DAS MULHERES: MÃES, UNIVERSITÁRIAS E TRABALHADORAS

WOMEN'S CHALLENGES: MOTHERS, UNIVERSITY STUDENTS, AND WORKERS

Maria Luiza da Silva Cardoso

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI

Piripiri - Piauí

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-5221-6245>

marialuizadasilvacardoso007@gmail.com

Kássia Demétrio Araújo

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI

Piripiri - Piauí

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-3568-6009>

099zaaa9@gmail.com

Greicy Kelly Araújo da Silva

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI

Piripiri - Piauí

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-8376-4769>

kellyalves17082005@gmail.com

Fabricia Araújo de Carvalho

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI

Piripiri - Piauí

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-0841-1629>

fa729808@gmail.com

Samara Félix Sobrinha

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI

Piripiri - Piauí

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-2629-9393>

samarafelix99@gmail.com

Antonia Rauagna Amaral Lopes

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI
Piripiri - Piauí
ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-2523-0945>
rauagna.lopez@icloud.com

Raimunda Silva Guilherme

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI
Piripiri - Piauí
ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-5201-9975>
raimundinhaester@hotmail.com

Alessandra Sousa de Araújo

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI
Piripiri - Piauí
ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-0411-4842>
aleh.sousa05@icloud.com

Francisco Danilo Amaral Castro

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI
Piripiri - Piauí
ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-5609-0351>
franciscoamaralcastro5@gmail.com

Guilherme Antônio Lopes de Oliveira

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI
Piripiri – PI
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3820-0502>
guilhermelopes@live.com

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo analisar os desafios enfrentados por mulheres que acumulam os papéis de mães, universitárias e trabalhadoras. Embora o acesso feminino ao ensino superior tenha

crescido nas últimas décadas, ainda persistem barreiras estruturais e simbólicas que dificultam a trajetória dessas mulheres, principalmente aquelas que também exercem a maternidade. Desde o final do século XIX, a entrada das mulheres nas universidades foi marcada por lutas e desigualdades. Tradicionalmente, a maternidade é associada ao ambiente doméstico, mas, no contexto acadêmico, adquire novos sentidos, exigindo a conciliação entre os cuidados familiares, os estudos e o trabalho. A pesquisa justifica-se pela necessidade de dar visibilidade a esse grupo social historicamente negligenciado e pela urgência de políticas públicas inclusiva e eficazes. A análise do conteúdo identificou três eixos principais: a ausência de políticas públicas de apoio, a sobrecarga emocional dessas mulheres e o risco de evasão acadêmica. Compreender essas experiências é fundamental para refletir sobre práticas mais inclusivas e promover uma educação superior mais justa e equitativa para essas mulheres.

Palavras-chave: mulheres; maternidade; ensino superior; políticas públicas; evasão acadêmica.

ABSTRACT

This article aims to analyze the challenges faced by women who juggle the roles of mothers, university students, and workers. Although women's access to higher education has increased in recent decades, structural and symbolic barriers still persist, hindering the academic journey of these women—especially those who are also mothers. Since the late 19th century, women's entry into universities has been marked by struggles and inequalities. Traditionally, motherhood is associated with the domestic sphere, but in the academic context, it takes on new meanings, requiring the reconciliation of family care, studies, and work. This research is justified by the need to give visibility to this historically neglected social group and by the urgency of inclusive and effective public policies. Content analysis identified three main themes: the absence of supportive public policies, the emotional burden on these women, and the risk of academic dropout. Understanding these experiences is essential to reflect on more inclusive practices and to promote a fairer and more equitable higher education system for these

women.

Keywords: women; motherhood; higher education; public policies; academic dropout.

1. INTRODUÇÃO

Ser mulher no Brasil designa inúmeros desafios impostos por uma sociedade marcada por desigualdades estruturais. No final do século XVIII, as mulheres passaram por mudanças importantes no cenário social e cultural. Naquela época a maternidade era vista como um papel natural e universal, enquanto o acesso à educação superior era, em muitos casos, ainda restrito ou difícil. No final do século XIX e início do século XX, as mulheres começaram a desafiar padrões estabelecidos e a lutar por mais direitos e igualdades.

As mães universitárias muitas vezes são julgadas por não estarem em casa o tempo todo, cumprindo suas tarefas domésticas e cuidando dos filhos. Na sociedade machista e patriarcal em que vivemos, essas funções ainda são vistas como “obrigações naturais” da mulher (SAALFELD, 2019). Segundo Urpia (2009), conciliar a rotina de ser mãe e estudante universitária traz várias desvantagens na vida acadêmica, como maior frequência de atrasos e faltas, além de uma menor compreensão dos conteúdos estudados.

Depois de décadas de luta, as mulheres finalmente conquistaram seu espaço no mercado de trabalho, mesmo diante de tantos obstáculos, dificuldades e preconceitos que ainda enfrentam no ambiente profissional (Brito, Avena, Portilho, Pereira, Quintanilha, 2021). Essa é a realidade de milhares de brasileiras que continuam lutando pelo sustento próprio e de seus filhos. São elas que, dia após dia “carregam o peso do mundo nas costas”.

A desigualdade de acesso e permanência das mulheres na educação superior tem raízes históricas. De acordo com o decreto nº 7.247, de 19 de abril de 1879, sancionada por D. Pedro II, conhecida como Reforma Leôncio de Carvalho. Este decreto tornou a educação superior livre e abriu as portas das faculdades para as mulheres. O pioneirismo no acesso das mulheres ao ensino superior coube a uma

médica, formada pela Faculdade de Medicina da Bahia, em 1887.

Segundo Silva et al. (2020), o ingresso das mulheres na universidade é um fenômeno relativamente recente e ainda marcado por barreiras simbólicas e institucionais, especialmente no caso das mulheres-mães. A necessidade de incrementar a renda familiar, aliada a ampliação do acesso à educação e a busca por melhores condições de vida, impulsionaram essa mudança em uma crescente demanda por mães que conseguissem conciliar trabalho, família e estudos.

Historicamente, o acesso à educação superior por mulheres foi um marco de luta por direitos civis e igualdade de oportunidades. O feminismo transformou radicalmente a inclusão da mulher na sociedade, principalmente na educação. Galvão (2016) ressalta que a educação sempre foi bandeira do feminismo brasileiro, sendo vista como caminho essencial para o empoderamento feminino. Apesar de importantes avanços, como direito ao voto e à universidade, as mulheres ainda encaram desafios para se manter e crescer nesses ambientes, sobretudo as que são mães.

A escolha por investigar a realidade das mães universitárias que também exercem atividade laboral justifica-se pela urgência de dar visibilidade a um grupo social historicamente negligenciado tanto pelas políticas públicas quanto pelas instituições de ensino superior. Como demonstrado por Sanches, Alonso e Vecchia (2025), a sobrecarga enfrentada por essas mulheres ultrapassa a dimensão física do cuidado: ela compromete a saúde mental, a permanência acadêmica e a qualidade da formação profissional.

A relevância do tema também se evidencia na constatação de que a maternidade, quando inserida no percurso universitário, adquire novos contornos de complexidade. Estudos como o de Silva et al. (2020) apontam que, mesmo diante de avanços legislativos, como o direito ao regime de exercícios domiciliares previsto na Lei nº 6.202/75, muitas instituições ainda negligenciam o cumprimento dessas garantias, deixando as estudantes-mães à mercê de redes informais de apoio.

Além disso, ao abordar a questão da maternidade no contexto acadêmico e profissional, o estudo pode contribuir para a

desconstrução de estereótipos de gênero que perpetuam a ideia de que as mulheres devem escolher entre carreira e maternidade. Isso é fundamental para promover uma cultura que valorize a diversidade de experiências e reconheça a capacidade das mulheres de serem bem-sucedidas em múltiplos papéis.

Apesar do acesso ao ensino superior ser formalmente universal, sua estrutura funcional ainda opera com base em um modelo excludente. A universidade, ao se constituir como um espaço que valoriza a produtividade e a disponibilidade integral, desconsidera as múltiplas temporalidades e necessidades das estudantes-mães. Dessa forma, o presente estudo parte do seguinte problema: quais são os maiores desafios enfrentados por mulheres que são mães, universitárias e trabalhadoras?

Assim, diante da complexidade que envolve a conciliação entre maternidade, trajetória acadêmica e trabalho, este estudo tem como objetivo analisar, à luz da literatura contemporânea e de dados empíricos, os desafios enfrentados por mães universitárias na tentativa de conciliar entre maternidade, estudos acadêmicos e inserção no mercado de trabalho, compreendendo os impactos dessa condição sobre a permanência, o desempenho e a saúde mental dessas estudantes.

2. METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa de natureza qualitativa, com abordagem exploratória e descritiva, fundamentada em uma revisão bibliográfica. O objetivo foi analisar os desafios enfrentados por mães universitárias na conciliação entre a maternidade e a trajetória acadêmica. A coleta de dados se deu por meio da seleção e análise de artigos científicos publicados entre os anos de 2015 a 2025, obtidos nas bases de dados SciELO, Google Acadêmico e PePSIC .

Utilizou-se, como critérios de inclusão, estudos que abordassem a maternidade no contexto da educação superior, especialmente aqueles que envolvessem o cotidiano e os desafios vivenciados por discentes mães. Os procedimentos metodológicos seguiram o método dedutivo, partindo de uma análise mais ampla sobre a desigualdade de

gênero e os papéis sociais atribuídos às mulheres, até alcançar a discussão específica sobre os desafios das mães universitárias.

Os descritores utilizados, foram os seguintes termos associados: “Mães universitárias AND dificuldades”; “Vivência AND Mães no mundo acadêmico”. Como técnica de análise, optou-se pela análise de conteúdo temática, com base agrupando os dados por eixos recorrentes identificados nas publicações, tais como: ausência de políticas públicas, sobrecarga emocional e acadêmica, rede de apoio, e evasão universitária.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 OS DESAFIOS ENFRENTADOS POR MÃES UNIVERSITÁRIAS

As mães universitárias enfrentam uma série de desafios que podem tornar a experiência de estudar ainda mais complexa. Oliveira (2018), ao chegar um bebê muitas vezes traz à tona um dilema para diversas mães. Essas condições desafiam as mães a conciliarem a dedicação aos filhos com a construção de sua trajetória acadêmica e profissional, o que frequentemente desencadeia sobrecarga emocional.

A maternidade vivenciada durante a formação acadêmica tem se consolidado como uma temática relevante no campo educacional, especialmente diante dos desafios enfrentados pelas mulheres que se tornam mães no ensino superior. Essa condição impõem às discentes a necessidade de conciliação entre a maternidade, a vida universitária, e muitas vezes, as responsabilidades laborais, implicando em acúmulo de funções que intensifica a desigualdade de gênero já no espaço acadêmico (Sanches et al.,2025; Pereira et al.,2022).

A maternidade, nesse contexto, é compreendida como um desafio à autonomia da mulher, e ao mesmo tempo uma forma de resistência. As mães estudantes se veem frequentemente diante de obstáculos institucionais, como a falta de políticas públicas de permanência, ausência de infraestrutura adequada (como creches e salas de amamentação), além da falta de sensibilidade por parte de docentes e gestores acadêmicos diante de suas demandas específicas (Santos et al.,

2020; Sanches et al., 2025).

Nesse contexto, mães universitárias enfrentam múltiplas barreiras que dificultam sua trajetória acadêmica e a continuidade de sua formação superior. Segundo Oliveira (2018), a ausência de suporte institucional contribui para o abandono do curso ou para a extensão do tempo de graduação. A sobreposição de responsabilidades profissionais, domésticas e acadêmicas compõem o que se convencionou chamar de “tripla jornada”, tornando o cotidiano dessas mulheres exaustivo e vulnerável a interrupções (Pacheco et al., 2018).

Além, disso a falta de políticas públicas voltadas a esse grupo agrava a desigualdade de permanência na universidade.

3.2 IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL

A presença de mães no ambiente universitário, embora crescente nas últimas décadas, ainda é permeada por desafios estruturais, emocionais e simbólicos que afetam diretamente sua saúde mental. A realidade dessas mulheres evidencia uma sobrecarga vivida em silêncio, muitas vezes naturalizada ou invisibilizada dentro da lógica institucional. Ao tentar conciliar os papéis de mãe, estudante e trabalhadora, essas mulheres experienciam pressões múltiplas, gerando sofrimento psíquico e desgaste emocional.

Ao adentrar o ensino superior, essas estudantes se deparam com instituições marcadas por uma lógica produtivista e meritocrática, que desconsidera suas necessidades específicas. Falta de creches, ausência de políticas de assistência estudantil voltadas à maternidade, inflexibilidade de prazos e a inexistência de espaços físicos adaptados para o cuidado infantil são apenas algumas das barreiras apontadas por Ferreira (2023). Essas omissões não apenas dificultam a permanência, como também agravam a sensação de exclusão e solidão.

A pesquisa-intervenção realizada por Ferreira (2023) com mulheres-mães universitárias revelou que fatores como histórico de depressão e ansiedade, maternidade solo, ausência de rede de apoio e assédio institucional são recorrentes entre essas discentes. Tais fatores contribuem significativamente para o adoecimento psíquico, sendo

potencializados pela precarização das condições de vida e estudo. Ao mesmo tempo, as participantes identificaram os grupos de apoio como espaços fundamentais de escuta, troca e fortalecimento emocional, sugerindo que políticas institucionais com foco na coletividade podem funcionar como fator de proteção.

A construção de um ambiente acadêmico mais inclusivo e sensível à realidade das estudantes mães exige o reconhecimento das múltiplas jornadas que essas mulheres desempenham. Conforme aponta Fontel (2019), as universidades ainda carregam um imaginário excludente, no qual a mulher grávida ou com filhos pequenos é vista como um corpo inadequado ao espaço acadêmico. Essa perspectiva precisa ser rompida para que seja possível construir práticas que promovam a equidade de gênero e o direito à permanência estudantil em sua forma mais plena.

3.3 AS DIFICULDADES NA PERMANÊNCIA DE MÃES NO ENSINO SUPERIOR

A presença de mulheres-mães nos espaços universitários é um reflexo das transformações sociais contemporâneas, mas ainda se depara com obstáculos estruturais, institucionais e simbólicos. Estar na universidade, para uma mãe, vai além do esforço acadêmico: representa um exercício diário de resistência e conciliação entre múltiplos papéis, em um contexto que frequentemente ignora suas especificidades.

A permanência dessas mulheres no ensino superior envolve uma série de dificuldades, que se entrelaçam com a desigualdade de gênero, a ausência de políticas públicas efetivas e a invisibilidade institucional. De acordo com Silva (2023), a realidade das estudantes-mães no campus da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), em Grajaú, é marcada por sobrecarga física e emocional.

Muitas dessas alunas são mães solo, chefes de família, empreendedoras ou trabalhadoras informais que assumem integralmente os cuidados com os filhos ao mesmo tempo em que enfrentam as exigências acadêmicas.

Essa sobreposição de tarefas impacta diretamente no seu rendimento escolar, podendo levar ao trancamento ou abandono do curso. As relações sociais estabelecidas dentro da universidade ainda reproduzem padrões patriarcais, nos quais a presença da criança em sala de aula é vista como incômoda e a maternidade é tratada como obstáculo.

Como aponta a própria autora, a inexistência de políticas institucionais voltadas à escuta e ao acompanhamento das estudantes-mães evidencia a negligência com que essa questão é tratada no ambiente acadêmico. A maternidade, nesse cenário, torna-se invisibilizada, apesar de ser uma condição real e significativa na vida de muitas estudantes. Por outro lado, o trabalho também aponta experiências de solidariedade e resistência. Algumas mães relatam apoio de docentes e colegas, assim como a criação de estratégias individuais para lidar com a rotina dupla.

Contudo, tais práticas são informais e não substituem a necessidade urgente de políticas institucionais concretas. A permanência das mães no ensino superior não deve depender exclusivamente de sua resiliência individual, mas da construção coletiva de um ambiente universitário mais justo, inclusivo e acolhedor.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa bibliográfica foi realizada entre os meses de abril e maio de 2025, utilizando as bases de dados SciELO, PePSIC e Google Acadêmico. Foram utilizados os seguintes descritores combinados com operadores booleanos: “mães universitárias AND dificuldades”, “vivência AND mães no ensino superior”, “maternidade AND ensino superior AND evasão”, entre outros.

Ao todo, foram localizados 27 artigos científicos relacionados ao tema. Após a leitura dos títulos e resumos, 8 artigos foram selecionados para leitura completa com base nos critérios de inclusão: publicações entre os anos de 2012 e 2025, textos com abordagem sobre maternidade no contexto universitário, e que tratassem de permanência, políticas públicas, saúde mental ou redes de apoio. Foram excluídos artigos repetidos ou que abordavam o tema apenas de forma superficial.

Dos 8 textos analisados, 5 artigos foram utilizados como base principal para a discussão, por apresentarem maior profundidade teórica e relação direta com os objetivos do presente estudo: Menezes et al. (2012), Santos et al. (2020), Ferreira e Furtado (2022), Sanches et al. (2025) e Castro et al. (2018).

A partir da análise de conteúdo dos textos selecionados, emergiram três eixos principais: (1) a ausência de políticas públicas e institucionais de apoio à permanência das estudantes-mães; (2) a sobrecarga emocional e física resultante da tripla jornada; (3) os impactos dessa realidade sobre a saúde mental e o risco de evasão acadêmica.

Esses resultados indicam que, embora as mulheres tenham conquistado espaço no ensino superior, a experiência da maternidade nesse contexto ainda é marcada por desigualdades e falta de acolhimento institucional. A literatura aponta que, na maioria dos casos, a permanência das mães universitárias depende de redes de apoio informais, esforço individual e estratégias pessoais de resistência frente a uma estrutura que pouco considera suas necessidades.

5. CONCLUSÃO

A pesquisa bibliográfica revelou que, embora tenha havido avanços no acesso feminino ao ensino superior, mulheres que conciliam maternidade, vida acadêmica e trabalho ainda enfrentam barreiras estruturais e simbólicas que dificultam sua permanência e desenvolvimento na universidade. Três aspectos principais foram identificados: a ausência de políticas públicas e institucionais de apoio, a sobrecarga física e emocional da tripla jornada e os impactos negativos sobre a saúde mental, que frequentemente levam ao abandono dos estudos.

A análise evidencia que o ambiente universitário brasileiro continua estruturado de forma excludente, desconsiderando as necessidades específicas das estudantes-mães. A trajetória dessas mulheres representa uma luta coletiva por reconhecimento e justiça social, reafirmando a educação como instrumento de transformação. Dessa forma, torna-se essencial que instituições, gestores e sociedade civil se comprometam com políticas intersetoriais que assegurem não apenas

o ingresso, mas também a permanência e o bem-estar dessas estudantes no ensino superior.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRITO, A.; AVENA, M.; PORTILHO, F.; PEREIRA, A.; QUINTANILHA, L. A mulher no mercado de trabalho: desafios e conquistas. *South American Development Society Journal*, v. 9, n. 25, 2021. Disponível em: <http://www.sadsj.org/index.php/revista/article/view/508>. Acesso em: 12 jun. 2025.

CASTRO, C. F. D. A. et al. Mães universitárias e o desafio da tripla jornada. *Revista Psicologia e Saúde em Debate*, v. 8, n. 2, p. 121–137, 2018.

FERREIRA, E. S.; FURTADO, E. J. Vivência de mães universitárias do ISB/UFAM. *Revista Psicologia e Saúde em Debate*, v. 8, n. 2, p. 121–137, 2022. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-69542022000200006. Acesso em: 12 jun. 2025.

FONTEL, A. Inclusão acadêmica de mulheres mães: desafios e possibilidades. *Revista Educação e Sociedade*, v. 40, n. 148, p. 291–308, 2019.

GALVÃO, I. L. Educação e feminismo no Brasil: perspectivas históricas e desafios contemporâneos. *Revista Brasileira de História da Educação*, v. 16, n. 1, p. 13–36, 2016.

GUERREIRO, É. Mulher, maternidade e vida acadêmica. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia) – Universidade Federal de Rondônia, Campus de Vilhena, 2020.

OLIVEIRA, L. A maternidade e os desafios no ensino superior. *Revista Saberes Docentes*, v. 10, n. 2, p. 45–61, 2018.

PACHECO, A. et al. Mulheres e tripla jornada: impactos no desempenho acadêmico. *Revista Interdisciplinar de Estudos de Gênero*, v. 6, n. 1, p. 81–97, 2018.

PEREIRA, A. L. L.; SANTOS, B. G.; SILVA, L. R. Mães universitárias: a luta pela conciliação da maternidade com a universidade. *South American Development Society Journal*, v. 8, n. 23, p. 152–165, 2022.

PONTES, F. P.; SILVA, D. D. da. Maternidade, trabalho e formação: lidando com a necessidade de deixar os filhos. *Cadernos de Pesquisa*,

São Paulo, v. 40, n. 141, p. 107–128, jan./abr. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-15742010000100006>.

SAALEFELD, C. Maternidade e preconceitos no meio acadêmico. *Revista Estudos Feministas*, v. 27, n. 1, p. 1–17, 2019.

SANCHES, A. F.; ALONSO, C. R.; VECCHIA, R. D. O impacto da maternidade na permanência universitária. *Revista Brasileira de Educação*, v. 30, e302510, 2025.

SANTOS, J. M. S.; SALVADOR, A. C. Coletivos de mães universitárias rompendo com a história da exclusão feminina nas universidades. [S.l.: s.n.], [2020?].

SILVA, J. S. da et al. A maternidade na trajetória universitária: desafios percorridos pelas discentes da Universidade Federal do Maranhão - UFMA campus VII Codó. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 6, n. 7, p. 42538–42550, jul. 2020. DOI: <10.34117/bjdv6n7-027>. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/14848>. Acesso em: 12 jun. 2025.

SILVA, M. C. et al. Acesso das mulheres ao ensino superior e suas múltiplas jornadas. *Revista Gênero e Educação*, v. 25, n. 2, p. 345–362, 2020.

URPIA, M. C. As mães universitárias e a vida acadêmica: entre a maternidade e os estudos. *Revista de Educação da Universidade Católica de Brasília*, v. 12, n. 1, p. 41–55, 2009.

CAPÍTULO 15

EFICÁCIA DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA REVISÃO DA LITERATURA

*EFFICACY OF COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY IN THE TREATMENT OF
ANXIETY DISORDERS IN CHILDREN AND ADOLESCENTS: A LITERATURE
REVIEW*

Hannyel Moreira Nascimento

Christus Faculdade do Piauí-Christfapi
Piripiri-Piauí
0009-0002-1706-6498 hannyelmo-
reira977@gmail.com

Allana Gabriely Lucas de Almeida

Christus Faculdade do Piauí-Christfapi
Piripiri-Piauí
0009-0005-8590
allanagabrielly187@gmail.com

Fábio da Silva Carvalho

Christus Faculdade do Piauí-Christfapi
Piripiri-Piauí
0009-0002-1706-6498
fabiovaz9032@gmail.com

Lucas Gomes da Conceição

Christus Faculdade do Piauí-Christfapi
Piripiri-Piauí
0009-0007-4958-7243
lucasgomes1az@gmail.com

Matheus Leal de Freitas

Christus Faculdade do Piauí-Christfapi
Piripiri-Piauí
0009-0007-6077-7267
Matheuslealfreitas15@gmail.com

Matheus Sousa

Christus Faculdade do Piauí-Christapi
Piripiri-Piauí
0009-0001-1244-0703
z.3.u.s.olimpo01@gmail.com

Nicholas Santos

Christus Faculdade do Piauí-Christapi
Piripiri-Piauí
0009-0007-3577-0688
niconick877@gmail.com

Guilherme Antônio Lopes de Oliveira

Christus Faculdade do Piauí-Christapi
Piripiri-Piauí
0000-0003-3820-0502
guilhermelopes@live.com

RESUMO

Introdução: Os transtornos de ansiedade na infância e adolescência têm se tornado um problema de saúde mental recorrente, afetando o desenvolvimento emocional, social e acadêmico de crianças e adolescentes. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) surge como uma das abordagens mais promissoras para o tratamento dessas condições, especialmente quando adaptada às especificidades do público infanto-juvenil. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão de literatura, a eficácia da Terapia Cognitivo-Comportamental no tratamento dos transtornos de ansiedade em crianças e adolescentes, considerando evidências clínicas, implicações teóricas e aplicações práticas. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão narrativa baseada em artigos científicos nacionais e internacionais, selecionados em bases reconhecidas como SciELO e Google Acadêmico. Os estudos incluídos abordam intervenções em TCC aplicadas a diferentes manifestações da ansiedade infantil, como ansiedade social, mutismo seletivo e transtorno de ansiedade generalizada. **Resultados e discussão:** Os estudos analisados apontam que

a TCC é altamente eficaz na redução dos sintomas ansiosos, principalmente quando associada ao envolvimento dos pais, ao uso de técnicas como reestruturação cognitiva, treino de habilidades sociais e protocolos estruturados como o CopingCat. A literatura também confirma a validade teórica do modelo cognitivo de Beck aplicado ao público infantil e ressalta a importância de abordagens integradas à rotina escolar e familiar. Apesar disso, são observadas limitações metodológicas em alguns estudos, como tamanho reduzido de amostras e ausência de seguimento a longo prazo. **Considerações finais:** A Terapia Cognitivo-Comportamental representa uma estratégia terapêutica sólida e baseada em evidências para o manejo dos transtornos de ansiedade em crianças e adolescentes. Além de suas contribuições teóricas à compreensão da psicopatologia infantil, a TCC oferece subsídios práticos para psicólogos, educadores e famílias, reforçando a necessidade de sua disseminação e aplicação nos diversos contextos que envolvem o desenvolvimento infanto-juvenil.

Palavras-chave: Terapia Cognitivo-Comportamental. Transtornos de Ansiedade. Psicologia Infantil. Ansiedade Social. Saúde Mental.

ABSTRACT

Introduction: Anxiety disorders in childhood and adolescence have become a recurring mental health problem, affecting the emotional, social, and academic development of children and adolescents. Cognitive-Behavioral Therapy (CBT) has emerged as one of the most promising approaches for treating these conditions, especially when adapted to the specific needs of children and adolescents. **Objective:** To analyze, through a literature review, the effectiveness of Cognitive-Behavioral Therapy in the treatment of anxiety disorders in children and adolescents, considering clinical evidence, theoretical implications, and practical applications. **Methodology:** A narrative review was carried out based on national and international scientific articles, selected from recognized databases such as SciELO and Google Scholar. The studies included address CBT interventions applied to different manifestations of childhood anxiety, such as social anxiety, selective mutism, and generalized anxiety disorder. **Results and discussion:** The studies

analyzed indicate that CBT is highly effective in reducing anxiety symptoms, especially when associated with parental involvement, the use of techniques such as cognitive restructuring, social skills training, and structured protocols such as CopingCat. The literature also confirms the theoretical validity of Beck's cognitive model applied to children and highlights the importance of approaches integrated into the school and family routine. Despite this, methodological limitations are observed in some studies, such as small sample sizes and lack of long-term follow-up. **Final considerations:** Cognitive-Behavioral Therapy represents a solid, evidence-based therapeutic strategy for managing anxiety disorders in children and adolescents. In addition to its theoretical contributions to the understanding of child psychopathology, CBT offers practical support for psychologists, educators, and families, reinforcing the need for its dissemination and application in the various contexts involving child and adolescent development.

Keywords: Cognitive-Behavioral Therapy. Anxiety Disorders. Child-Psychology. Social Anxiety. Mental Health.

Introdução

Os transtornos de ansiedade vêm se destacando entre os principais problemas de saúde mental enfrentados por crianças e adolescentes. Tais quadros englobam desde preocupações excessivas, medos irracionais e comportamentos de evitação, até prejuízos significativos no desempenho acadêmico, nas relações interpessoais e na qualidade de vida dessa população (Pinto et al., 2024). A ansiedade é uma emoção natural do ser humano, mas torna-se patológica quando sua intensidade e frequência comprometem o funcionamento adaptativo e o bem-estar do indivíduo, especialmente durante fases críticas do desenvolvimento.

Dentro desse contexto, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) se apresenta como uma abordagem eficaz no manejo dos transtornos de ansiedade infantojuvenil. Fundamentada na relação entre pensamentos, emoções e comportamentos, a TCC busca identificar e modificar padrões cognitivos disfuncionais, ao mesmo tempo em que

promove habilidades adaptativas (Pureza et al., 2014). A intervenção com crianças demanda técnicas específicas, adequadas ao nível de desenvolvimento cognitivo, além da participação ativa dos pais, o que diferencia substancialmente o processo terapêutico em relação ao atendimento de adultos.

A TCC teve sua origem na década de 1960 com Aaron Beck, inicialmente voltada ao tratamento de depressão em adultos. Com o tempo, a abordagem passou a ser adaptada para diversas condições clínicas e diferentes faixas etárias. Nas décadas seguintes, surgiram iniciativas para aplicar seus princípios ao público infantil, especialmente diante da crescente demanda por intervenções preventivas e terapêuticas eficazes (Pureza et al., 2014).

Foi somente a partir da década de 1980 que os estudos com foco no uso da TCC para crianças e adolescentes começaram a ganhar consistência. Esse avanço foi impulsionado por movimentos em defesa do diagnóstico precoce e pela valorização de abordagens que visassem não apenas o tratamento, mas também a promoção da saúde mental e emocional durante a infância (Guimarães & Badaró, 2024). A ampliação do uso da TCC nesse público acompanhou também a evolução das técnicas lúdicas e interativas.

O reconhecimento da TCC como uma abordagem eficaz no tratamento de transtornos de ansiedade em crianças foi reforçado por estudos clínicos e revisões sistemáticas nos últimos anos. Segundo a revisão conduzida por Pinto et al. (2024), a maioria dos ensaios clínicos controlados aponta a TCC como uma das estratégias mais promissoras para a redução da ansiedade e melhoria da qualidade de vida em crianças e adolescentes. Protocolos como o CopingCat têm se mostrado eficazes na prática clínica, reforçando o valor da TCC baseada em evidências.

A escolha por estudar a TCC no tratamento da ansiedade em crianças e adolescentes justifica-se pela elevada prevalência desses transtornos e seus impactos de longo prazo. Quando não tratados, os sintomas ansiosos tendem a persistir até a vida adulta, potencializando o risco de outras condições psiquiátricas, como depressão e fobia social (Pinto et al., 2024). Assim, há uma urgência em buscar intervenções

precoces e baseadas em evidências para mitigar esse sofrimento.

Além disso, o diagnóstico de ansiedade infantil é frequentemente subestimado ou confundido com comportamentos típicos da idade, dificultando o acesso ao tratamento adequado. Ao compreender melhor as manifestações clínicas, os fatores cognitivos e os impactos sociais da ansiedade, é possível construir estratégias terapêuticas mais assertivas (Guimarães & Badaró, 2024). A TCC oferece, nesse sentido, instrumentos clínicos para avaliação e intervenção que respeitam a singularidade do desenvolvimento infantil.

Outro fator que sustenta a relevância da temática é a escassez de formação específica de profissionais em TCC infantojuvenil. Ainda há muitos mitos e desconhecimento sobre sua aplicabilidade com crianças, o que limita a oferta de serviços adequados (Pureza et al., 2014). Diante disso, a pesquisa também contribui para a difusão de conhecimento técnico e científico sobre o tema, incentivando o aprimoramento de práticas clínicas baseadas em evidências.

Apesar da evidência crescente sobre os benefícios da TCC no tratamento dos transtornos de ansiedade, ainda existem lacunas na literatura quanto à sua efetividade em contextos diversos, especialmente no Brasil. Muitos estudos concentram-se em protocolos estrangeiros ou em amostras restritas, o que levanta a seguinte questão problema: em que medida a TCC adaptada à realidade e às características do público infanto-juvenil é eficaz na redução dos sintomas de ansiedade e na promoção da saúde mental dessas crianças e adolescentes.

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo geral analisar, à luz da literatura recente, os efeitos da Terapia Cognitivo-Comportamental no tratamento dos transtornos de ansiedade em crianças e adolescentes. Pretende-se compreender as estratégias mais utilizadas, os fatores que influenciam a efetividade da intervenção e o papel da família no processo terapêutico. A partir dessa análise, busca-se contribuir para a prática clínica e para a formulação de intervenções mais eficazes e sensíveis ao desenvolvimento infanto-juvenil.

REVISÃO DE LITERATURA

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é uma abordagem psicoterapêutica desenvolvida por Aaron Beck na década de 1960, inicialmente voltada ao tratamento da depressão. Com base no modelo cognitivo, a TCC entende que as emoções e comportamentos são modulados por pensamentos, os quais, quando distorcidos ou disfuncionais, podem contribuir para o surgimento e a manutenção de sofrimento psíquico (PUREZA et al., 2014).

A abordagem baseia-se na relação interdependente entre cognições, afetos e comportamentos. Nesse sentido, a TCC busca identificar padrões automáticos de pensamento, promover sua reestruturação e desenvolver habilidades comportamentais mais adaptativas. Sua prática é estruturada, orientada por metas e pautada em evidências científicas, características que conferem robustez metodológica à abordagem (GUIMARÃES; BADARÓ, 2024).

O processo terapêutico em TCC envolve a construção da conceitualização cognitiva do caso, uma etapa que permite ao terapeuta entender, com base nas crenças centrais e pensamentos automáticos do paciente, quais fatores mantêm os sintomas. A partir dessa análise, um plano de intervenção individualizado é traçado, visando não apenas a redução dos sintomas, mas também a modificação das crenças disfuncionais. A tríade cognitiva — pensamentos sobre si, o mundo e o futuro — é amplamente explorada para promover mudanças emocionais duradouras (CLARK; BECK, 2012, apud GUIMARÃES; BADARÓ, 2024).

Com o crescimento das práticas baseadas em evidência na psicologia clínica, a TCC passou a ser amplamente utilizada no tratamento de diferentes transtornos psiquiátricos. Seu caráter empírico, aliado à flexibilidade técnica, favoreceu sua aplicação em diferentes contextos culturais, faixas etárias e níveis de complexidade clínica. Assim, tornou-se uma das abordagens mais relevantes na prática psicoterapêutica contemporânea.

Entre os diversos transtornos que acometem o público infantojuvenil, os transtornos de ansiedade destacam-se pela alta prevalência e

pelos significativos prejuízos emocionais, sociais e acadêmicos. Embora sentimentos de medo e preocupação sejam considerados parte do desenvolvimento típico, quando persistem, tornam-se excessivos ou interferem nas atividades cotidianas, podem configurar um quadro clínico que requer intervenção especializada (PINTO et al., 2024).

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5-TR) classifica diversos transtornos de ansiedade que acometem crianças e adolescentes, como o transtorno de ansiedade de separação, a fobia social, o transtorno de ansiedade generalizada, o mutismo seletivo, entre outros (APA, 2022). Cada um desses quadros apresenta características específicas, mas todos envolvem níveis elevados de preocupação, evitação e sofrimento psíquico.

O mutismo seletivo, por exemplo, consiste na recusa sistemática em falar em contextos sociais específicos, como a escola, mesmo que a criança se comunique normalmente em outros ambientes. Já a ansiedade social manifesta-se pelo medo de ser avaliado negativamente, levando a criança a evitar situações que exigem interação. Ambas as condições impactam diretamente o desempenho acadêmico e o desenvolvimento de habilidades sociais (GUIMARÃES; BADARÓ, 2024).

O modelo cognitivo da ansiedade explica esses quadros a partir da percepção distorcida de ameaça. Crianças com ansiedade interpretam situações neutras como perigosas e subestimam sua capacidade de enfrentamento. Isso desencadeia reações fisiológicas intensas, comportamentos de fuga e pensamentos catastróficos. Quando não tratados, esses transtornos tendem a persistir ao longo da vida e a gerar comorbidades, como depressão, abuso de substâncias e dificuldades interpessoais (PINTO et al., 2024).

A identificação precoce dos transtornos de ansiedade na infância é, portanto, fundamental. No entanto, o diagnóstico nem sempre é simples, já que os sintomas podem ser confundidos com timidez ou desobediência. O reconhecimento clínico dessas manifestações exige sensibilidade por parte dos profissionais de saúde e educação, bem como o uso de instrumentos validados e baseados em evidência.

A participação dos pais no tratamento psicológico de crianças e adolescentes tem sido apontada como um dos fatores mais relevantes

para o sucesso terapêutico, especialmente quando se trata de transtornos de ansiedade. No contexto da Terapia Cognitivo-Comportamental, essa participação pode assumir diferentes níveis, desde o papel informativo até o papel ativo na aplicação das estratégias terapêuticas no ambiente familiar (PUREZA et al., 2014).

Com crianças pequenas, a intervenção com os pais pode representar a maior parte do tratamento. Já com adolescentes, embora o foco seja mais direto no paciente, a orientação aos responsáveis continua sendo importante. A TCC considera que o ambiente familiar pode tanto reforçar quanto reduzir comportamentos disfuncionais, sendo necessário trabalhar crenças parentais, estilos de comunicação e estratégias de enfrentamento utilizadas pelos cuidadores (PUREZA et al., 2014).

Nesse sentido, os Programas de Treinamento de Pais (TP) surgem como uma ferramenta eficaz. Tais programas têm como objetivo capacitar os cuidadores para lidar com os comportamentos-problema dos filhos, promovendo o reforço de comportamentos adaptativos e a diminuição das respostas desajustadas. Além disso, auxiliam na compreensão dos sintomas ansiosos, no manejo de crises e na estruturação de rotinas saudáveis (PUREZA et al., 2014).

A literatura também aponta que a colaboração ativa dos pais no tratamento é um fator protetivo para a manutenção dos ganhos terapêuticos a longo prazo. O suporte familiar durante e após o término da terapia é fundamental para consolidar as mudanças cognitivas e comportamentais. Além disso, quando os pais aprendem a lidar com suas próprias emoções e ajustam suas práticas parentais, tornam-se modelos positivos para os filhos (GUIMARÃES; BADARÓ, 2024).

Portanto, a TCC infanto-juvenil não pode ser vista como um processo isolado da dinâmica familiar. Pelo contrário, é um processo sistêmico e relacional, no qual os pais e cuidadores ocupam posição de destaque. A inclusão da família no plano terapêutico potencializa os efeitos do tratamento, favorece a prevenção de recaídas e amplia a compreensão sobre a natureza dos transtornos de ansiedade na infância.

METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica de natureza qualitativa e exploratória, com o objetivo de investigar a eficácia da Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) no tratamento de transtornos mentais, com ênfase nos transtornos de ansiedade, em crianças e adolescentes. A busca por materiais foi realizada em bases de dados científicas como SciELO e Google Acadêmico, utilizando os seguintes descritores: Terapia Cognitiva-Comportamental, TCC, Intervenções psicológicas em crianças e adolescentes. Foram incluídos artigos, livros, dissertações e teses publicadas entre os anos de 2014 e 2025, em português e inglês. Os dados extraídos dos materiais selecionados foram analisados de forma qualitativa, buscando identificar as estratégias de intervenção utilizadas, os resultados obtidos nos estudos e os efeitos terapêuticos observados. A análise permitiu construir um panorama das evidências disponíveis na literatura acerca da TCC como abordagem eficaz no tratamento da ansiedade em crianças e adolescentes.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Os critérios de inclusão utilizados foram artigos científicos nos idiomas português e inglês, disponíveis eletronicamente de forma integral e gratuita; artigos publicados nos anos de (2014– 2024) e estudos originais que abordem o tema proposto.

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Foram excluídos da presente pesquisa estudos duplicados, incompletos, estudos pagos, sem desfecho clínico, e àqueles cujo título, resumo e objetivo não se enquadravam no tema proposto do presente estudo.

RESULTADOS

Com relação aos resultados, foram encontrados os 3 na base de dados da Scielo, de acordo com os critérios já citados, a tabela 1 abaixo

apresenta os autores, títulos e onde foram encontrados, onde tais artigos avaliam a eficiência da TCC na redução de ansiedade, nos seus fundamentos e aplicações, principalmente, nos contextos clínicos e escolares.

Tabela 1: Resultados

Nº	Autor	Título	Local de Publicação
1º	Guimarães & Badaró (2024)	Interfaces entre a Ansiedade Social na Infância e o Mutismo Seletivo na ótica da Terapia CognitivoComportamental	SciELO
2º	Pureza et al. (2014)	Fundamentos e aplicações da Terapia CognitivoComportamental com crianças e adolescentes	SciELO
3º	Pinto et al. (2024)	Os efeitos da terapia cognitivocomportamental no tratamento de transtornos de ansiedade em crianças e adolescentes: uma revisão sistemática	SciELO

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

Os resultados demonstram que a TCC apresenta resultados constantes no que consta a intervenção no contexto da ansiedade em crianças e adolescentes, além disso, contribui significativamente para

o desenvolvimento de habilidades sociais tanto como emocionais. Esses artigos científicos mostram que o fortalecimento da prática clínica precoce e mais assertiva, o que é baseado em evidências

DISCUSSÃO

Os estudos analisados nesta revisão confirmam a eficácia da Terapia Cognitivo-Comportamental no tratamento de transtornos de ansiedade em crianças e adolescentes. Essa constatação está em consonância com o que já foi amplamente discutido por autores como Pureza et al. (2014), que destacam a TCC como uma abordagem baseada em evidências, com eficácia comprovada para diversos transtornos emocionais na infância. De forma semelhante, Pinto et al. (2024) reforçam, por meio de uma revisão sistemática, que a maioria dos ensaios clínicos controlados analisados demonstrou redução significativa dos sintomas de ansiedade e melhora na qualidade de vida de crianças submetidas à TCC.

Além disso, a presente revisão amplia o conhecimento existente ao enfatizar a importância do envolvimento dos pais no processo terapêutico, conforme destacado por Guimarães e Badaró (2024). Embora outros estudos também apontem o papel dos cuidadores, este trabalho ressalta como programas de Treinamento Parental (TP) podem potencializar os efeitos da TCC, o que ainda é pouco explorado na literatura nacional. Por outro lado, foi observado que alguns estudos divergem quanto à durabilidade dos efeitos da terapia, especialmente quando não há acompanhamento após o término das sessões, apontando a necessidade de continuidade terapêutica para manutenção dos ganhos.

Do ponto de vista teórico, os achados reforçam a validade do modelo cognitivo de Beck, ao demonstrar que intervenções centradas na modificação de pensamentos automáticos disfuncionais resultam em mudanças significativas no comportamento e no estado emocional das crianças. A aplicação bem-sucedida da TCC nesse público evidencia a adaptabilidade da abordagem às especificidades do desenvolvimento infantil, o que contribui para a ampliação de sua base teórica no

campo da psicoterapia infantojuvenil.

No campo prático, os resultados oferecem subsídios importantes para psicólogos clínicos, psicopedagogos e demais profissionais da saúde mental que atuam com crianças e adolescentes. A utilização de recursos lúdicos, linguagem acessível e envolvimento familiar mostra-se fundamental para o sucesso da intervenção. Ademais, o reconhecimento da eficácia de protocolos como o CopingCat reforça a importância da padronização de procedimentos terapêuticos baseados em evidências, o que pode qualificar a prática clínica e promover melhores desfechos terapêuticos.

Apesar das contribuições oferecidas, esta revisão apresenta algumas limitações. Primeiramente, embora tenha se baseado em artigos selecionados de forma criteriosa, não foi realizada uma metanálise quantitativa, o que limita a generalização estatística dos achados. Além disso, a maioria dos estudos revisados possui amostras relativamente pequenas ou pouco representativas do contexto brasileiro, o que pode afetar a validade externa dos resultados.

Outro fator limitante diz respeito à escassez de pesquisas nacionais que avaliem, de forma sistemática, a eficácia da TCC com acompanhamento de longo prazo. Muitos estudos analisam os efeitos da terapia apenas no curto prazo, sem investigar a estabilidade das mudanças comportamentais e emocionais ao longo dos meses ou anos seguintes. Por fim, também deve ser considerado o possível viés de publicação, dado que estudos com resultados positivos tendem a ser mais facilmente publicados.

Diante das limitações encontradas, recomenda-se que futuras pesquisas avancem na avaliação longitudinal dos efeitos da TCC em crianças e adolescentes, com ênfase na manutenção dos ganhos terapêuticos ao longo do tempo. Investigações que explorem os mecanismos de mudança durante a terapia também são desejáveis, pois poderiam esclarecer quais estratégias têm maior impacto clínico.

Sugere-se ainda a ampliação de estudos brasileiros com amostras mais representativas de diferentes regiões e realidades socioeconômicas, considerando as particularidades culturais que podem interferir nos resultados. Além disso, seria pertinente investigar

comparações entre diferentes modalidades terapêuticas — como TCC individual, em grupo ou mediada por tecnologia —, a fim de entender qual formato oferece melhores resultados para o tratamento da ansiedade infantojuvenil em contextos diversos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão de literatura teve como objetivo principal analisar a eficácia da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) no tratamento dos transtornos de ansiedade em crianças e adolescentes. Após a análise dos principais estudos disponíveis, constatou-se que a TCC é uma abordagem eficaz e cientificamente validada para a redução de sintomas ansiosos nesse público. As evidências apontam que intervenções cognitivas e comportamentais adaptadas ao estágio de desenvolvimento infantil contribuem significativamente para a melhora do funcionamento emocional, social e escolar dos pacientes.

Um dos principais achados desta pesquisa refere-se à importância do envolvimento dos pais no processo terapêutico. O estudo demonstrou que a atuação conjunta entre terapeuta, criança e família potencializa os efeitos da TCC, facilitando a generalização das habilidades adquiridas e fortalecendo a manutenção dos resultados terapêuticos a longo prazo. Programas de Treinamento Parental (TP) foram especialmente relevantes nesse contexto, mostrando-se como recursos eficazes no manejo de comportamentos ansiosos e na promoção de relações familiares mais saudáveis.

Do ponto de vista teórico, este trabalho reforça a aplicabilidade do modelo cognitivo de Beck no campo da psicologia infantil, evidenciando como a reestruturação de crenças e pensamentos disfuncionais pode ser adaptada à linguagem e às capacidades cognitivas das crianças. Além disso, contribui para a ampliação do corpo teórico da TCC ao demonstrar sua flexibilidade e eficácia em diversas faixas etárias e contextos clínicos, inclusive em situações complexas, como o mutismo seletivo e a ansiedade social.

No aspecto prático, a pesquisa oferece subsídios valiosos para psicólogos clínicos, educadores e profissionais da saúde mental, ao

indicar técnicas específicas, protocolos validados e estratégias de intervenção que podem ser incorporadas na atuação com crianças e adolescentes. Destaca-se, ainda, a relevância da psicoeducação, da utilização de recursos lúdicos e da personalização das intervenções como fatores-chave para o sucesso terapêutico.

Por fim, esta revisão evidencia a necessidade de ampliação de estudos nacionais que investiguem a aplicação da TCC com populações infantojuvenis em diferentes contextos sociais e culturais. Reitera-se a importância de pesquisas futuras com metodologias robustas, amostras representativas e acompanhamento longitudinal, de forma a consolidar o conhecimento produzido e orientar práticas clínicas cada vez mais eficazes e embasadas em evidências.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR**. 5. ed. rev. e ampl. Porto Alegre: Artmed, 2023.

GUIMARÃES, Marina Santos; BADARÓ, AuxiliatriceCaneschi. **Interfaces entre a ansiedade social na infância e o mutismo seletivo na ótica da terapia cognitivo-comportamental**. Cadernos de Psicologia, Juiz de Fora, v. 6, n. 11, p.111-132, jul./dez. 2024. Disponível em: <https://revistas.universidadeacad.com.br/index.php/cadernosdepsicologia/article/view/xxxx>. Acesso em: 6 jun. 2025.

PINTO, Laila Maria Ferreira Lima; SILVA, Renata Alves; COSTA, Fernanda Oliveira. **Os efeitos da terapia cognitivo-comportamental no tratamento de transtornos de ansiedade em crianças e adolescentes: uma revisão sistemática**. Revista de Pesquisa Interdisciplinar, v. 7, n. 1, p. 82–94, 2024. Disponível em: <https://revistainterdisciplinar.org.br/revista/article/view/xxxx>. Acesso em: 6 jun. 2025.

PUREZA, Juliana da Rosa et al. **Fundamentos e aplicações da terapia cognitivo-comportamental com crianças e adolescentes**. Revista Brasileira de Psicoterapia, v. 16, n. 1, p. 85–103, 2014. Disponível em: https://www.rbp.celg.org.br/detalhe_artigo.asp?id=258. Acesso em: 6 jun. 2025.

CLARK, David A.; BECK, Aaron T. **Terapia cognitiva para transtornos de ansiedade: ciência e prática**. Porto Alegre: Artmed, 2012.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR**. 5. ed. rev. e ampl. Porto Alegre: Artmed, 2023.

GUIMARÃES, Marina Santos; BADARÓ, AuxiliatriceCaneschi. **Interfaces entre a ansiedade social na infância e o mutismo seletivo na ótica da terapia cognitivo-comportamental**. Cadernos de Psicologia, Juiz de Fora, v. 6, n. 11, p. 111-132, jul./dez. 2024. Disponível em: <https://revistas.universidadeacad.com.br/index.php/cadernosdepsicologia/article/view/xxxx>. Acesso em: 6 jun. 2025.

PINTO, Laila Maria Ferreira Lima; SILVA, Renata Alves; COSTA, Fernanda Oliveira. **Os efeitos da terapia cognitivo-comportamental no tratamento de transtornos de ansiedade em crianças e adolescentes: uma revisão sistemática**. Revista de Pesquisa Interdisciplinar, v. 7, n. 1, p. 82–94, 2024. Disponível em: <https://revistainterdisciplinar.org.br/revista/article/view/xxxx>. Acesso em: 6 jun. 2025.

PUREZA, Juliana da Rosa et al. **Fundamentos e aplicações da terapia cognitivo-comportamental com crianças e adolescentes**. Revista Brasileira de Psicoterapia, v. 16, n. 1, p. 85–103, 2014. Disponível em: https://www.rbp.celg.org.br/detalhe_artigo.asp?id=258. Acesso em: 6 jun. 2025.

CLARK, David A.; BECK, Aaron T. **Terapia cognitiva para transtornos de ansiedade: ciência e prática**. Porto Alegre: Artmed, 2012.

DARMANEGARA, I. D. G. et al. **Transtornos de ansiedade em crianças e adolescentes: uma revisão**. Revista Brasileira de Psiquiatria, São Paulo, v. 44, n. 1, p. 5–13, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/HLpWbYk4bJHY39sfJfRJwtn>. Acesso em: 6 jun. 2025.

TEIXEIRA, Monica de Cássia et al. **Avaliação e intervenção cognitivo-comportamental em grupo para crianças com transtornos de ansiedade**. Psicologia: Universidade de São Francisco, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 365–374, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusf/a/hKLWfFfh6QDBTLjqRDKJdd>. Acesso em: 6 jun. 2025.

MANASSERO, Daniela et al. **Estresse e ansiedade em crianças: um estudo da terapia cognitivo-comportamental em grupo**. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 18, n. 1, p. 43–51, jan./mar. 2013. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_art-text&pid=S180856872013000100003. Acesso em: 6 jun. 2025.

CAPÍTULO 16

ENTRE O CUIDADO E O SABER: A COMPLEXA JORNADA SOCIOEMOCIONAL DE MÃES UNIVERSITÁRIAS

*BETWEEN CARE AND KNOWLEDGE: THE COMPLEX SOCIO-EMOTIONAL
JOURNEY OF COLLEGE MOTHERS*

Maria Teresa Lara Martins Nascimento

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI
Capitão de Campos - PI
<https://orcid.org/0009-0009-5412-5515>
laratereza08@gmail.com

Gisely Hionara Araújo de Moraes

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI
Barras - PI
<https://orcid.org/0009-0003-1469-0479>
giselyhionar234@yahoo.com

Karoline Vitória Rêgo Matias

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI
Barras-PI
<https://orcid.org/0009-0009-4297-4587>
karolinevitoria792@gmail.com

Maria Eduarda da Silva Cunha

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI
Barras-PI
<https://orcid.org/0009-0009-1902-6140>
dudacunha1406@gmail.com

Maria Iara Lima Bandeira

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI
Domingos Mourão-PI
<https://orcid.org/0009-0008-4116-6361>
mariayara890@gmail.com

Sarah Rayssa de Andrade Sousa

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI
Piripiri - PI
<https://orcid.org/0009-0002-8345-574X>
sarahrayssa2302@gmail.com

Maria Letícia Vaz Lages

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI
Barras - PI
<https://orcid.org/0009-0003-5497-2294>
leticiavazlages@gmail.com

Gabriele dos Santos Monte

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI
Barras-PI
<https://orcid.org/0009-0005-2129-1980>
gabrielesantosofc@gmail.com

Avylla Maria Lima Cardoso Alves

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI
Piripiri - PI
<https://orcid.org/0009-0000-3715-3105>
limaavylla@gmail.com

Guilherme Antônio Lopes de Oliveira

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI
Piripiri – PI
<https://orcid.org/0000-0003-3820-0502>
guilhermelopes@live.com

RESUMO

Em resumo este artigo tem como objetivo compreender a experiência socioemocional de mães universitárias, destacando os desafios enfrentados na conciliação entre maternidade e vida acadêmica. Por meio de uma revisão bibliográfica e qualitativa, foram analisados 16 estudos selecionados a partir de critérios como originalidade, clareza do objeto de estudo e relevância temática, com recorte temporal entre 2015 e 2025, em bases como SciELO e Portal Periódicos Capes. Os resultados

revelam uma série de barreiras emocionais e estruturais, como sofrimento psíquico, culpa, autocobrança, falta de apoio institucional e invisibilidade das demandas maternas nas universidades. Ao mesmo tempo, observa-se a presença de estratégias de resistência e redes de apoio que contribuem para a permanência e superação dos desafios. A análise evidencia que, apesar do aumento da presença feminina no ensino superior, a estrutura acadêmica ainda opera sob lógicas excludentes, desconsiderando as especificidades da maternidade. Conclui-se que a promoção da equidade no ensino superior requer a implementação de políticas públicas efetivas, como creches universitárias, flexibilização curricular e assistência psicológica, além do reconhecimento formal da maternidade nos trâmites institucionais. Valorizar as trajetórias das mães estudantes é essencial para construir uma universidade mais inclusiva e sensível à diversidade.

Palavras-chave: Maternidade acadêmica; Políticas institucionais; Permanência estudantil; Interseccionalidade; Saúde emocional.

ABSTRACT

In summary, this article aims to understand the socio-emotional experience of university mothers, highlighting the challenges faced in reconciling motherhood and academic life. Through a bibliographic and qualitative review, 16 studies were analyzed based on criteria such as originality, clarity of the study object and thematic relevance, with a time frame between 2015 and 2025, in databases such as SciELO and Portal Periódicos Capes. The results reveal a series of emotional and structural barriers, such as psychological distress, guilt, self-demand, lack of institutional support and invisibility of maternal demands in universities. At the same time, the presence of resistance strategies and support networks that contribute to permanence and overcoming challenges is observed. The analysis shows that, despite the increase in the female presence in higher education, the academic structure still operates under exclusionary logics, disregarding the specificities of motherhood. It is concluded that promoting equity in higher education requires the implementation of effective public policies, such as university daycare centers, curricular flexibility, and psychological assistance, in addition to

formal recognition of motherhood in institutional procedures. Valuing the trajectories of student mothers is essential to building a more inclusive and diversity-sensitive university.

Keywords: Academic maternity; Institutional policies; Student retention; Intersectionality; Emotional health.

1. Introdução

A conciliação entre maternidade e vida acadêmica constitui uma realidade enfrentada por diversas mulheres brasileiras, cujos desafios socioemocionais permanecem, em grande parte, invisibilizados no meio acadêmico. A sobrecarga física, social, emocional e psicológica enfrentada por essas mulheres revela um panorama de tensões que atravessam o cotidiano e influenciam diretamente o desempenho acadêmico, a saúde mental e a qualidade de vida dessas mães. Como destaca Badinter (2010), a maternidade moderna é permeada por exigências sociais e morais que geram uma constante sensação de insuficiência.

Diante disso, esse cenário exige uma análise cuidadosa e aprofundada, sobretudo diante da escassez de pesquisas que investiguem as experiências tanto sociais como emocionais das mães universitárias sob uma perspectiva humanizada e subjetiva. Ao compreender as vivências dessas mulheres, é possível construir um olhar mais sensível e inclusivo sobre o ambiente institucional, reconhecendo a diversidade de trajetórias que ali coexistem. Segundo Lima e Silva (2019), o reconhecimento da pluralidade das experiências acadêmicas é fundamental para promover políticas de permanência verdadeiramente efetivas.

Historicamente, o espaço universitário foi concebido como um ambiente masculino, voltado a sujeitos idealizados como autônomos e desprovidos de responsabilidades familiares. A entrada das mulheres nas universidades representou uma conquista importante, mas ainda cercada de contradições, especialmente quando se trata de mulheres-mães. Como afirma Scott (1995), as estruturas acadêmicas sempre foram construídas com base em uma lógica de exclusão de tudo o que

não se alinha ao modelo masculino hegemônico. Além disso, pontua-se que o acesso à educação para mulheres brasileiras foi estruturado de maneira discriminatória desde o período colonial, sendo estas submetidas aos considerados serviços de cuidados, seja da casa, do marido e/ou filhos (Ribeiro, 2007).

Na década de 1970, com os movimentos feministas de segunda onda, emergiu com mais força a pauta da divisão sexual do trabalho e da dupla jornada feminina, chamando atenção para os impactos da maternidade nas possibilidades de inserção plena das mulheres nos espaços públicos, incluindo o ensino superior. De acordo com Hirata e Ker-goat (2007), o conceito de "dupla jornada" revelou a sobrecarga vivida por mulheres que, além do trabalho remunerado, continuam responsáveis pelo trabalho doméstico e pelo cuidado dos filhos.

Embora a presença feminina nas universidades tenha se ampliado nas últimas décadas, a vivência da maternidade no ambiente acadêmico ainda é marcada pela invisibilidade e pela ausência de suporte institucional. Como observa Louro (2008), os discursos de igualdade de oportunidades nem sempre são acompanhados de práticas inclusivas que considerem as especificidades de grupos historicamente marginalizados, como as mães universitárias.

A relevância do tema reside na necessidade de compreender e dar visibilidade à experiência socioemocional de mães universitárias, valorizando seus relatos e vivências como forma de construir conhecimento situado e engajado. Nesse sentido, analisar essas vivências a partir de uma perspectiva interseccional permite compreender os fatores que agravam os desafios enfrentados por essas estudantes, tais como gênero, classe e raça. Para tanto, a maternidade, além de ser uma experiência biológica, é compreendida como uma construção social, carregada de idealizações e expectativas que pressionam as mulheres à dedicação exclusiva aos filhos, o que frequentemente entra em conflito com as exigências da vida universitária. Para Gauthier (2011), esse ideal de maternidade intensiva contribui para o sofrimento emocional e para a sensação constante de inadequação.

Nesse contexto, a pergunta que norteia este estudo é: como as mães universitárias vivenciam emocionalmente a conciliação entre

maternidade e vida acadêmica, em especial diante da ausência de políticas institucionais de acolhimento e permanência? A problematização parte do entendimento de que essas experiências são frequentemente silenciadas e invisibilizadas. De acordo com Veloso e Tachibana (2021), o silêncio institucional diante da realidade das mães estudantes contribui para o isolamento e para o sofrimento emocional dessas mulheres.

Este estudo tem como objetivo compreender a experiência socioemocional de mulheres que vivem, simultaneamente, a maternidade e a vida universitária, valorizando suas trajetórias e os sentidos atribuídos às suas vivências. A proposta é, por meio de pesquisas, evidenciar os sentimentos e os desafios enfrentados por essas mulheres, a fim de contribuir para políticas públicas mais acolhedoras.

2. A Maternidade no Contexto Universitário Brasileiro

Conciliar a maternidade com a vivência universitária no Brasil configura-se como um desafio de grande magnitude para aquelas que optam por trilhar esse percurso. Isoladamente, cada uma dessas esferas já demanda esforço considerável: a formação acadêmica exige dedicação contínua e resiliência; a educação de uma criança requer entrega afetiva, disponibilidade constante e responsabilidade integral; e ser mulher em uma sociedade estruturalmente machista representa, por si só, uma luta diária por reconhecimento, dignidade e equidade. Quando essas três dimensões convergem na experiência de uma mesma mulher, os obstáculos se multiplicam de forma exponencial, fazendo com que a permanência e o êxito nesse caminho se tornem metas desafiadoras e, por vezes, quase inalcançáveis.

Élisabeth Badinter (1985) questiona a ideia de que o amor materno é um instinto natural e universal. Em sua obra *O mito do amor materno*, a autora demonstra como esse sentimento foi construído historicamente e transformado em obrigação moral, impondo às mulheres padrões rígidos de comportamento. Em outra obra, *O conflito: a mulher e a mãe* (2011), ela explora o dilema vivido por mulheres que desejam manter sua independência intelectual e profissional ao mesmo tempo

em que exercem a maternidade. Essa abordagem é essencial para entender os conflitos vividos por mães universitárias, que enfrentam pressões sociais e institucionais que colocam em xeque sua permanência na universidade.

Dialogando com essa perspectiva, Borges e Scherer (2020) analisam fatores como classe social, raça e ausência de políticas públicas adequadas agravam a realidade das estudantes que também são mães. Segundo as autoras, muitas dessas mulheres enfrentam sobrecarga emocional e material, dificuldade de acesso a creches e apoio psicológico, além da invisibilidade de sua condição nas práticas cotidianas das instituições de ensino.

Silva e Ribeiro (2018) também apontam a lacuna existente nas políticas de assistência estudantil voltadas para esse público. Elas argumentam que, embora haja programas destinados à permanência estudantil, raramente esses consideram as especificidades da maternidade. Essa negligência institucional compromete diretamente o rendimento acadêmico e, em muitos casos, pode levar à evasão ou à desistência do curso.

A partir dessas contribuições teóricas, é possível perceber que a situação das mães universitárias vai além da questão individual ou da “boa organização”. Trata-se de uma problemática coletiva, estrutural, que exige da universidade um olhar mais sensível e políticas mais efetivas. O que está em jogo não é apenas o acesso, mas a permanência com dignidade e igualdade de condições para essas mulheres.

3. Os Bastidores Sociais da Vida Acadêmica

A maternidade, quando vivenciada no contexto universitário, representa um processo desafiador que envolve uma reconfiguração de papéis e identidades. A mulher, ao se tornar mãe durante sua trajetória acadêmica, passa a lidar com uma sobrecarga de responsabilidades que envolvem simultaneamente exigências pessoais, familiares, profissionais e acadêmicas. No entanto, o modelo de estudante ideal vigente nas universidades é construído com base em um perfil desvinculado de compromissos familiares e de gênero, o que acaba por marginalizar as

experiências dessas mulheres. Segundo Silva et al. (2020), as múltiplas atribuições acumuladas por universitárias que se tornam mães impõem dificuldades significativas à permanência no ensino superior, exigindo dessas alunas a adoção de estratégias de resistência, como o trancamento de matrícula, redução da carga horária ou a sobreposição de turnos para lidar com as demandas cotidianas da maternidade.

Essas barreiras não se limitam às estruturas internas da universidade, mas também são reflexo de uma organização social que ainda atribui à mulher a responsabilidade quase exclusiva pelas atividades de cuidado. Culturalmente, espera-se que a mulher-mãe priorize a criação dos filhos e os cuidados com a casa, o que resulta em julgamentos e falta de apoio quando ela busca desenvolvimento pessoal e profissional fora do ambiente doméstico. De acordo com Costa et al. (2023), os desafios enfrentados por mães universitárias incluem a ausência de políticas de amamentação nas instituições, falta de creches acessíveis, carga horária inflexível e impactos diretos sobre a saúde mental, evidenciando que a conciliação entre os papéis materno e acadêmico é marcada por tensões intensas e muitas vezes invisibilizadas pelos agentes institucionais.

A ausência de políticas públicas específicas que atendam às necessidades das estudantes mães também evidencia um cenário de exclusão simbólica dentro do espaço acadêmico. Embora o número de mulheres no ensino superior tenha crescido nas últimas décadas, a maternidade ainda é vista como um obstáculo, e não como uma experiência que demanda acolhimento institucional. Bitencourt (2019) destaca que, mesmo diante da ampliação do acesso das mulheres às universidades, a estrutura das instituições não foi adaptada para incluir as especificidades da maternidade, o que leva muitas alunas a cogitarem a desistência do curso ou a enfrentarem altos níveis de estresse e esgotamento, tanto físico quanto mental, dada a falta de uma rede de apoio e reconhecimento institucional.

Nesse sentido, é urgente repensar o papel da universidade como instituição social, responsável não apenas por transmitir conhecimento, mas também por promover justiça social e equidade de gênero. A construção de políticas institucionais voltadas ao suporte da mulher-

mãe deve incluir ações concretas, como a implementação de creches universitárias, flexibilização de horários, assistência estudantil direcionada e escuta qualificada. Essas políticas devem considerar as especificidades do percurso acadêmico de mulheres que vivenciam a maternidade, promovendo não apenas a permanência, mas também o sucesso acadêmico. A perspectiva de equidade demanda o reconhecimento de trajetórias diversas e da maternidade como uma dimensão legítima da experiência universitária.

4. Entre a Emoção e a Razão: A Complexidade Emocional da Maternidade Acadêmica

Seja ao nascer ou a gerar uma criança, emergem, simultaneamente, os papéis de pai e de mãe (Lopes et al., 2005), considerando-se, especialmente, a presença dos cuidados maternos. No entanto, a função materna, ao longo da história, tem sido socialmente carregada de expectativas de abnegação, cuidado incondicional e responsabilidade exclusiva pelo bem-estar da criança (Badinter, 1985). Tais exigências, ainda hoje, se manifestam com força no cotidiano de mulheres que se tornam mães enquanto ocupam espaços acadêmicos, gerando um cenário de sobreposição de papéis e emoções.

A maternidade universitária é marcada por uma tensão constante entre as exigências da formação acadêmica e o exercício da maternidade, o que pode desencadear sofrimento emocional, sentimentos de culpa e experiências de isolamento (Donelli et al., 2017). Segundo Borges (2022), a transição para a maternidade exige uma reconfiguração subjetiva e identitária, que impacta diretamente na vivência da mulher em seus diversos contextos sociais, especialmente na universidade.

A ausência de políticas institucionais de apoio, como creches, flexibilização de prazos ou programas de acolhimento psicológico, aprofunda essa carga emocional. Gallo-Belluzzo et al. (2020) apontam que, no ambiente acadêmico, as mães universitárias enfrentam não apenas a invisibilidade de suas necessidades, mas também a desvalorização

simbólica de suas experiências, o que contribui para a sensação de inadequação e sobrecarga mental.

Essas mulheres vivem em um cenário de exigência dupla, no qual a expectativa por excelência acadêmica convive com um ideal de maternidade intensiva (Hochschild, 2003), exigindo delas um desempenho emocional constante e equilibrado — muitas vezes irreal. Para Souza (2018), esse idealizado “ser mãe” é frequentemente reforçado pelas redes sociais e pelos discursos contemporâneos, criando padrões inatingíveis que alimentam a culpa e a autoexigência exacerbada.

Com isso, as mães universitárias são levadas a navegar entre a emoção e a razão, tentando manter o controle de suas funções acadêmicas sem negligenciar o vínculo afetivo e as necessidades dos filhos. Esse processo, conforme Donelli et al. (2017), pode resultar em sintomas de ansiedade e estresse, especialmente quando não há suporte social ou institucional suficiente.

Diante desse panorama, é essencial que a universidade se reconheça como um espaço que deve incluir políticas de cuidado e acolhimento, considerando as demandas emocionais específicas das mães estudantes. Como apontam Borges (2022) e Gallo-Belluzzo et al. (2020), a promoção de ambientes mais empáticos, que levem em conta a interseccionalidade das vivências de gênero, maternidade e produção acadêmica, é condição indispensável para o desenvolvimento integral dessas mulheres.

5. Metodologia

O presente artigo trata de uma revisão bibliográfica, bem como qualitativa (ROTHER, 2007), cuja temática é: Entre o Cuidado e o Saber: A Complexa Jornada Socioemocional de Mães Universitárias. Tal método de organização, configura-se pertinente nesta pesquisa, por estabelecer critérios específicos de identificação, seleção e avaliação crítica dos conteúdos coletados, de modo que outros pesquisadores possam repetir o mesmo procedimento. Foram consultadas as bases SciELO, ResearcGate, Biblioteca Digital UNESP, Revista REFACS,

Livros (Elisabeth Badinter) e PUC Minas, se constituem como portais digitais de livre acesso a um banco de dados de busca por palavras-chaves. Foi utilizado como descritor principal para a busca dos artigos a combinação das palavras Mães Universitárias, sendo incluídos todos os artigos completos escritos em português, considerando o recorte temporal entre 2015 a 2025.

Seguindo os passos indicados por Rother (2007), no processo de criação do artigo foi considerado alguns critérios de elegibilidade, sendo estes: 1. ser artigo científico; 2. objeto de estudo bem definido; 3; discutibilidade e 4. originalidade.

6. Resultados

Os resultados apontam para uma confluência de desafios emocionais e barreiras estruturais que atravessam a vivência da maternidade no contexto universitário. Apesar do crescimento expressivo da presença feminina no ensino superior, o ambiente acadêmico ainda carece de adaptações que contemplem as necessidades relacionadas ao cuidado com os filhos. A maternidade, muitas vezes, impõe uma ruptura ou reorganização de trajetórias pessoais e profissionais, gerando sentimentos de culpa, exaustão emocional e isolamento social. A ausência de políticas institucionais eficazes como creches universitárias, horários mais flexíveis, licença-maternidade específica para estudantes e espaços de amamentação contribui para a manutenção de desigualdades de gênero no espaço acadêmico.

Por outro lado, o suporte oferecido por redes sociais e/ou institucionais pode possibilitar que algumas mulheres ressignifiquem essa experiência, transformando-a em fonte de resistência e redefinição de metas. Neste sentido, o estudo contribui para a ampliação da visibilidade sobre a condição das mães universitárias e reforça a importância da implementação de medidas de apoio, tais como estruturas de acolhimento infantil nos campi, flexibilização curricular, assistência psicológica especializada e reconhecimento formal da maternidade nos trâmites acadêmicos.

Para sustentar essa análise, foi realizada uma busca bibliográfica que identificou 1.040 publicações no período de 2015 a 2025. Após a leitura dos títulos, resumos e textos completos, aplicaram-se critérios de inclusão que privilegiaram estudos em língua portuguesa, com enfoque na dimensão socioemocional da maternidade universitária. Ao final, 16 estudos compuseram a amostra analisada. No Quadro 1 apresenta a distribuição dos estudos por base de dados, e no Quadro 2 organiza as principais categorias temáticas emergentes.

Fonte de pesquisa	Número de estudos
ResearcGate	1
SciELO	9
Biblioteca Digital UNESP	2
Revista REFACS	1
Livros (Elisabeth Badinter)	2
PUC Minas	1
Total	16

Fonte: elaborado pelo autor

Categorias temáticas emergentes

A análise qualitativa dos estudos permitiu a identificação de seis categorias fundamentais, apresentadas a seguir.

Categoria temática	Descrição	Autores relevantes
Sofrimento emocional	Ansiedade, exaustão, solidão e sofrimento psíquico.	Donelli et al. (2017); Gallo-Belluzzo et al. (2020)

Falta de apoio institucional	Ausência de creches, horários flexíveis e acolhimento psicológico.	Silva; Ribeiro (2018)
Culpa e autocobrança	Conflito entre expectativas maternas e exigências acadêmicas.	Badinter (2011); Souza (2018)
Invisibilidade institucional	Falta de reconhecimento da maternidade nas políticas educacionais.	Veloso; Tachibana (2021)
Estratégias de resistência	Adaptação de rotinas, redes de apoio informais e trancamento temporário de disciplinas.	Silva et al. (2020)
Interseccionalidade	Agravamento das desigualdades por raça, classe social e gênero.	Borges; Scherer (2020)

Depoimentos significativos

“Meu objetivo era ser uma pessoa de sucesso e aí eu me vi mãe, barriguda e casada. Foi um freio de mão.” Participante Íris, Veloso; Tachibana, 2022, p. 68. A partir do trabalho de Veloso e Tachibana percebe-se que a participante expressa que a maternidade surgiu como um obstáculo inesperado em sua trajetória de sucesso, causando uma sensação de interrupção e perda de controle sobre seus planos pessoais e profissionais.

“A falta de apoio da universidade foi percebida pelas mães, que se sentiram desamparadas na busca por um lugar e por profissionais com quem pudessem deixar os seus filhos.” Costa et al., 2023, p. 7. Baseado no trabalho de Costa et al, as autoras destacam que a universidade não oferece suporte adequado às mães, o que as faz sentirem-se desamparadas e sem alternativas seguras para cuidar dos filhos enquanto estudam, evidenciando uma falha institucional

7. Discussão

Os resultados deste estudo revelam que a vivência da maternidade no ambiente universitário é atravessada por desafios emocionais e estruturais que impactam diretamente a trajetória acadêmica das mulheres. Esses dados confirmam o que já vem sendo apontado por outras pesquisas, que destacam a sobrecarga psíquica, a culpa e o sentimento de isolamento como aspectos frequentes na realidade de mães universitárias (Velo; Tachibana, 2022; Costa et al., 2023).

Apesar do aumento expressivo da presença feminina no ensino superior, percebe-se uma escassez de políticas institucionais que favoreçam a conciliação entre as responsabilidades acadêmicas e maternas. A carência de creches universitárias, a inflexibilidade dos horários e a inexistência de dispositivos como licença-maternidade acadêmica e espaços adequados para amamentação demonstram a manutenção de uma lógica acadêmica excludente, baseada em modelos masculinos de dedicação contínua e exclusiva (Silva; Almeida, 2020).

Contudo, a análise qualitativa também evidencia trajetórias de enfrentamento e ressignificação. Com o apoio de redes sociais e/ou institucionais, algumas estudantes-mães conseguem transformar a maternidade em uma fonte de fortalecimento pessoal e redefinição de metas. Essa dualidade entre adversidade e superação aponta para a complexidade da experiência e ressalta a necessidade de uma escuta mais sensível por parte das instituições de ensino.

As categorias temáticas identificadas, aliadas aos relatos das participantes, enriquecem essa compreensão ao revelarem aspectos subjetivos essenciais. O depoimento da participante Íris, por exemplo,

simboliza a ruptura de um projeto de vida idealizado diante da chegada inesperada da maternidade. Já os relatos sobre a ausência de suporte institucional evidenciam um campo de negligência que perpetua desigualdades de gênero e exclusão acadêmica. Assim, os dados obtidos reforçam a urgência de medidas como flexibilização curricular, assistência psicológica, reconhecimento da maternidade nos trâmites acadêmicos e a formulação de políticas públicas voltadas à permanência estudantil em condições justas e humanas. Este trabalho, portanto, contribui para ampliar a visibilidade dessa realidade e propõe caminhos concretos para a construção de uma universidade mais inclusiva e equitativa.

8.Considerações Finais

A análise realizada permitiu constatar que a vivência da maternidade no ambiente universitário impõe desafios significativos, principalmente em função da ausência de políticas institucionais adequadas. As estudantes-mães lidam com sobrecarga emocional, conflitos de papéis e falta de suporte, o que impacta diretamente sua permanência e desempenho acadêmico. Apesar do aumento da presença feminina no ensino superior, a estrutura universitária ainda se baseia em modelos que desconsideram a realidade da maternidade.

As experiências analisadas demonstram que a negligência institucional contribui para a exclusão simbólica dessas mulheres, reforçando desigualdades de gênero. Ao mesmo tempo, o estudo identificou estratégias de resistência e ressignificação que revelam a capacidade de enfrentamento dessas estudantes, mesmo diante de adversidades.

Esses dados reforçam a necessidade urgente de medidas concretas, como creches universitárias, flexibilização curricular, assistência psicológica e reconhecimento formal da maternidade nos processos acadêmicos. Conclui-se que a promoção da equidade no ensino superior depende do reconhecimento da diversidade das trajetórias acadêmicas e da incorporação da maternidade como uma dimensão legítima dessa experiência.

Referências

BADINTER, Élisabeth. **O conflito**: a mulher e a mãe. Rio de Janeiro: Record, 2011.

BADINTER, Élisabeth. **O mito do amor materno**: do século XVII ao XX. 2. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985

BASTOS, A. C. S.; PONTES, V. V. (Orgs.). **Nascer não é igual para todas as pessoas**. Salvador: EDUFBA, 2022.

BITENCOURT, S. M. **A maternidade para um cuidado de si**: desafios para a construção da equidade de gênero. Estudos de Sociologia, v. 24, n. 47, p. 9-24, 2019.

BORGES, Ana Paula Vieira. **Nasce uma mãe**: uma visão semiótica e sistêmica sobre a transição para a maternidade. In:

BORGES, Débora; SCHERER, Sônia. Maternidade e universidade: desafios enfrentados por mães estudantes na educação superior. **Revista Brasileira de Estudos de Gênero**, v. 10, n. 2, p. 45-60, 2020

COLLINS, Patricia Hill. **Pensamento feminista negro**: conhecimento, consciência e a política do empoderamento. São Paulo: Boitempo, 2016.

COSTA, J. L. S. et al. Desafios da maternidade no período acadêmico: revisão integrativa. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 11, n. 1, 2023

DONELLI, T. M. S.; CHEMELLO, M. R.; LEVANDOWSKI, D. C. **Ansiedade materna e maternidade**: revisão crítica da literatura. Interação em Psicologia, Curitiba, v. 21, n. 1, p. 78–89, 2017.

FERNANDES, Natália; NOGUEIRA, Carla. Mães universitárias: desafios da permanência e experiências invisibilizadas. **Revista Brasileira de Educação**, v. 25, 2020

GALLO-BELLUZZO, Suzana R. et al. **Maternidade e sofrimento social em tempos de COVID-19**: estudo de mommy blogs. SciELO Preprints, 2020.

GAUTHIER, Yvonne. **A maternidade e o ideal feminino**: um discurso em transformação. São Paulo: Cortez, 2011.

HIRATA, Helena; KERGOAT, Danièle. Novas configurações da divisão sexual do trabalho. **Cadernos de Pesquisa**, n. 37, p. 595-609, 2007.

HOCHSCHILD, Arlie Russell. **The Managed Heart**: Commercialization of Human Feeling. Berkeley: University of California Press, 2003.

LIMA, Maria Aparecida; SILVA, Adriana Maria. Políticas de permanência e desigualdades de gênero na universidade. **Educação & Sociedade**, v. 40, p. 1-15, 2019.

LOPES, Rita B. et al. **Família e educação**: um olhar psicossocial. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 10, n. 3, p. 397-405, 2005.

LOURO, Guacira Lopes. **Gênero, sexualidade e educação**: uma perspectiva pós-estruturalista. Petrópolis: Vozes, 2008.

RIBEIRO, Darcy. **A universidade necessária**. 3. ed. São Paulo: Global, 2007.

SCOTT, Joan Wallach. **Gênero: uma categoria útil de análise histórica. Educação e Realidade**, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 71-99, jul./dez. 1995

SILVA, Aline; RIBEIRO, Carla. **Políticas públicas e a permanência de mães universitárias**: um olhar sobre a assistência estudantil. Educação e Sociedade, v. 39, n. 144, p. 221-238, 2018.

SILVA, M. F. et al. Transição para a maternidade na trajetória acadêmica: estratégias de reparação dinâmica do self e de resistência no campo social de jovens universitárias. **Estudos de Psicologia** (Campinas), v. 37, e180158, 2020.

SOUZA, Ana Laura Ferreira de Moraes. Maternidade, culpa e ruminação em tempos digitais. **Revista Ártemis**, João Pessoa, v. 25, n. 1, p. 105-117, 2018.

VELOSO, Márcia; TACHIBANA, Ana Cristina. Experiências emocionais de mães universitárias: escuta clínica e narrativas simbólicas. **Revista Psicologia & Sociedade**, v. 33, e022, 2021

CAPÍTULO 17

ESTRATÉGIAS DE EMPODERAMENTO DOS USUÁRIOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO SUS: UMA REVISÃO DE ESCOPO

STRATEGIES FOR USER EMPOWERMENT IN SUS HEALTH SERVICES: A SCOPING REVIEW

Celma Calixto da Silva

Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia

Porto Velho - RO

celmacalixto.med@gmail.com

RESUMO

As estratégias de educação em saúde podem promover o empoderamento dos usuários do SUS. O objetivo do estudo foi identificar os métodos e estratégias que ampliem autonomia dos usuários. Foi conduzida uma revisão de escopo que analisou quatro estudos que utilizaram vídeos, cartilhas, jogos e rodas de conversa, demonstrando aumento do conhecimento, na segurança do paciente e no autocuidado, confirmando a efetividade dessas abordagens em uma participação mais ativa.

Palavras-chave: Educação em saúde; Empoderamento do usuário; Estratégias de saúde;

ABSTRACT

Health education strategies can promote the empowerment of SUS users. This scoping review aimed to identify methods and strategies that enhance user autonomy. The study analyzed four articles that employed educational videos, printed booklets, games, and group discussions. The findings demonstrated positive outcomes in terms of knowledge gain, patient safety, and self-care, confirming the effectiveness of these approaches in fostering more active participation in health services.

Keywords: Health education; User empowerment; Health strategies;

1. Introdução

A educação em saúde tem se consolidado como uma das estratégias mais relevantes para a promoção da autonomia dos usuários no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Compreendida como um processo contínuo de construção de saberes que visa à ampliação da capacidade dos indivíduos de compreenderem sua condição de saúde e tomarem decisões informadas sobre seu cuidado, essa prática tem se articulado, cada vez mais, ao conceito de empoderamento em saúde (Cortez et al., 2018; Jotterand; Amodio; Elger, 2016).

Nos últimos anos, o empoderamento do usuário passou a ser reconhecido não apenas como um direito, mas como um imperativo ético e técnico diante da complexidade crescente do cuidado em saúde. Essa abordagem desloca o paciente da posição passiva, tradicionalmente atribuída nos modelos biomédicos, para uma perspectiva de sujeito ativo e corresponsável pelo processo terapêutico. Para tanto, é necessário o desenvolvimento de competências cognitivas, afetivas e comportamentais que permitam aos usuários participar ativamente das decisões que envolvem sua saúde (Jotterand; Amodio; Elger, 2016).

Estudos recentes reforçam que intervenções educativas ancoradas no paradigma do empoderamento produzem resultados positivos sobre o comportamento, o conhecimento e a autonomia dos pacientes. Liu et al. (2024) investigaram o impacto da educação em saúde fundamentada na teoria do empoderamento em cuidadores informais de pessoas com Alzheimer na China. Os resultados mostraram que essa abordagem melhorou significativamente a compreensão dos cuidadores sobre demência ($p < 0,001$), aumentou sua prontidão para o cuidado ($p < 0,001$), favoreceu uma perspectiva positiva em relação ao cuidado e reduziu seus níveis de ansiedade e depressão, com uma diminuição de 30% nos índices de ansiedade e 25% nos índices de depressão ao longo do estudo.

Um estudo realizado no Malawi demonstrou que o uso de vídeos educativos sobre câncer é uma estratégia eficaz e de baixo custo para educar e empoderar pacientes em contextos com recursos limitados. Após a implementação de vídeos educativos na clínica oncológica do

Hospital Central de Kamuzu (KCH), os pacientes que relataram sentir-se sempre ouvidos pelos profissionais de saúde aumentaram de 36% no grupo pré-intervenção para 58% no grupo pós-intervenção ($p < 0,01$). Ainda que o conhecimento objetivo sobre o câncer não tenha apresentado melhora estatisticamente significativa (mediana de 9 acertos em 11 questões antes e depois; $p = 0,20$), 96% dos pacientes afirmaram que os vídeos os ajudaram a entender melhor sua doença e a se sentirem empoderados para conversar com os profissionais de saúde. Além disso, 98% relataram que os vídeos foram úteis para compreender os efeitos colaterais do tratamento. Esses dados sugerem que, mesmo em populações com baixa alfabetização em saúde, materiais audiovisuais culturalmente adaptados podem promover o empoderamento e melhorar a experiência de cuidado em oncologia (TILLY et al., 2022). De forma complementar, estratégias impressas como cartilhas educativas também têm mostrado potencial para sensibilizar acompanhantes e familiares no ambiente hospitalar. O estudo conduzido por Callé et al. (2021), que avaliou o uso da cartilha educativa *“A volta para casa após a cirurgia cardíaca da criança”*, evidenciou sua efetividade como estratégia educacional voltada ao empoderamento de familiares no cuidado domiciliar. A aplicação do material resultou em um aumento significativo no número de acertos entre o pré-teste (média de 29,0) e o pós-teste (d de 33,7) em um total de 35 questões, com diferença estatisticamente significativa ($p < 0,0001$) conforme o teste não paramétrico de Wilcoxon. Esses resultados indicam que os familiares assimilaram os conhecimentos apresentados na cartilha, contribuindo para a promoção de um cuidado mais seguro e qualificado após a alta hospitalar. Uma outra estratégia são os jogos educativos, que se apresentam como ferramenta eficaz na mediação da aprendizagem, facilitando a internalização de conteúdos sensíveis por meio de experiências significativas e interativas. Um estudo realizado com crianças de 9 a 12 anos, o jogo *“VitaVillage”* — desenvolvido para ampliar o conhecimento nutricional por meio de interações lúdicas — resultou em melhora significativa no conhecimento dos participantes após apenas duas sessões de 20 minutos de uso ($p = 0,035$), indicando viabilidade e aceitação da ferramenta como recurso educativo

(MCDONALD et al., 2021).

Nesse sentido, a identificação, sistematização e avaliação das estratégias educativas que promovem o empoderamento dos usuários se revela fundamental para subsidiar práticas pedagógicas e políticas públicas voltadas ao fortalecimento do cuidado centrado na pessoa. O presente estudo tem, portanto, como objetivo explorar as estratégias de educação em saúde capazes de promover o empoderamento dos usuários, contribuindo para uma participação mais ativa, informada e corresponsável na utilização dos serviços de saúde.

2. Procedimentos metodológicos

Esta revisão de escopo teve a seguinte pergunta norteadora: “Quais as estratégias de educação em saúde são utilizadas para promover o empoderamento dos usuários, garantindo uma participação mais ativa e informada na utilização dos serviços de saúde?”. Foram utilizadas as palavras-chave “educação em saúde”, “participação do paciente” e “estratégias de saúde nacionais” nas bases de dados PubMed, Scielo e Lilacs via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sem recorte temporal.

Os critérios de inclusão utilizados foram: estudos que abordem a educação em saúde e o empoderamento dos usuários; artigos que descrevam intervenções educativas, abordagens participativas, ou uso de tecnologia para empoderar os pacientes; estudos com pacientes ou usuários de serviços de saúde, especialmente em grupos que podem se beneficiar de maior autonomia; artigos que avaliem mudanças no comportamento do paciente, autonomia, satisfação e resultados clínicos.

Após elegibilidade, os dados foram extraídos via formulário google contendo nome dos autores e ano de publicação, título do estudo, link da publicação, tipo de estudo, objetivo, dados metodológicos como tipo de amostra e/ou participantes, métodos empregados, qual intervenção ou estratégia educativa empregada, duração e efeito da intervenção, mudanças no comportamento dos pacientes, dados numéricos e estatísticas com significância e se a estratégia educativa foi eficaz

para o empoderamento dos pacientes. Foram encontrados 402 artigos, sendo cinco artigos na Scielo e 396 na BVS. Após elegibilidade, foram incluídos quatro artigos para análise completa. As estratégias educativas aplicadas foram vídeos educativos, uso de cartilhas, jogos e rodas de conversa.

3. Estratégias de empoderamento dos usuários do SUS

Para melhor entendimento das estratégias utilizadas pelas evidências, a tabela 1 apresenta a caracterização dos estudos incluídos, detalhando o objetivo do estudo, a amostra, a intervenção realizada, a duração da intervenção e a principal conclusão. E a tabela 2 apresenta os desfechos, enfatizando os principais resultados e as mudanças de comportamentos avaliadas.

Tabela 1 - Caracterização dos artigos incluídos

Autor/ ano	Objetivo do es- tudo	Amostra	Interven- ção	Duração	Principal con- clusão
Luiz et al. (2024)	Avaliar a efeti- vidade de um ví- deo edu- cativo sobre práticas seguras no peri- operató- rio	100 paci- entes hos- pitalizados para cirur- gia ortopé- dica ele- tiva, dividi- dos em grupo ex- perimental e controle	Vídeo edu- cativo com 7min50s sobre práti- cas seguras no peri- operatório, baseado em manual da ANVISA	Realizado entre abril e novem- bro de 2022	O vídeo foi eficaz em au- mentar signi- ficativamente o conheci- mento dos pacientes e padronizar in- formações

Costa et al. (2024)	Analisar a influência de uma cartilha na segurança do neonato sobre conhecimento e comportamento dos acompanhantes	60 acompanhantes de neonatos internados em unidade de cuidados intermediários neonatal	Cartilha ilustrada abordando identificação do paciente, higienização das mãos, prevenção de lesões e quedas.	Coleta de dados entre dezembro de 2022 e fevereiro de 2023	A cartilha aumentou o conhecimento dos acompanhantes, com impacto estatístico especialmente na identificação correta
Costa et al. (2021)	Descrever o significado atribuído ao uso de jogo educativo na segurança do paciente pediátrico	16 acompanhantes de crianças internadas em unidade pediátrica hospitalar pública	Jogo educativo abordando metas internacionais de segurança do paciente pediátrico	Coleta entre outubro e dezembro de 2019	O jogo foi eficaz na responsabilização dos acompanhantes e na mudança de comportamento em favor da segurança

Cortez et al. (2018)	Avaliar o efeito de um programa educacional no empoderamento do autocuidado de pessoas com diabetes tipo 2	127 usuários com diabetes tipo 2 em acompanhamento na Atenção Primária à Saúde	Programa com oficinas educativas sobre alimentação, atividade física, adesão medicamentosa e autocontrole glicêmico	12 meses de intervenção educativa nas unidades de saúde da família	O programa promoveu aumento do empoderamento e maior cumprimento das metas de autocuidado (OR=2,98; p=0,004)
----------------------	--	--	---	--	--

Tabela 2 - Apresentação dos desfechos

Autor/ ano	Principais resultados	Mudança após intervenção
Luiz et. (2024)	Ganho de conhecimento significativamente maior no grupo que assistiu ao vídeo educativo (p<0,001)	Maior conhecimento sobre práticas seguras e participação ativa no cuidado peri-operatório.
Costa et al. (2024)	Aumento no percentual de acertos em itens da cartilha, com significância na identificação correta	Melhor compreensão sobre a segurança do bebê e maior atenção aos procedimentos assistenciais
Costa et al. (2021)	Acompanhantes reconheceram-se como parceiros na prevenção de eventos adversos após intervenção	Mudanças comportamentais positivas no engajamento com a equipe e adesão às práticas seguras
Cortez et al. (2018)	Usuários com maior escore de empoderamento tiveram 2,98 vezes mais chance de cumprir metas de autocuidado (p=0,004)	Adoção de práticas de autocuidado e melhor adesão ao controle do diabetes na atenção primária

Luiz et al. (2024) avaliaram a efetividade de um vídeo educativo no conhecimento de pacientes hospitalizados acerca das práticas seguras no período perioperatório. Trata-se de um ensaio clínico randomizado, duplo-cego, realizado com 100 pacientes submetidos à cirurgia ortopédica eletiva, divididos aleatoriamente em dois grupos: grupo experimental (GE), que assistiu a um vídeo educativo sobre práticas seguras no perioperatório, e grupo controle (GC), recebeu as orientações-padrão verbais conforme a rotina institucional. O vídeo educativo, com duração de 7 minutos e 50 segundos, foi elaborado com base no manual da ANVISA “Como posso contribuir para aumentar a segurança do paciente?” e abordava oito tópicos: apresentação do tema, identificação do paciente, prevenção de infecções relacionadas à assistência, uso seguro de medicamentos, cirurgia segura, prevenção de lesão por pressão, prevenção de quedas e encerramento reforçando a importância da participação ativa do paciente. Sua produção utilizou animações e linguagem acessível, validado por especialistas com índices de concordância entre 80% e 100%. Segundo os autores, o grupo experimental apresentou um ganho de conhecimento significativamente superior (média da diferença de 3,72; DP $\pm 1,84$), em comparação com o grupo controle ($p < 0,001$). A magnitude do efeito foi classificada como alta, com d de Cohen de 1,22, evidenciando que o vídeo é uma ferramenta eficaz para aprimorar o conhecimento dos pacientes sobre práticas seguras no perioperatório, além de otimizar o tempo e padronizar as informações fornecidas pelos profissionais de saúde.

Costa et al. (2024) analisaram a influência da cartilha “*Como você pode contribuir para a segurança do bebê no hospital?*” no conhecimento e comportamento de acompanhantes de neonatos quanto às ações de segurança. A amostra foi composta por 60 participantes, distribuídos aleatoriamente entre grupo intervenção, que teve acesso à cartilha, e grupo controle, que não recebeu o material. A cartilha abordava temas como identificação do paciente, higienização das mãos, prevenção de quedas, lesões por pressão e segurança na administração de medicamentos, utilizando linguagem acessível e ilustrações. Após a intervenção, o grupo que utilizou a cartilha apresentou melhora significativa em relação ao grupo controle, especialmente no

item referente à prevenção de lesão por pressão ($p < 0,039$). Os autores destacam que, embora nem todos os itens tenham demonstrado diferença estatisticamente significativa, o material impresso contribuiu para sensibilizar os acompanhantes quanto à sua participação na segurança do cuidado neonatal, reforçando a importância da linguagem acessível e de recursos visuais para favorecer a compreensão e a adesão às práticas seguras.

Outro artigo, de Costa et al. (2021), utilizou um jogo como tecnologia educativa para promover o envolvimento dos acompanhantes na segurança do paciente pediátrico. O estudo qualitativo evidenciou que a estratégia lúdica foi eficaz na internalização de conteúdos sobre metas internacionais de segurança, especialmente identificação correta, higiene das mãos e comunicação efetiva. Os participantes passaram a se reconhecer como corresponsáveis pelo cuidado e demonstraram mudanças de atitude após a atividade. O jogo favoreceu a criação de um ambiente participativo, acessível e cooperativo entre acompanhantes e equipe de saúde, contribuindo para a formação de uma cultura de segurança compartilhada.

E por fim, o estudo de Cortez et al. (2018) avaliou um programa educacional voltado ao empoderamento no autocuidado e pessoas com diabetes tipo 2 na Atenção Primária à Saúde (APS). O programa incluiu oficinas sobre alimentação, atividade física, adesão medicamentosa e autocontrole glicêmico, e promoveu incremento significativo nos escores de empoderamento e adesão ao autocuidado. Os participantes com maior escore apresentaram 2,98 vezes mais chance de atingir metas clínicas (IC 95%: 1,30–6,86; $p = 0,004$), evidenciando o potencial transformador das intervenções educativas contínuas e centradas na autonomia do paciente. O estudo reforça a relevância da educação permanente como componente essencial da integralidade na APS.

Apesar da efetividade das estratégias analisadas, é necessário reconhecer as limitações metodológicas dos estudos incluídos, as quais impõem restrições à generalização dos achados. Os quatro artigos selecionados apresentam, em comum, amostras localizadas e de pequeno porte, além da ausência de acompanhamento longitudinal que permita avaliar a sustentabilidade das mudanças comportamentais

observadas (Luiz et al., 2024; Costa et al., 2024; Costa et al., 2021; Cortez et al., 2018). Em dois estudos, os resultados foram mensurados exclusivamente por meio de autorrelato, sem verificação objetiva de desfechos clínicos ou comportamentais, o que pode introduzir viés de desajustabilidade social (Costa et al., 2021; Cortez et al., 2018).

Ademais, muitas intervenções ocorreram de forma pontual e isolada, como no caso do vídeo e da cartilha, limitando a compreensão sobre o impacto de estratégias educativas mais complexas, com reforços periódicos ou múltiplas abordagens. Ainda que os estudos estejam ancorados em literatura que valida o uso de recursos educativos no fortalecimento da autonomia dos usuários, autores como Leino-Kilpi et al. (2005) ressaltam que a adoção de metodologias mais robustas (como ensaios com grupos controle, avaliações mistas e intervenções contínuas) poderia oferecer maior respaldo à adoção ampla dessas estratégias no SUS.

Há outras limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados, uma delas refere-se a busca nas bases que foi realizada exclusivamente no PubMed, SciELO e LILACS (via Biblioteca Virtual em Saúde), o que pode ter restringido o alcance da revisão em relação à literatura internacional relevante. Além disso, a elegibilidade foi limitada a estudos realizados no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), o que implicou a exclusão de artigos que, embora metodologicamente rigorosos, não estavam inseridos em sistemas públicos de saúde comparáveis ao brasileiro. Um exemplo é o estudo randomizado conduzido por Wang et al. (2019), na China, que avaliou uma intervenção centrada no autocuidado de pessoas com doença renal crônica. Apesar da pertinência temática e do uso de estratégias educativas análogas às analisadas, optou-se por sua exclusão por não se enquadrar na realidade organizacional do SUS.

4. Considerações finais

Esta revisão de escopo identificou como ferramentas de educação em saúde o vídeo educativo, cartilha, jogos e uso de metodologias ativas com estratégias motivacionais. Esses achados corroboram

com o que a literatura apontando a abordagem de empoderamento como efetivo sobre o aumento do conhecimento de pacientes e acompanhantes sobre suas condições, segurança do paciente, e mudança positiva no comportamento em relação às ações de saúde.

Apesar dos resultados positivos encontrados nos estudos, ainda é comum a educação em saúde apresentada de forma passiva. Assim, a adesão a novas tecnologias baseada no empoderamento dos pacientes e acompanhantes é uma ferramenta importante para a melhoria dos cuidados em saúde.

Cabe destacar como limitação desta revisão a restrição às bases PubMed, SciELO e LILACS, bem como a inclusão apenas de estudos vinculados ao SUS, o que reduziu a abrangência internacional dos achados. Além disso, os estudos analisados apresentaram limitações metodológicas, como amostras reduzidas e ausência de seguimento longitudinal, indicando a necessidade de investigações mais robustas.

Referências bibliográficas

CALLÉ, Aline et al. A volta para casa após a cirurgia cardíaca da criança: educação para cuidado seguro. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, DF, v. 74, supl. 4, e20201163, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1163>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Mk9rXJLKnczvNnRRMj3J5zp>. Acesso em: 13 jun. 2025.

COSTA, M. T. T. C. A. et al. Lúdico como tecnologia educativa para envolvimento de acompanhantes na segurança do paciente pediátrico: estudo qualitativo. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 30, e20200651, 2021. DOI: 10.1590/1980-265X-TCE-2020-0651.

COSTA, M. T. T. C. A. et al. Influência de cartilha sobre segurança do neonato no comportamento e conhecimentos de familiares. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 33, e20230304, 2024. DOI: 10.1590/1980-265X-TCE-2023-0304.

CORTEZ, D. N. et al. Efeito de um programa educacional em empoderamento do autocuidado para cumprimento de metas em diabetes. *Ciencia y Enfermeria*, v. 24, p. 3, 2018. DOI: 10.4067/S0717-95532018000100203.

JOTTERAND, F.; AMODIO, A.; ELGER, B. S. Patient education as empowerment and self-rebiasing. *Medicine, Health Care and Philosophy*, v. 19, p. 553–561, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11019-016-9704-3>. Acesso em: 23 maio 2025.

LEINO-KILPI, H. et al. Patient education and health-related quality of life: a systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, v. 50, n. 6, p. 564–578, 2005. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2005.03449.x.

LIU, X.; WANG, S.; WEI, L.; LIU, Y.; BIAN, J.; WANG, S.; DU, X. The impact of empowerment theory-based health education on Alzheimer's disease informal caregivers: a randomized controlled trial. *Frontiers in Public Health*, Lausanne, v. 12, 2024. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1328942>.

LUIZ, R. B. et al. Vídeo educativo para ensino de práticas seguras no perioperatório: ensaio clínico randomizado. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 32, e4153, 2024. DOI: 10.1590/1518-8345.6878.4153.

MCDONALD, S. et al. *Acceptability and feasibility of VitaVillage: A serious game to improve child nutrition knowledge*. *Nutrients*, [S. l.], v. 13, n. 5, p. 1647, 2021. DOI: 10.3390/nu13051647.

TILLY, Alyssa E. et al. Implementation and evaluation of educational videos to improve cancer knowledge and patient empowerment. *JCO Global Oncology*, [S.l.], v. 8, p. e2100315, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1200/GO.21.00315>. Disponível em: <https://ascopubs.org/doi/full/10.1200/GO.21.00315>. Acesso em: 13 jun. 2025.

WANG, Y. et al. Effect of an empowerment education intervention on knowledge, self-efficacy, self-care behaviors and blood pressure control in hypertensive patients: a randomized controlled trial. *Patient Preference and Adherence*, v. 13, p. 1209–1218, 2019. DOI: 10.2147/PPA.S206476.

CAPÍTULO 18

INSATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL EM ADOLESCENTES: PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS - UM ESTUDO DE REVISÃO INTEGRATIVA

DISSATISFACTION WITH BODY IMAGE IN ADOLESCENTS: PREVALENCE AND ASSOCIATED FACTORS - AN INTEGRATIVE REVIEW STUDY

Juliana Vieira Nunes

Universidade Federal de Pernambuco
Recife - Pernambuco

<https://orcid.org/0000-0002-6072-1921>
juliana.vnunes@ufpe.br

Silvia Patrícia de Oliveira Silva Bacalhau

Universidade Federal de Pernambuco
Recife - Pernambuco

<https://orcid.org/0000-0002-3604-9143>
silvia.osilva@ufpe.br

Maria Francirlé Vieira Xavier

Fundação de Ensino Superior de Olinda
Recife - Pernambuco

<https://orcid.org/0009-0001-0248-4155>
francirlexavier@gmail.com

Fabiana Cristina Lima da Silva Pastich Gonçalves

Universidade Federal de Pernambuco
Recife - Pernambuco

<https://orcid.org/0000-0002-0275-6392>
fabiana.clsilva@ufpe.br

RESUMO

O presente trabalho tem o objetivo de identificar a prevalência e os fatores associados à insatisfação com a imagem corporal em adolescentes. Uma revisão integrativa da literatura foi realizada por meio do

levantamento de artigos com estudos observacionais nas bases de dados: BVS, PubMed e SciELO, nos idiomas inglês e português. Foram selecionados 34 artigos, após os critérios de exclusão aplicados. A prevalência da insatisfação apresentou variação de 19,5% a 85,8%, possuindo a média de 62,1%. Destacaram-se como principais fatores associados à insatisfação com a imagem corporal, o excesso de peso, ser do sexo feminino, adolescentes mais velhos e influência da mídia e uso de redes sociais. Pode-se observar a elevada prevalência de insatisfação corporal em adolescentes no Brasil e em alguns países do mundo. Dessa forma, conclui-se que, de fato, a insatisfação da imagem corporal atinge os adolescentes em todas as faixas etárias e requer uma maior atenção para o seu enfrentamento, devido aos agravos à saúde que dela decorrem e a possibilidade de perpetuação ao longo de toda a vida.

Palavras-chave: Imagem corporal; Adolescentes; Transtorno alimentar.

ABSTRACT

The present study aims to identify the prevalence and associated factors of body image dissatisfaction among adolescents. An integrative literature review was conducted by gathering articles with observational studies from the following databases: BVS, PubMed, and SciELO, in both English and Portuguese. A total of 34 articles were selected after applying exclusion criteria. The prevalence of dissatisfaction ranged from 19.5% to 85.8%, with an average of 62.1%. The main factors associated with body image dissatisfaction were excess weight, being female, older age within adolescence, media influence, and the use of social networks. A high prevalence of body dissatisfaction was observed among adolescents in Brazil and several other countries. Thus, it is concluded that body image dissatisfaction indeed affects adolescents across all age groups and requires greater attention for its management, due to the health consequences it may cause and the potential for it to persist throughout life.

Keywords: Body image; Teenagers; Eating Disorders.

1. Introdução

A autoimagem corporal é um fenômeno humano complexo, que envolve aspectos cognitivos, afetivos, sociais, culturais e motores. Sua construção é influenciada por elementos socioculturais e pela subjetividade de cada indivíduo (Adami, 2005; Castro, 2010). O corpo humano representa o primeiro e maior mistério — um universo particular moldado ao longo da vida pelas influências do ambiente, dos processos fisiológicos, psicológicos e sociais. A forma como o indivíduo se percebe influencia diretamente sua interação com o mundo ao redor (Barros, 2005).

Durante a adolescência, essa percepção da vida tende a se intensificar. Trata-se de um período de rápidas transformações biológicas e psicológicas, o que torna os adolescentes especialmente sensíveis a questões relacionadas à imagem corporal. É justamente a interação entre esses fatores que confere unidade ao fenômeno da adolescência (Osório, 1959). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), essa etapa corresponde ao período entre 10 e 19 anos, sendo caracterizada por alterações físicas intensas que impactam diretamente o entendimento corporal (Brasil, 2007).

Além das mudanças físicas, as transformações emocionais e sociais tornam essa população vulnerável a condições de saúde mental (OPAS, 2022). Nesse contexto, a insatisfação com a imagem corporal (IIC) configura-se como uma preocupação crescente. Essa insatisfação, entendida como o desejo de mudança baseado em uma avaliação negativa do próprio corpo (Dumith, 2012), pode ser agravada por pressões sociais, familiares, midiáticas e culturais em torno de um corpo ideal (Castro, 2010). Tais padrões, muitas vezes biologicamente inatingíveis, tornam-se um terreno fértil para o desenvolvimento de transtornos alimentares (Mahan; Stump; Raymond, 2013; Adami, 2005).

Diante disso, este trabalho tem como objetivo identificar na literatura a prevalência da insatisfação corporal na adolescência e os seus fatores associados, por ser uma preocupação de saúde pública frequentemente negligenciada (Ochoa *et al.*, 2021) e pela situação de vulnerabilidade em que se encontra esse grupo etário.

2. Revisão de Literatura

A adolescência se inicia com as modificações corporais da puberdade e termina quando o indivíduo consolida seu crescimento e personalidade, atrelado também à integração com um grupo social (Eisenstein, 2005). Além da definição de adolescência, de acordo com a OMS, considera-se juventude o período dos 15 aos 24 anos de idade (Brasil, 2007).

No Brasil, segundo a Lei nº 8.069, de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), é considerado adolescente o indivíduo com idade entre doze e dezoito anos. A esse grupo são assegurados os direitos à proteção, à vida e à saúde (ECA, 2012).

Embora o crescimento e desenvolvimento sejam geneticamente programados, fatores externos como condições climáticas, socioeconômicas, psicossociais e, sobretudo, nutricionais podem afetar esse processo, tornando a adolescência uma etapa de grande vulnerabilidade. Nesse cenário, a percepção da imagem corporal surge como um fenômeno complexo, influenciado por variáveis biopsicossociais e culturais (Lourenço, 2010).

A mídia exerce um papel significativo na construção da imagem corporal entre adolescentes, promovendo ideais de corpo magro, atlético e padronizado. Santos e Gonçalves (2020) evidenciam que o tempo de exposição às redes sociais está associado à internalização desses padrões, aumentando a pressão para se alcançar o corpo ideal. A cultura, por sua vez, também contribui para essa construção, determinando o que é socialmente aceito e valorizado como belo. Segundo Silva e Porpino (2013), o corpo é tanto individual quanto coletivo, refletindo experiências marcadas pelo contexto cultural em que o sujeito está inserido, com variações entre diferentes regiões e períodos históricos (Guimarães, 2023).

A família e a escola, como primeiras instituições socializadoras, também influenciam fortemente a forma como os adolescentes constroem sua autoimagem (Yoba, 2018). Essas influências se manifestam, inclusive, nas diferenças de percepção entre os gêneros. A imagem corporal é fortemente marcada por construções de gênero, com

meninas sendo mais pressionadas a manterem corpos magros e meninos a desenvolverem corpos musculosos e atléticos (Gonçalves, 2014). Os fatores de risco, desenvolvimento e consequências da insatisfação corporal variam entre os sexos, sendo mais frequentes e intensos entre as meninas (Smolak, 2004). Essa pressão cultural e midiática voltada especialmente para o público feminino contribui para a manutenção da insatisfação corporal como um fenômeno contemporâneo.

Além disso, mudanças no padrão alimentar e no estilo de vida dos adolescentes vêm contribuindo para o agravamento da relação com o próprio corpo. Dados da Pesquisa de Orçamento Familiar (POF) revelam uma dieta empobrecida em frutas e hortaliças entre os jovens, com consumo elevado de alimentos ultraprocessados, como biscoitos, refrigerantes e lanches industrializados (IBGE, 2020). A pandemia de Covid-19, iniciada em 2020, agravou ainda mais esse cenário. Medidas de isolamento social afetaram as rotinas alimentares e emocionais dos adolescentes, levando ao crescimento da ingestão de doces e frituras, influenciados por estresse e tédio (Roso *et al.*, 2020; Neira *et al.*, 2021).

O impacto da pandemia também se refletiu em aspectos socioeconômicos. Segundo o 2º Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar (SAN, 2022), mais de 33 milhões de brasileiros estavam em situação de fome, sendo crianças e adolescentes os mais afetados. Essa faixa etária foi uma das principais vítimas ocultas da crise, enfrentando consequências severas em sua saúde física e mental (Unicef, 2020).

As práticas alimentares inadequadas, aliadas ao sedentarismo, contribuem para o aumento de sobrepeso e obesidade entre adolescentes, o que, por sua vez, intensifica a insatisfação com a imagem corporal (Eneas; Slater, 2010). Essa realidade compromete os direitos garantidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 2012), que assegura condições dignas de saúde e desenvolvimento. Além disso, fere o conceito ampliado de saúde da OMS (1986), que integra fatores como alimentação, moradia, renda, lazer e acesso a serviços essenciais.

Diante de tantas influências e vulnerabilidades, a adolescência constitui um período crítico para o surgimento de distúrbios

relacionados à imagem corporal, sendo este o momento ideal para intervenções nutricionais e educativas, principalmente nos ambientes familiar e escolar (Philippi, 2000). Ademais, a saúde mental dos adolescentes pode ser comprometida por fatores como discriminação, exclusão social, violência, normas de gênero rígidas e ausência de suporte qualificado, intensificando ainda mais o risco de insatisfação corporal (OPAS, 2022).

3. Procedimentos Metodológicos, Resultados e Discussão

3.1 Metodologia

Realizou-se uma revisão integrativa, por meio da organização de resultados das pesquisas científicas, tendo por base a pergunta: Qual é a prevalência da insatisfação corporal na adolescência e quais são os fatores associados?

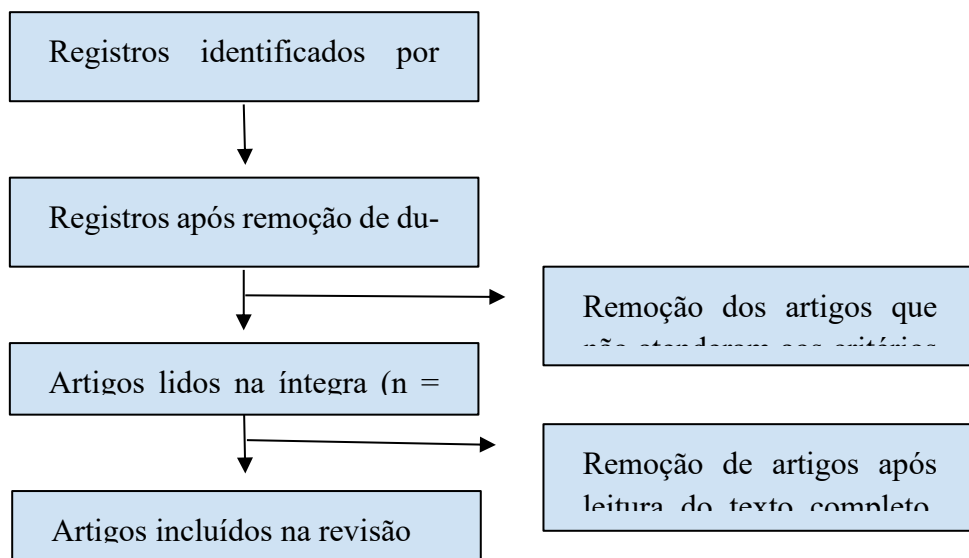
O estudo foi construído considerando as seguintes etapas: delimitação dos critérios de inclusão dos estudos e coleta de dados; busca nas bases de dados ou amostragem na literatura; leitura e organização dos estudos, delimitando as informações a serem usadas; exclusão dos artigos em duplicata, cujo objeto de estudo não se enquadra na proposta a ser investigada; interpretação e discussão dos resultados e a apresentação da revisão.

Os trabalhos incluídos nesta revisão apresentaram objeto de estudo evidente, mostrando os fatores que possuem associação ou descrevem valores da prevalência da insatisfação corporal exclusivamente no público de adolescentes. Para o levantamento dos artigos na literatura, foi realizada uma busca nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), United States National Library of Medicine (PubMed) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). O processo de busca foi realizado com as palavras-chaves: “imagem corporal”, “adolescentes” e “insatisfação corporal” utilizando-se dos caracteres booleanos AND e OR com as palavras combinadas. Foram incluídos artigos com estudos observacionais, publicados entre os anos de 2017 e 2022, com trabalhos gratuitos e completos, nos idiomas

inglês e português.

Após a busca nas bases de dados, a leitura dos títulos dos artigos foi realizada. Em seguida, foram excluídos os que estavam em duplicata e aceitos apenas aqueles em que o título refletia o tema a ser abordado. Após essa filtragem, os resumos foram lidos, sendo aceitos os artigos cujos resumos abordavam os fatores associados e/ou a prevalência da insatisfação corporal em adolescentes. A partir da seleção pelos resumos, os artigos completos, gratuitos, que permaneceram foram lidos integralmente e avaliados quanto a sua metodologia e resultados, permanecendo apenas os que apresentaram essa abordagem e compuseram esta revisão integrativa.

Fluxograma 1 - Seleção dos artigos que compõem a revisão.



Fonte: Autores, 2023.

3.2 Resultados

Dos 34 artigos selecionados, 32 consistiram em estudos observacionais transversais e 2 de coorte. Desses, 22 trouxeram dados da prevalência de insatisfação corporal em adolescentes. Os valores encontrados variaram de 19,5% a 85,8%. A maioria dos estudos selecionados são de origem nacional, sendo 25 deles brasileiros. Além

disso, foram incluídos estudos de outros países, como Portugal (2), México (1), China (1), Malásia (1), Peru (1), Gana (1), Índia (1) e Estados Unidos (1).

A maioria dos estudos incluiu amostras de ambos os sexos, porém alguns possuíam como população somente as meninas, com faixa etária variando de 10 a 19 anos. Os fatores associados mais relatados encontrados nesta revisão foram: Índice de massa corporal (IMC) elevado, excesso de peso (sobrepeso e obesidade), circunferência da cintura elevada, ser do sexo feminino, idade mais avançada, uso de drogas como cigarro, maconha e álcool, nível socioeconômico mais alto e mais baixo, padrão alimentar inadequado, transtornos mentais como a depressão, tempo de tela, nível de atividade física (sedentarismo e atividade física excessiva), influência da mídia e uso de redes sociais.

3.3 Discussão

A presente revisão integrativa encontrou elevada prevalência de insatisfação corporal em adolescentes. Apresentando variação de 19,5% a 85,8%, com uma média de 62,1% de IIC. Este achado está de acordo com a tendência que vem sendo demonstrada de altas frequências de insatisfação com a imagem corporal entre adolescentes (Petroski *et al.*, 2012; Ribeiro *et al.*, 2022; Carmo *et al.*, 2017). As diferenças entre os estudos contribuíram para a grande variação encontrada. Um dos fatores é a característica da população, pois alguns estudos utilizam ambos os sexos (Rocha *et al.*, 2022; Pires *et al.*, 2020; Justino *et al.*, 2020; Carvalho *et al.*, 2020; Fernandes *et al.*, 2017), já outros apenas as meninas (Lira *et al.*, 2017; Dell' osbel *et al.*, 2021; Miranda *et al.*, 2020; Morais *et al.*, 2018; Ganesan *et al.*, 2018).

O tamanho e localização da amostra também são características que podem interferir na variação, isso se deve a estudos com 184 adolescentes (Pires *et al.*, 2020), outros com 1058 jovens (Claumann *et al.*, 2019), já outros com 71.740 adolescentes (Moehlecke *et al.*, 2020). Com relação à localização, os estudos foram realizados em diferentes cidades e estados como São Paulo e Ceará (Rocha *et al.*, 2022), Rio de Janeiro (Carvalho *et al.*, 2020), Santa Catarina (Claumann, *et al.*,

2019), Minas Gerais (Pinho *et al.*, 2019), Bahia (Silva *et al.*, 2018), bem como em outros países (Portugal, Malásia, Índia). A alta ocorrência de adolescentes insatisfeitos foi vista nos estudos brasileiros, mas também se mostrou uma problemática mundial, estando presente nos estudos estrangeiros, que trouxeram os dados da prevalência, como a Malásia (60,1%), Índia (77,6%) e Portugal (62% e 47,9%) (Latiff *et al.*, 2018; Ganesan *et al.*, 2018; Pires *et al.*, 2020).

A Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), mostrou que mais de 84% dos jovens brasileiros consideram sua autoimagem importante ou muito importante, havendo diferenças entre o sexo feminino (86,2%) e o masculino (81,4%). Além disso, para os adolescentes, a imagem corporal é vista como fator de autoaceitação (PeNSE, 2016). Então, há um descontentamento com relação à visão do corpo para os jovens. E esta não aceitação pode levar a um série de consequências como as práticas alimentares inadequadas, os transtornos alimentares, baixa autoestima e as cirurgias estéticas desnecessárias como forma de tentar se encaixar e possuir a sensação de pertencimento a um grupo social, além do desenvolvimento de transtornos mentais como a depressão (Paans *et al.*, 2018).

Apesar de haver insatisfação com a imagem corporal em ambos os sexos, os padrões de insatisfação diferem entre meninas e meninos. O descontentamento em relação à massa corporal é majoritariamente devido ao excesso de peso, mas nos meninos a magreza também é motivo de preocupação. Enquanto as meninas demonstram desejo em ter silhuetas menores e aspiram corpos mais magros, os meninos almejam ter corpos mais robustos, ou seja, silhuetas maiores (Carvalho *et al.*, 2020; Pinho *et al.*, 2019).

As diferenças entre meninos e meninas não param por aí, isso porque ser do sexo feminino está associado a maiores níveis de insatisfação corporal (Moehlecke *et al.*, 2020; Guimarães *et al.*, 2019; Latiff *et al.*, 2018; Carvalho *et al.*, 2020).

A influência da mídia, tempo de tela e uso de redes sociais também se mostrou uma característica ligada à IIC dos jovens (Miranda *et al.*, 2020; Lira *et al.*, 2017). A mídia tem um papel significativo na influência da percepção de beleza e da imagem corporal dos

adolescentes. A exposição constante a imagens de corpos que sugere um padrão ideal e inatingível, em publicidades, filmes, séries e redes sociais, pode levar a uma insatisfação corporal. A mídia frequentemente apresenta corpos magros, atléticos e musculosos como modelo de beleza, mas na realidade, a maioria das pessoas não conseguem alcançar esse padrão devido a diferenças biológicas e genéticas, o que leva ao desenvolvimento de uma percepção distorcida do próprio corpo (Resende, 2006).

A preocupação com o peso elevado descrita nos artigos como IMC elevado, excesso de peso, circunferência da cintura elevada, sobrepeso e obesidade demonstraram ser o preditor mais comum encontrado associado à IIC em adolescentes (Tebar *et al.*, 2020; Morais *et al.*, 2018) e outros.

O uso de álcool e drogas como cigarro (tabaco) e maconha também foram fatores associados à insatisfação corporal nesta revisão (Hochgraf *et al.*, 2021; Rocha *et al.*, 2022; Carvalho *et al.*, 2020). Os adolescentes que usam maconha têm 39% mais chance de ter IIC por baixo peso do que os que não usam (Rocha, 2022). E segundo Carvalho (2020), os adolescentes que já usaram álcool e tabaco tiveram 40% e 50%, respectivamente, mais chances de desenvolver sintomas depressivos. Então, pode-se perceber que a utilização dessas substâncias gera prejuízo para a saúde física e psicológica, afetando a relação do indivíduo com seu corpo.

Dentro da faixa etária de adolescentes, que vai dos 10 aos 19 anos (OMS), existem diferenças quanto à relação com a imagem corporal, os estudos demonstraram que os adolescentes mais velhos possuem maior associação com a IIC que os mais jovens (Fantineli *et al.*, 2020; Moehlecke *et al.*, 2020).

A imagem corporal também esteve relacionada ao estilo de vida, como o nível de atividade física e o padrão alimentar (Carvalho *et al.*, 2020; Miranda *et al.*, 2018). Houve associação significativa em ambos os sexos de comportamento sedentário com estarem insatisfeitos com o corpo. O estudo demonstrou que uma proporção preocupante de adolescentes brasileiros é fisicamente inativa e passa muito tempo em comportamentos sedentários, como o uso excessivo de celular. O

sedentarismo, por sua vez, é uma prática diretamente relacionada ao desenvolvimento de sobrepeso e obesidade (Gomes *et al.*, 2021).

De acordo com os resultados desta pesquisa pode-se observar que a IIC atinge as mais diferentes classes sociais, que não é uma problemática somente nacional, pois atinge os diferentes países no mundo e o quanto a mídia influencia nas decisões dos jovens, mas também o quanto a família, a escola e a sociedade têm poder na construção dos hábitos e comportamento deles.

4 Considerações Finais

Pôde-se observar a elevada prevalência de insatisfação corporal em adolescentes no Brasil e em alguns países do mundo. Com isso, condutas como o uso de telas, alimentação inadequada e insuficiente, consumo de substâncias nocivas, sedentarismo e baixa autoestima configuram-se como comportamentos de risco para o desenvolvimento de insatisfação corporal.

Dessa forma, conclui-se que de fato a insatisfação com a imagem corporal atinge os adolescentes em todas as faixas etárias, prioritariamente os mais velhos, e requer uma maior atenção para o seu enfrentamento por causa dos agravos à saúde que dela decorre e à possibilidade de perpetuação ao longo de toda a vida. Visto isso, ressalta-se a necessidade de profissionais da saúde, em especial nutricionistas, psicólogos e médicos, com conhecimento sobre esta problemática, para melhor conduzir os cuidados e proteger esse público que está se desenvolvendo, para que possam se tornar indivíduos saudáveis e felizes no futuro.

Por isso, a necessidade da educação e conscientização sobre a diversidade de corpos e a valorização da saúde e do bem-estar devem ser promovidas desde o ambiente escolar, estendendo-se à família, à mídia, às universidades e à sociedade em geral. É importante que os pais, educadores e profissionais da saúde estejam atentos aos sinais de insatisfação com a imagem corporal em adolescentes e ofereçam apoio e orientação, a fim de promover uma autoimagem positiva e saudável.

Referências Bibliográficas

ADAMI, F., et al. Aspectos da construção e desenvolvimento da imagem corporal e implicações na Educação Física. **Revista Digital**, ano 10, N° 83, Buenos Aires, 2005.

BARROS, D. D. Imagem corporal: a descoberta de si mesmo. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 12 p. 547-54, Ago 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. **Marco legal: saúde, um direito de adolescentes** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. Normas e Manuais Técnicos. Editora do Ministério da Saúde. Brasília, 60 p, 2007.

CARMO, C. C., PEREIRA, P.M.L., OLIVEIRA, R. M. S. NETTO, M. P., CÂNDIDO, A.P.C. Insatisfação corporal em adolescentes e fatores associados. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 43, n. 2, p. 133-140, abr./jun., 2017.

CARVALHO, G. X., NUNES, A. P. N., MORAES, C. L., VEIGA, G. V. Insatisfação com a imagem corporal e fatores associados em adolescentes. **Ciênc. saúde coletiva**. 25 (7), Jul 2020.

CASTRO, I. R. R. et al. Imagem corporal, estado nutricional e comportamento com relação ao peso entre adolescentes brasileiros. **Ciência & Saúde Coletiva**, 15(Supl. 2):3099-4108, 2010.

CLAUMANN, G. S., LAUS, M. F., FELDEN, E. P. G., SILVA, D. A. S., PELEGRINI, A. Associação entre insatisfação com a imagem corporal e aptidão física relacionada à saúde em adolescentes. **Ciênc. saúde colet.** 24 (4) Abr/2019.

DELL'OSBEL, R. S., DONATTI, T., HENN, R. L., CREMONESE, C., CAPP, E. GREGOLETTO, M. L. O. Parental practices, body dissatisfaction and weight control practices in female adolescents from public schools in southern Brazil. **Br J Nutr** ; 126(3): 470-480, 2021.

DUMITH, S. C., SANTOS, J. V. Insatisfação corporal em adolescentes: um estudo de base populacional. **Ciênc. saúde coletiva** 17 (9) Set, 2012.

ECA. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Biblioteca digital, 9ª edição, 2012.

EISENSTEIN, E. Adolescência: definições, conceitos e critérios. **Adolescência & Saúde**. Volume 2, nº 2, jun/2005.

ENEAS, C. C. SLATER, B. Obesidade na adolescência e seus principais fatores determinantes. **Revista brasileira de Epidemiologia**. 13 (1), São Paulo, Mar, 2010.

FANTINELI, E.R. SILVA, M. P., CAMPOS, J. G. NETO, N.A.M. PACÍFICO, A. B. CAMPOS, W. Imagem corporal em adolescentes: associação com estado nutricional e atividade física. **Ciênc. saúde coletiva**. 25 (10)Out, 2020.

GANESAN, S., RAVISHANKAR, S. L.RAMALINGAM, S. Are Body Image Issues Affecting Our Adolescents? A Cross-sectional Study among College Going Adolescent Girls. **Indian J Community Med**. 43(Suppl 1): S42-S46, 2018.

GOMES, M. L. B. TORNQUIST, L. TORNQUIST, D. CAPUTO, E. Body image is associated with leisure-time physical activity and sedentary behavior in adolescents: data from the Brazilian National School-based Health Survey (PeNSE 2015). **Braz J Psychiatry**; 43(6): 584-589, 2021.

GONÇALVES, V. O. Imagem corporal de adolescentes: um estudo sobre as relações de gênero e influência da mídia. **Comun. & Inf.**, Goiânia, GO, v. 17, n. 2, p. 139-154, jul./dez. 2014.

GUIMARÃES, J. **Padrão de Beleza**. 2023. Disponível em: <<https://www.significados.com.br/padrao-de-beleza/#:~:text=O%20padr%C3%A3o%20de%20beleza%20tamb%C3%A9m,parte%20de%20todas%20as%20culturas>>.

HOCHGRAF, A. LANZA, S. T., FOSCO, G.M., MCHALE, S.M. The developmental course of the link between weight concerns and cigarette use across adolescence: Differences by gender. **Int J Eat Disord**. Oct;54(10):1793-1799, 2021.

JUSTINO, M. I. C., ENES, C. C. NUCCI, L. B. Self-perceived body image and body satisfaction of adolescents. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant**. 20 (3) • Jul-Sep 2020.

LATIFF, A. A. B. MUHAMAD, J., RAHMAN, R. A. Body image dissatisfaction and its determinants among young primary-school adolescents. **J Taibah Univ Med Sci**. 13(1): 34-41, 2018.

LIRA, A. G., GANEN, A. P., LODI, A. S., ALVARENGA, M. S. Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras. **J. bras. psiquiatr**. 66 (3). Jul-Sep 2017.

LOURENÇO, B. H., QUEIROZ L. B. Crescimento e desenvolvimento puberal na adolescência. **Revista de Medicina**, 89(2), P.70-75, 2010.

MAHAN, K. L., STUMP, S. E., RAYMOND, J. L. **Krause Alimentos, Nutrição e Dietoterapia**. (13ª ed.). Elsevier, 2013.

MIRANDA, V. P. N., AMORIM, P. R.S., BASTOS, R. R. et al. Body image disorders associated with lifestyle and body composition of female adolescents. **Public Health Nutr**. 24(1): 95-105, 2020.

MOEHLECKE M, BLUME C.A., CUREAU F.V., KIELING C, SCHAAN B.D. Autopercepção da imagem corporal, insatisfação com o peso corporal e estado nutricional de adolescentes brasileiros: um estudo nacional. **Jornal de Pediatria** (Rio J). 2020; 96:76-83.

MORAIS, N. S., MIRANDA, V. P. N., PRIORE, S. E. Imagem corporal de adolescentes do sexo feminino e sua associação à composição corporal e ao comportamento sedentário. **Ciênc. saúde colet**. 23 (8). Ago, 2018.

NEIRA, C., LUTZ, M. CANELLA, D., JAIME, P. FISBERG, R. M., MARCHIONI, D.M.L. Consequências da Sindemia COVID-19 para a Saúde Nutricional: Uma Revisão Sistemática. **Nutrients**, v.13, nº4, p. 1168; 2021.

OCHOA, M. R., BELLO, M. A. MANAS, A., GONZÁLEZ, C.Q., LAMOTTE, B.V., GROSS, M.G., GRAU, A. G. Body Dissatisfaction and Its Association with Health-Related Factors in Rural and Urban Mexican Adolescents from the State of Jalisco. **Res. Public Health**, 2021.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Carta de Ottawa**. Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde. Ottawa, Canadá, nov., 1986.

OPAS - Organização Pan Americana da Saúde. **Saúde mental dos adolescentes**. 2022. Disponível em: < <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-mental-dos-adolescentes>>.

OSÓRIO, A. **O problema da adolescência e a educação**. São Paulo: Companhia Editora Nacional.1959.

PAANS, N. P. G., BOT. M., BROUWER, I.A., VISSER, M. PENNINX, B. W. J. H. Contributions of depression and body mass index to body image. **Journal of Psychiatric Research**, Vol.103, P.18-25, agosto, 2018.

PeNSE. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar: 2015**. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.IBGE. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. Coordenação de população e indicadores sociais. Rio de Janeiro, 2016.

PETROSKI, E. L., PELEGRINI, A., GLANER, M. F. Motivos e prevalência de insatisfação com a imagem corporal em adolescentes. **Ciênc. saúde coletiva** 17 (4) Abr. 2012.

PINHO, L. BRITO, M. F. S. F., SILVA, R. R. V., MESSIAS, R .B., SILVA, C. S. O., BARBOSA, D.A., CALDEIRA, A. P. Percepção da imagem corporal e estado nutricional em adolescentes de escolas públicas. **Rev Bras Enferm**. 2019;72(Supl 2):240-6.

PIRES, M. de L., FERNANDES, A. PEREIRA, A. N. (In)satisfação com a imagem corporal e atitudes alimentares em estudantes do ensino secundário. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**. Porto out. 2020

PHILIPPI, S.T., CRUZ, A.T.R. FERREIRA, M. N. COUTINHO, R.L.R. **Alimentação saudável na infância e adolescência**. In: Curso de atualização e nutrição para professores da rede pública de ensino. Piracicaba: Escola Superior de Agricultura Luiz de Queiroz, 2000.

POF. Pesquisa de orçamentos familiares 2017-2018: análise do consumo alimentar pessoal no Brasil / IBGE, **Coordenação de Trabalho e Rendimento**. Rio de Janeiro, IBGE, 2020. p.120.

RIBEIRO, P. H., REICHERT, R. A., ECHEVERRIA, W., SILVA, R., MELÃO, I. P., SOUZA, L. S., MARTINS, G. D. G., MICHELI, D. D.

Insatisfação corporal: um estudo entre adolescentes brasileiros. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.8, n.2, p. 10779-10786 feb. 2022.

RESENDE, C. S. **O corpo perfeito e seu processo de construção psico-sócio-cultural**. 55 folhas. Monografia. Centro Universitário de Brasília. Brasília, 2006.

ROCHA, R. P. GUBERT, F. de A., et al. Insatisfação com a imagem corporal, uso de drogas e fatores associados entre adolescentes em três cidades brasileiras. **Revista Latino - Americana de Enfermagem**. 30(spe):e 3664. 2022.

ROCHA, R. P. GUBERT, F. de A., et al. Insatisfação com a imagem corporal, uso de drogas e fatores associados entre adolescentes em três cidades brasileiras. **Revista Latino - Americana de Enfermagem**. 30(spe):e 3664. 2022.

ROSO, et al. Confinamento por Covid-19 e mudanças nas tendências alimentares de adolescentes na Itália, Espanha, Chile, Colômbia e Brasil. **Nutrients**, p. 1807, v.12, 2020.

SAN. Segurança Alimentar e Nutricional. **2º Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no contexto da pandemia da Covid-19 no Brasil**. 2022. Disponível em: <<https://pesquisassan.net.br/2o-inquerito-nacional-sobre-inseguranca-alimentar-no-contexto-da-pandemia-da-covid-19-no-brasil/>>.

SANTOS, M. S., GONÇALVES, V.O. Uso das redes sociais, imagem corporal e influência da mídia em acadêmicos dos cursos de educação física. **Revista eletrônica de graduação e pós graduação em educação**. Vol. 16, nº3, 2020.

SILVA, A.C.G. **Percepção da imagem corporal e características bi-opsicossociais em adolescentes escolares**. 6 de junho de 2018. 56 folhas. Monografia. Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2018.

SILVA, L.M.F., PORPINO, K.O. Corpo, beleza e cultura: reflexões a partir da produção científica da educação física. **Pensar a Prática**. Goiânia, v. 16, n. 2, p. 320--618, abr./jun. 2013.

SMOLAK, L. Body image in children and adolescents: where do we go from here?. **Body Image**. Vol 1, Issue 1, Jan. 2004, Pages 15-28.

TEBAR, W. R., GIL, F. C. S., SCARABOTTOLO, C. C., CODOGNO, J. S.; FERNANDES, R. A., CHRISTOFARO, D. G. D. Body size dissatisfaction associated with dietary pattern, overweight, and physical activity in adolescents: A cross-sectional study. **Nurs Health Sci.** 22(3): 749-757, 2020.

UNICEF. **Famílias com crianças e adolescentes são as vítimas ocultas da pandemia.** Fundo das Nações Unidas para a Infância. 2020. Disponível em: < <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/familias-com-criancas-e-adolescentes-sao-vitimas-ocultas-da-pandemia-revela-pesquisa-do-unicef> >.

Yوبا, C.P.C. Participação da família e da escola na educação dos jovens. **Revista Construção Psicopedagógica.** Vol.26, nº27. São Paulo, 2018.

CAPÍTULO 19

MALEFÍCIOS DO USO DO FLÚOR SISTÊMICO

ADVERSE EFFECTS OF SYSTEMIC FLUORIDE USE

Fernanda Emanuely de Castro Lopes Bento

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI

Piripiri-Pi

fernandaeclopes@gmail.com

0009-0003-7350-4568

Flávio Geovane Nunes Marciano

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI

Piripiri-Pi

flavionunex57@gmail.com

0009-0004-6718-8172

Lauro José Sena Castro

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI

Piripiri-Pi

laurojsc@gmail.com

Letícia de Sousa Melo

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI

Piripiri-Pi

meloleticia900@gmail.com

Maria Clara da Costa Moraes

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI

Piripiri-Pi

coxtamaria24@gmail.com

Reillane Vitoria Sousa Andrade

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI

Piripiri-Pi

reillaneandrade852@gmail.com

Guilherme Antônio Lopes de Oliveira
Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI
Piripiri-Pi
0000-0003-3820-0502
guilhermelopes@live.com

RESUMO

O uso do flúor sistêmico tem sido amplamente adotado como medida preventiva contra a cárie dentária, especialmente por meio da fluoretação das águas de abastecimento público e da administração de suplementos fluoretados. No entanto, sua ingestão excessiva pode representar riscos à saúde, especialmente durante a infância, fase em que os dentes estão em formação. Um dos principais problemas decorrentes do consumo excessivo de flúor é a fluorose dentária, uma condição que altera o esmalte dentário, podendo variar de manchas brancas discretas até danos estruturais severos nos dentes. Além disso, em situações de exposição prolongada e em níveis muito altos, o flúor pode causar fluorose esquelética, comprometendo a estrutura óssea e afetando a qualidade de vida. Os riscos estão diretamente relacionados à dose e à duração da exposição, sendo agravados em populações que consomem água com níveis de flúor acima dos recomendados pela Organização Mundial da Saúde. Outro fator relevante é o uso simultâneo de diversas fontes de flúor, como cremes dentais, enxaguantes bucais e alimentos processados, o que pode resultar em uma dose cumulativa prejudicial. Portanto, a avaliação crítica do uso do flúor sistêmico é essencial, considerando-se os benefícios na prevenção da cárie e os potenciais efeitos adversos. Recomenda-se que as políticas públicas de saúde mantenham uma vigilância constante sobre os níveis de flúor na água, além de orientar a população quanto ao uso seguro de produtos fluoretados. A abordagem preventiva deve ser baseada no equilíbrio entre eficácia e segurança, priorizando a promoção da saúde bucal sem comprometer a saúde geral dos indivíduos.

Palavras-chave: flúor sistêmico; fluorose dentária; saúde pública; cárie; prevenção.

ABSTRACT

The use of systemic fluoride has been widely adopted as a preventive measure against dental caries, particularly through the fluoridation of public water supplies and the administration of fluoride supplements. However, excessive intake can pose health risks, especially during childhood, a critical period for tooth development. One of the main issues resulting from high fluoride consumption is dental fluorosis, a condition that alters the tooth enamel, ranging from mild white spots to severe structural damage. Furthermore, prolonged exposure to high levels of fluoride may lead to skeletal fluorosis, affecting bone structure and compromising quality of life. The associated risks are directly related to dosage and exposure duration, and are exacerbated in populations consuming water with fluoride levels above those recommended by the World Health Organization. Another significant concern is the simultaneous use of multiple fluoride sources, such as toothpaste, mouthwashes, and processed foods, which may lead to a harmful cumulative dose. Therefore, a critical assessment of systemic fluoride use is essential, considering both its benefits in caries prevention and potential adverse effects. Public health policies should ensure constant monitoring of fluoride levels in drinking water and guide the population on the safe use of fluoride-containing products. Preventive approaches must strike a balance between efficacy and safety, prioritizing oral health without compromising overall health.

Keywords: systemic fluoride; dental fluorosis; public health; caries; prevention.

1. Introdução

O flúor é um elemento naturalmente presente no meio ambiente e pode ser encontrado em altas concentrações na água de regiões como Paquistão, China e Índia, o que pode causar problemas de saúde, a depender da dose e do tempo de exposição. Apesar disso, em baixas concentrações, o flúor tem papel essencial na prevenção da cárie dentária, ao favorecer a remineralização do esmalte e formar a fluorapatita,

tornando-o mais resistente à ação dos ácidos (Cántaro et al., 2021).

No Brasil, a fluoretação das águas iniciou-se em 1985, seguida pela adição do flúor aos dentifrícios em 1988. Embora eficaz, o uso sistêmico e indiscriminado do flúor pode representar risco à saúde, com possíveis impactos no sistema nervoso central, sistema esquelético e tireoide. (Taylor et al., 2025)

O flúor pode se acumular no corpo, afetando diversos tecidos e órgãos. No cérebro, pode prejudicar a memória e o aprendizado; nos ossos, pode causar fluorose; e em órgãos como fígado, rins, coração, testículos e ovários, pode provocar alterações metabólicas e funcionais. Em crianças, a exposição está associada à redução da inteligência e do desempenho cognitivo.

Há também evidências de que o flúor interfere na função da tireoide. Diante disso, o estudo sugere um uso mais equilibrado e criterioso do flúor, considerando tanto seus benefícios na prevenção de doenças bucais quanto seus potenciais riscos à saúde geral. É fundamental que políticas públicas e pesquisas caminhem juntas para garantir que os ganhos à saúde da população não venham acompanhados de danos evitáveis (Domingos et al., 2018).

Na odontologia, ele atua no controle e prevenção da cárie, que é uma das doenças infecciosas mais prevalentes na população humana. Atualmente, é compreendida como uma condição multifatorial, na qual fatores como dieta, resposta imunológica do hospedeiro e presença de biofilme bacteriano desempenham papéis cruciais em seu desenvolvimento.

O autor apresenta dados epidemiológicos detalhados, que evidenciam uma significativa redução nos índices de cárie dentária em diversos municípios do Estado do Paraná, especialmente após a implementação dessas medidas. O estudo também discute o processo de implantação e a evolução histórica dos programas de prevenção da cárie dentária no estado, ressaltando o impacto positivo dessas ações na saúde bucal infantil (Pereira et al., 2010).

Ao final do paleolítico (12 mil a 10 mil anos a.C.), o homem iniciou a encontrar em 60 a 70% dos crânios recuperados no período. A doença era encontrada frequentemente mais em adultos do que em

crianças e adolescentes. Houve mudanças de 10% nesse padrão, desde a Idade de Ferro (4 mil a.C), a cárie atingia regiões de fósulas e fissuras de molares e pré-molares, McKay foi o primeiro a direcionar o flúor a cárie dentária ao observar que em Colorado Springs a maioria das crianças apresentava esmalte manchado de baixa detecta ao de cárie.

O objetivo de McKay foi perceber que crianças de determinadas regiões não apresentavam dentes manchados mas, nelas, o destaque em cáries era tão alta quanto em outras regiões. McKay analisou as condições climáticas e os hábitos alimentares. Deduziu então a hipótese de que algum elemento químico existente na água seria o causante da diferença (Narvai et al., 2000).

A fluorose dentária se manifesta principalmente por alterações na aparência do esmalte dos dentes, que podem variar desde manchas esbranquiçadas leves até manchas mais escuras, amareladas ou acastanhadas, dependendo do grau de exposição ao flúor. Nos casos mais leves, a fluorose afeta apenas a estética, sem comprometer a saúde dos dentes.

No entanto, em casos mais severos, pode haver um enfraquecimento da estrutura dentária, tornando o esmalte mais poroso e sujeito à formação de fissuras ou até buracos. Essa condição ocorre, com mais frequência, em regiões onde a água de abastecimento é proveniente de fontes subterrâneas que apresentam altas concentrações naturais de flúor — acima dos níveis recomendados para consumo humano.

Nessas áreas, o risco de exposição crônica ao flúor é maior, especialmente se outros produtos fluoretados, como cremes dentais e suplementos, também forem usados sem controle. Por isso, é fundamental que haja um monitoramento constante da qualidade da água, especialmente em regiões rurais ou onde se utiliza poços artesianos. (Acquaviva et al., 2024)

Além disso, é necessário que profissionais de saúde orientem pais e responsáveis sobre a forma correta de utilizar produtos com flúor, evitando, por exemplo, o uso de grandes quantidades de creme dental fluoretado por crianças pequenas, que muitas vezes acabam engolindo o produto durante a escovação. O risco de intoxicação aguda pelo uso

de compostos com flúor em odontologia é considerado muito baixo.

No entanto, é essencial ter atenção especial em contextos onde o uso sistêmico do flúor é feito de forma compulsória, como na água de abastecimento. Nesses casos, a escovação com cremes dentais fluoretados precisa ser cuidadosamente orientada, principalmente entre crianças, para evitar o consumo excessivo da substância.

Quando se trata das soluções de fluoreto a 0,2%, amplamente utilizadas em programas de saúde pública por meio de bochechos semanais nas escolas, o cuidado deve ser ainda maior. A segurança desse tipo de intervenção depende de uma supervisão adequada e do respeito às normas estabelecidas (Acquaviva et al.,2024).

No entanto,nem todos os produtos disponíveis no mercado nacional seguem rigorosamente os limites seguros de flúor por embalagem ou os critérios técnicos exigidos. Isso reforça a importância da vigilância, da regulamentação eficaz e da educação em saúde, garantindo que os benefícios do flúor sejam aproveitados com segurança, especialmente quando aplicados em larga escala na população infantil.

Embora a água fluoretada para prevenir cáries possa contribuir para a fluorose, isso geralmente só é perceptível com exames específicos. Vale lembrar que a fluorose só se desenvolve quando a ingestão de flúor em excesso ocorre por um longo período durante a infância, enquanto os dentes ainda estão se formando (Acquaviva et al.,2024).

O presente artigo contém o foco centrado nos riscos associados ao flúor sistêmico,no que diz respeito aos conhecimentos a saúde bucal a pacientes que apresentam quadros com principais danos causado pelo flúor,o trabalho obtém contribuição para a prevenção do uso excessivo da substância dentária e suas respectivas consequências bucais.Diante disso,nota-se que o objetivo principal desta pesquisa é realizar uma revisão literária sobre o tema riscos do uso do flúor sistêmico.

Os estudos de revisão como no artigo apresentado são de suma importância para uma abordagem de tectos científicos e investigação,enfatizam em aspectos de temporalidade nas áreas temáticas,fornecendo um estado da arte,sobre um tópico específico.Dito isso,o trabalho contém justificativa,primeiramente dentre a importância

de analisar o uso correto da quantidade de flúor, a fim de promover uma orientação e conscientização a população que não obtém acessos necessários sobre higiene bucal.

2. Revisão de Literatura

O flúor, elemento naturalmente presente no meio ambiente, tem sido amplamente utilizado em políticas públicas de saúde bucal, principalmente pela sua capacidade de prevenir a cárie dentária. Desde a década de 1980, o Brasil implementou a fluoretação das águas de abastecimento público e, posteriormente, a adição do flúor em produtos odontológicos como dentifrícios, medida que, segundo Pereira et al. (2010), contribuiu para a significativa redução nos índices de cárie, especialmente na população infantil.

Contudo, ao longo das últimas décadas, diversos estudos começaram a apontar possíveis efeitos adversos da exposição sistêmica ao flúor, principalmente em contextos de consumo excessivo. A fluorose dentária, caracterizada por opacidades, manchas e, em casos severos, danos estruturais ao esmalte, é uma das manifestações mais prevalentes dessa exposição. A fluorose esquelética, por sua vez, embora menos comum, é extremamente debilitante e tem sido observada em regiões com concentrações elevadas de flúor na água, como apontam Bekele et al. (2019) e Umer (2023).

Além disso, efeitos neurotóxicos vêm sendo reportados em diversas publicações recentes. Metanálises e estudos epidemiológicos demonstram correlação entre a exposição a níveis elevados de flúor e a redução no quociente de inteligência (QI) em crianças, especialmente quando os níveis ultrapassam 1 mg/L na água de consumo. (Choi et al., 2012; Veneri et al., 2023)

Ainda que haja controvérsias e limitações metodológicas, como a apontada por Uq (2024), a consistência desses achados em diversos países levanta preocupações legítimas.

Outras possíveis consequências da exposição crônica incluem distúrbios endócrinos, sobretudo o comprometimento da função

tireoidiana. A inibição do cotransportador de iodo pelo flúor pode interferir na síntese hormonal, levando a casos de hipotireoidismo, como evidenciado por estudos populacionais canadenses. Tais achados são especialmente relevantes em grupos vulneráveis, como gestantes e indivíduos com deficiência de iodo. (Hall et al., 2024; Wang et al., 2023).

Diante da soma desses dados, torna-se evidente a lacuna entre os benefícios reconhecidos do flúor na prevenção da cárie e os potenciais riscos associados à exposição cumulativa. Apesar do reconhecimento do flúor como uma das maiores conquistas em saúde pública odontológica, há um crescente consenso sobre a necessidade de reavaliar os limites seguros de exposição e de adaptar as políticas de fluoretação à luz das evidências científicas mais recentes (OMS; Domingos et al., 2018).

Por fim, observa-se que a maior parte dos estudos reforça a importância do uso criterioso do flúor, recomendando monitoramento constante da qualidade da água, maior controle sobre os níveis de flúor em produtos industrializados, e educação populacional quanto ao uso consciente de produtos fluoretados. As lacunas identificadas na literatura — como a falta de estudos longitudinais robustos, com controle de variáveis socioeconômicas e genéticas — justificam a realização do presente trabalho, que busca analisar criticamente os riscos do uso sistêmico do flúor.

3. Procedimentos Metodológicos, Resultados e Discussão

3.1 Procedimentos Metodológicos

Para a realização deste trabalho foi utilizada uma revisão de literatura, na qual trata sobre um processo fundamental na pesquisa, que consiste na análise crítica e sintética de trabalhos científicos, artigos, livros, e outras fontes relevantes, diante disso foram identificados malefícios da utilização do flúor sistêmico e os determinados efeitos na qual podem desenvolver fluorose dental, fluorose esquelética, efeitos neurotóxicos e outros. As pesquisas com bases no artigo foram realizadas no mês de maio de 2025. As bases de dados foram pesquisadas na

PubMed, Science Direct e Scielo, sendo incluídos os artigos completos escritos em português e inglês compreendidos no recorte temporal de 2010 a 2025 disponíveis para download.

3.2 Resultado

3.2.1. Fluorose dentária e esquelética: manifestações clínicas, mecanismos bioquímicos e prevalência

A fluorose dentária é uma alteração hipomineralizante do esmalte, caracterizada por opacidades brancas, manchas acastanhadas e, em casos avançados, comprometimento da estrutura dentária (Lima et al., 2019). Um estudo brasileiro demonstrou prevalência de 8,92 % em municípios com água não fluoretada, aumentando para 51,96 % em localidades abastecidas por poços artesianos. Isso evidencia que a exposição natural ao flúor em fontes subterrâneas é fator determinante da condição (Lima et al., 2019).

A Organização Mundial da Saúde recomenda níveis de flúor entre 0,5 e 1,0 mg/L na água; quando ultrapassados 1,5 mg/L, o risco de fluorose cresce exponencialmente, sobretudo acima de 6 mg/L (Umer, 2023). A fluorapatita formada pelo flúor substituindo grupos hidroxila na hidroxiapatita confere maior resistência à desmineralização, mas, durante a odontogênese, predomina o depósito irregular, resultando em esmalte poroso e susceptível a manchas.

Em paralelo, a fluorose esquelética exibe sintomas crônicos como rigidez articular, dores ósteo-musculares, calcificações e fragilidade dos ossos. Em estudo etíope, com média de 6,03 mg/L de flúor na água, 28 % da população apresentou fluorose esquelética (Bekele et al., 2019). Tal condição ocorre por desequilíbrio osteoblástico e osteoclástico, gerando ossos densos, mas frágeis (Umer, 2023).

A recuperação da fluorose dentária é limitada, demandando intervenções estéticas e restauradoras, enquanto a reversão da forma esquelética exige desfluoretação prolongada, com melhora lenta e parcialmente incompleta (Bekele et al., 2019). Políticas públicas devem incluir vigilância constante dos níveis de flúor na água, sistemas de

dessalinização onde necessário e educação da população sobre fontes adicionais de flúor (ex., suplementos e cremes) para mitigar riscos cumulativos.

3.1.2. Neurodesenvolvimento e cognição infantil: evidências de impacto no QI

Diversas meta-análises revelam associação entre maior exposição ao flúor e redução no QI infantil, especialmente em faixas acima de 1 mg/L. A análise do Environmental Research (2023) identificou queda de 3,05 pontos de QI por cada 1 mg/L incrementado (IC 95 %: – 4,06; –2,04), com efeito linear até 2 mg/L (Veneri et al., 2023). Revisão subsequente no Jama Pediatrics (2025) e relatório do NTP (2024) classificaram a evidência como "confiança moderada" e mantida para exposições acima de 1,5 mg/L (Taylor et al., 2025; NTP, 2024).

Um estudo mais específico encontrou diminuição de 1,63 ponto no QI por 1 mg/L de flúor urinário ($p < 0,001$), mesmo em exposições consideradas baixas (Torres et al., 2025). A plausibilidade biológica apoia esse resultado: o flúor atravessa a barreira hematoencefálica, induz estresse oxidativo e altera a formação sináptica (Choi et al., 2012; Bjorklund et al., 2019).

No entanto, estudos como os australianos de 2024 relatam ausência de efeito sobre QI em água fluoretada por décadas; os autores sugerem que fatores socioeconômicos e cuidados dentários podem explicar diferenças observadas (Uq, 2024). Ainda assim, a consistência de resultados em múltiplas regiões sustenta uma preocupação pública real. Em resumo, o impacto potencial do flúor na cognição infantil exige reavaliação de políticas de fluoretação e priorização de estudos prospectivos controlados com exposições moderadas (< 1 mg/L) e foco em gestantes.

3.1.3. Distúrbios endócrinos: impacto na função tireoidiana

Estudos recentes sugerem que a exposição crônica ao flúor pode afetar a função tireoidiana, especialmente aumentos no TSH, podendo levar à subcondição de hipotireoidismo. Uma meta-análise no *Environmental Research* (2024) analisou 27 estudos, constatando aumento médio de 1,05 μ IU/mL no TSH entre os expostos a flúor > 2,5 mg/L; observou correlação com aumento da incidência de bócio e hipotireoidismo (Iamandii et al., 2024).

A coorte canadense Mirec (2023) encontrou resultado significativo: a cada 1 mg/L nos níveis urinários de flúor, houve aumento de 0,30 unidades logarítmicas no TSH em gestantes com fetos do sexo feminino (Hall et al., 2024). Outro estudo populacional no Canadá mostrou aumento de 0,35 mIU/L no TSH em adultos com deficiência de iodo (Wang et al., 2023). A plausibilidade inclui inibição do cotransportador de iodo (NIS), comprometendo a captação de iodo e modulando a homeostase hormonal (Waugn, 2019).

Apesar disso, a qualidade metodológica desses estudos varia de moderada a baixa, e ainda existem lacunas sobre efeitos em exposições moderadas (< 1 mg/L) (Ferreira et al., 2024). Contudo, o padrão *emerging of evidence* justifica políticas de vigilância em gestantes, especialmente onde há deficiência de iodo. A combinação de flúor com baixa concentração de iodo pode exacerbar efeitos adversos no desenvolvimento fetal e no metabolismo maternal sugerindo necessidade urgente de protocolos clínicos específicos.

4. Discussão

A análise dos referenciais teóricos apresentados oferece uma perspectiva crítica e aprofundada sobre os desafios e possibilidades da formação acadêmica na odontologia. A formação de cirurgiões-dentistas no Brasil se dá em um cenário marcado por transformações sociais, políticas e tecnológicas, exigindo um perfil profissional que vá além do domínio técnico-científico e incorpore uma postura ética, reflexiva,

crítica e comprometida com a realidade do Sistema Único de Saúde (SUS).

Nesse sentido, torna-se necessário romper com paradigmas tradicionais de ensino e adotar novas abordagens pedagógicas que favoreçam a aprendizagem significativa e contextualizada. As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os cursos da área da saúde, em especial a odontologia, apontam para a necessidade de uma formação generalista, humanista e crítica, com base em princípios éticos e na compreensão da realidade social, econômica e cultural em que se insere o profissional.

Tal orientação está em consonância com os pressupostos de uma educação problematizadora, conforme proposto por Freire (1996), que defende uma prática pedagógica baseada no diálogo, na construção coletiva do saber e na valorização da experiência vivida pelos estudantes e pelas comunidades. Freire destaca que o processo educativo deve ser libertador e crítico, rompendo com a lógica bancária de ensino — em que o professor deposita conteúdos prontos no aluno — e promovendo, em seu lugar, uma pedagogia da autonomia, em que o aluno é sujeito de sua própria aprendizagem.

Na odontologia, isso implica uma mudança significativa nas relações entre docentes e discentes, no currículo e nas práticas pedagógicas. O aluno deve ser estimulado a refletir sobre sua atuação, desenvolver senso crítico frente às desigualdades sociais e compreender a saúde bucal como parte de um processo mais amplo de saúde integral. Autores como Ceccim e Feuerwerker (2004) reforçam essa perspectiva ao proporem a integração ensino-serviço-comunidade como um princípio estruturante da formação em saúde.

Essa articulação favorece a vivência de situações reais, o contato com diferentes realidades sociais e o desenvolvimento de competências como empatia, escuta qualificada, trabalho em equipe e tomada de decisão ética. O campo de práticas deve ser um espaço de aprendizagem, e não apenas de aplicação técnica de procedimentos. A clínica, nesse contexto, deixa de ser um fim em si mesma e passa a ser mediadora da formação integral do estudante. A proposta de competências profissionais, como discutido por Perrenoud (2000), contribui para

esse processo.

O autor entende a competência como a mobilização de conhecimentos, habilidades e atitudes para resolver situações complexas. No campo da odontologia, essa complexidade se expressa em múltiplos níveis: no domínio técnico dos procedimentos clínicos, na capacidade de lidar com diferentes perfis de pacientes, na gestão de serviços de saúde e na compreensão das políticas públicas de saúde bucal.

A formação por competências exige, portanto, metodologias que desafiem os estudantes a pensar, agir e refletir criticamente sobre sua prática. Nesse sentido, metodologias ativas de ensino-aprendizagem, como a Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL), o ensino por projetos, o portfólio reflexivo e as metodologias integradoras, são ferramentas valiosas. Elas incentivam o protagonismo do aluno, promovem a autonomia intelectual e permitem uma melhor articulação entre teoria e prática.

Tais metodologias favorecem também a interdisciplinaridade, ponto fundamental na formação em saúde. A fragmentação do saber, ainda presente em muitos currículos, compromete a formação integral e dificulta a compreensão do sujeito em sua complexidade biopsicossocial. Além disso, os referenciais teóricos ressaltam a importância de uma abordagem ética desde o início da formação. A ética profissional não pode ser restrita a uma disciplina isolada ou ao estudo do código de ética.

Ela deve permear todas as etapas do curso, desde as primeiras aulas até os estágios finais. A vivência de dilemas éticos reais, a reflexão sobre decisões clínicas, a análise de casos e o debate sobre temas como justiça social, equidade no acesso à saúde e relações de poder na prática odontológica são indispensáveis para formar profissionais conscientes e responsáveis. Entretanto, os desafios para a implementação desse modelo formativo ainda são significativos.

Muitos cursos ainda estão presos a uma lógica tradicional, centrada na autoridade do professor, no ensino baseado em aulas expositivas e na valorização exclusiva do desempenho técnico. Essa cultura institucional, por vezes conservadora, dificulta a adoção de práticas pedagógicas inovadoras e o reconhecimento da importância das

dimensões humanas e sociais na formação odontológica. Além disso, há limitações estruturais, como a escassez de campos de prática adequados, a sobrecarga de trabalho docente e a falta de políticas institucionais claras para o desenvolvimento docente.

Outro ponto crítico é o processo de avaliação. A maioria das instituições ainda utiliza instrumentos que medem apenas o conhecimento teórico, sem considerar as habilidades clínicas, a postura ética ou a capacidade de trabalho em equipe. A avaliação deve ser formativa, contínua e diversificada, utilizando estratégias como rubricas, observação direta, feedback formativo e autoavaliação. Isso permite acompanhar o desenvolvimento do estudante em múltiplas dimensões e promove uma aprendizagem mais consciente e reflexiva.

Por fim, é fundamental destacar que a formação em odontologia não pode se dar de forma isolada das transformações sociais e das demandas do sistema de saúde. O SUS, como política pública que orienta a organização da saúde no Brasil, deve ser eixo estruturante da formação profissional. O cirurgião-dentista deve estar preparado para atuar nas redes de atenção à saúde, participar de equipes interprofissionais, planejar ações de promoção da saúde e contribuir para a redução das desigualdades no acesso ao cuidado. A formação, portanto, deve alinhar-se aos princípios da universalidade, integralidade e equidade, construindo uma odontologia que vá além do consultório e se comprometa com o bem-estar coletivo.

5. Considerações Finais

O presente estudo evidenciou que o uso sistêmico do flúor, embora eficaz na prevenção da cárie, pode representar riscos à saúde quando em excesso, especialmente na infância. Foram observados indícios de fluorose dentária, esquelética e possíveis efeitos cognitivos leves em populações expostas a concentrações acima do recomendado. Esses achados reforçam a necessidade de monitoramento da fluoretação da água e de campanhas educativas sobre o uso consciente de produtos fluoretados.

A pesquisa contribui para o debate sobre os limites seguros de exposição ao flúor e alerta para a importância de estratégias mais individualizadas. Estudos futuros devem considerar métodos longitudinais, mensurações biológicas e fatores moduladores como nutrição e genética. Conclui-se que o equilíbrio entre prevenção e segurança deve nortear as políticas públicas.

Referências Bibliográficas

Narvai, Paulo Capel. Cárie dentária e flúor: uma relação do século XX. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 5, p.381-392, 2000.

Fróis, Alessandra Gusmão. Revisão de literatura sobre o controle do flúor e sua importância na prevenção da cárie. 2013.

Cántaro, Noelia Yesica Martínez et al. Flúor y fluorosis dental. *Revista Odontológica Basadrina*, v. 5, n. 1, p.75-83, 2021.

Yadav, K. K. et al. Contaminação por flúor, problemas de saúde e métodos de remediação em águas subterrâneas aquáticas: uma revisão abrangente. *Ecotoxicology and Environmental Safety*, [S.l.], v. 182, p. 109362, 30 out. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ecoenv.2019.109362>

LEE, Helen H.; FAUNDEZ, Luis; LOSASSO, Anthony T. Uma análise transversal da fluoretação da água comunitária e da prevalência de cirurgia odontológica pediátrica entre beneficiários do Medicaid. *JAMA Network Open*, v. 3, n. 8, p. e205882-e205882, 2020.

Lima, I. F. P. et al. Prevalência de fluorose dental em regiões abastecidas com água sem suplementação de flúor no território brasileiro: revisão sistemática e meta-análise. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 8, p. 2909-2922, ago. 2019.

Umer, M. F. et al. A systematic review on water fluoride levels causing dental fluorosis. *Sustainability*, Basel, v. 15, n. 16, p. 12227, ago. 2023.

Bekele, S. et al. Fluoride concentration in groundwater and prevalence of dental fluorosis and skeletal fluorosis in Ethiopia. *BMC Public Health*, London, v. 19, p. 7646, 2019.

Choi, A. L. et al. Developmental fluoride neurotoxicity: a systematic review and meta-analysis. *Environmental Health Perspectives*, Research Triangle Park, v. 120, n. 10, p. 1362–1368, 2012.

Veneri, F. et al. Fluoride exposure and cognitive neurodevelopment: systematic review and dose-response meta-analysis. *Environmental Research*, New York, v. 221, p. 115239, mar. 2023.

Taylor, K. et al. Fluoride exposure and children's IQ scores: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, Chicago, 2025. (No prelo. Manuscrito aceito; versão online aguardada em junho de 2025).

National Toxicology Program (Ntp). NTP monograph on the state of the science concerning fluoride exposure and neurodevelopment and cognition. Research Triangle Park, NC: U.S. Department of Health and Human Services, 2024.

Ferreira, M. K. M. et al. Is there any association between fluoride exposure and thyroid function modulation? A systematic review. *PLOS ONE*, San Francisco, v. 19, n. 4, e0301911, abr. 2024.

Iamandii, C. et al. Water fluoride and thyroid function: an updated systematic review and meta-analysis. *Environmental Research*, New York, v. 239, p. 117220, 2024.

Hall, D. et al. Prenatal fluoride exposure and maternal thyroid hormone levels in the MIREC cohort. *Environment International*, Oxford, v. 177, p. 107415, 2023.

Waugh, D. T. Fluoride exposure induces endocrine disruption in the hypothalamic–pituitary–thyroid axis. *Journal of Environmental Health Science and Engineering*, London, v. 17, p. 585–600, 2019.

Wang, Y. et al. Effects of fluoride exposure on thyroid function and iodine deficiency among Canadian adults: a population-based study. *Science of the Total Environment*, Amsterdam, v. 888, p. 164077, 2023.

CAPÍTULO 20

O INCONSCIENTE NÃO ENVELHECE: A LIBIDO E O IDOSO SOB A ÓTICA FREUDIANA

*THE UNCONSCIOUS DOES NOT AGE:
LIBIDO AND THE ELDERY FROM A FREUDIAN PERSPECTIVE*

Vanessa Lopes Sousa

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI
Piripiri – PI
<https://orcid.org/0009-0009-8697-7448>
vanessalopessousa2012@gmail.com

Isadora Neves Lima

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI
Piripiri – PI
<https://orcid.org/0009-0001-3527-1367>
Isadoraneves471@gmail.com

Samyra Rayanne Silva Medeiros

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI
Piripiri – PI
<https://orcid.org/0009-0008-1099-5167>
samyrarayanne1@gmail.com

Marianny Alves da Silva

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI
Piripiri – PI
<https://orcid.org/0009-0007-0805-1047>
alvesdasilvamarianny87@gmail.com

Isabelle Vitória de Sousa Viana

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI
Piripiri – PI
<https://orcid.org/0009-0001-2852-9358?lang=pt>
isabellelvsviana@gmail.com

Yara Silva Machado

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI

Piripiri – PI

<https://orcid.org/0009-0002-7773-2675>

syara475@gmail.com

Guilherme Antônio Lopes de Oliveira

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI

Piripiri – PI

<https://orcid.org/0000-0003-3820-0502>

guilhermelopes@live.com

RESUMO

O envelhecimento é um processo natural e progressivo que afeta diversas funções do organismo humano, inclusive a sexualidade. No entanto, apesar dessas mudanças, o interesse e a capacidade de viver a sexualidade podem ser preservados com apoio adequado, trabalhando a reconstrução e promoção da saúde sexual na terceira idade. Entre as mudanças mais significativas observadas com o avanço da idade estão as alterações hormonais, fisiológicas e psicossociais, que impactam diretamente a libido — o desejo sexual. Diante disso, este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre os efeitos do envelhecimento sobre a libido, fatores hormonais, afetivos e sociais, além da visão psicanalítica das transformações na autoimagem e nos relacionamentos interpessoais do idoso.

Palavras-chave: Libido; Envelhecimento; Psicanálise; Idoso; Sublimação.

ABSTRACT

Aging is a natural and progressive process that affects several functions of the human body, including sexuality. However, despite these changes, interest and the ability to experience sexuality can be preserved with adequate support, working to rebuild and promote sexual health in old age. Among the most significant changes observed with advancing

age are hormonal, physiological and psychosocial changes, which directly impact libido — sexual desire. In view of this, this study aims to conduct a literature review on the effects of aging on libido, hormonal, emotional and social factors, in addition to the psychoanalytic view of the transformations in self-image and interpersonal relationships of the elderly.

Keywords: Libido; Aging; Psychoanalysis; Elderly; Sublimation.

1. INTRODUÇÃO

A temática proposta para esta discussão aborda o envelhecimento e seus efeitos sobre a libido, compreendida como o desejo sexual humano. Com o avanço da idade, sua intensidade e expressão podem mudar. A sexualidade na terceira idade envolve desafios e adaptações. A forma como o idoso vivencia a libido impacta seu bem-estar. (Gaspar; Brito; Nascimento, 2020). É essencial reconhecer a complexidade desse desejo.

A libido na velhice é influenciada por múltiplos fatores. Embora alterações hormonais, como a queda da testosterona e dos estrogênios, afetem o desejo sexual, aspectos psicológicos e sociais também desempenham um papel importante, como autoestima, relações afetivas e estigmas. (Silva; Pires, 2020). Portanto, a libido na velhice é multifatorial e não pode ser reduzida ao declínio hormonal.

Historicamente, a sexualidade na velhice foi compreendida de formas distintas. Na Grécia e Roma antigas, o prazer era valorizado em todas as idades. O envelhecimento era associado à sabedoria, e a experiência sexual era reconhecida mesmo na velhice (Bouffleuer; Hack; Felipi, 2022). Filósofos e médicos afirmavam que, com cuidados físicos e mentais, o desejo podia persistir. Isso revela uma concepção integrativa entre corpo e espírito.

Na Idade Média, a sexualidade passou a ser reprimida com a influência da moral religiosa. O desejo foi ligado à juventude e à fertilidade, enquanto os idosos passaram a representar decadência moral e física. Isso criou uma visão negativa da libido na velhice, reforçando

tabus. Essa repressão foi herdada culturalmente e ainda influencia a maneira como a sociedade atual vê a sexualidade na terceira idade. (Gaspar; Brito; Nascimento, 2020).

O idoso foi muitas vezes visto como alguém sem função social, afetiva ou produtiva. Nas sociedades ocidentais, envelhecer foi associado à perda e à inutilidade. Freud, ao refletir sobre sua própria velhice, demonstrou que o desejo e a produção intelectual permanecem. A libido não desaparece, mas se transforma. O sujeito idoso segue capaz de desejar e criar (Cezar et al., 2022), por meio de novas formas de expressão e afeto.

Estudar a libido no envelhecimento é essencial para compreender a sexualidade na terceira idade. Apesar de avanços sociais, muitos idosos ainda enfrentam preconceito e desinformação (Silva; Pires, 2020). A invisibilidade da sexualidade reforça o silêncio e a repressão do desejo. Reconhecer o idoso como sujeito de desejo é fundamental para romper estigmas e promover uma velhice mais plena e saudável.

Bianchi (1993) propõe que envelhecer é ressignificar o tempo e o desejo. Mesmo diante de perdas simbólicas e da consciência da finitude, a libido não desaparece (Cezar et al., 2022). O investimento pulsional pode ser redirecionado para novos objetos, formas de sublimação ou vínculos. A energia psíquica continua viva enquanto houver espaço para afeto, expressão e criação subjetiva.

O problema central deste artigo é a visão estigmatizada da sexualidade na velhice. Muitos idosos enfrentam limitações impostas por preconceitos e falta de informação (Crema; Tilio, 2021). A sociedade associa o envelhecimento à perda de desejo, o que silencia afetos importantes. A ausência de informações sobre saúde sexual dificulta o cuidado clínico e o acesso à ajuda (Silva; Pires, 2020).

Este artigo busca analisar os efeitos do envelhecimento sobre a libido sob uma perspectiva psicanalítica e clínica. Discute-se se há, de fato, um esvaziamento inevitável do desejo ou uma transformação dos investimentos libidinais (Boufleuer; Hack; Felipi, 2022). A proposta é ampliar o debate por meio de reflexões teóricas e fragmentos clínicos. O objetivo é favorecer o bem-estar psíquico e afetivo na terceira idade.

2. METODOLOGIA

A pesquisa das publicações científicas foi realizada de maio a junho de 2025. Foram consultadas as bases de dados eletrônicos Google Acadêmico, Periódicos CAPES. Sendo incluídos os artigos completos escritos em português, inglês e espanhol compreendidos no recorte temporal de 2020 a 2025 disponíveis para download. Os descritores utilizados, foram os seguintes “Libido AND envelhecimento”; “Psicanálise AND idoso”; “Sublimação AND laços sociais”. A seleção inicial foi feita a partir da aplicação do filtro de delimitação temporal na base de dados. Em seguida, foram selecionados para a análise os artigos científicos que mencionava a transformação da libido durante o envelhecimento, com base na leitura dos títulos e resumos.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 O processo de envelhecimento

O envelhecimento é um fenômeno complexo e multidimensional que envolve mudanças gradativas e progressivas no organismo humano, tanto em nível biológico quanto psicológico e social.

Trata-se de um processo natural, inevitável e universal, que ocorre ao longo do ciclo de vida e se manifesta de formas distintas em cada indivíduo, a depender de fatores genéticos, ambientais, culturais e comportamentais. Segundo Neri (2001), o envelhecimento é caracterizado por um declínio funcional dos sistemas orgânicos, incluindo o sistema nervoso, cardiovascular, imunológico, endócrino e reprodutivo.

Esses declínios não ocorrem de maneira uniforme, sendo influenciados por condições de saúde, estilo de vida, acesso a cuidados médicos e contexto social.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define o envelhecimento como um fenômeno biopsicossocial, ou seja, que envolve simultaneamente transformações biológicas, mudanças psicológicas e reconfigurações nas interações sociais e nos papéis ocupados pelos indivíduos.

É fundamental, portanto, compreender o envelhecimento não como um processo exclusivamente 316essa316ar316ive, mas como uma etapa da vida que demanda adaptações e novas construções de identidade, inclusive no que diz respeito à sexualidade.

O reconhecimento da diversidade das experiências de envelhecimento e a valorização da autonomia e do direito à expressão sexual dos idosos são elementos essenciais para promover um envelhecimento saudável, digno e pleno de significado.

Compreender o envelhecimento como um processo natural e multifacetado é essencial para 316essa316ar estigmas ligados à velhice. Reconhecer que a sexualidade permanece presente 316essa fase da vida, mesmo que de forma ressignificada, é valorizar a identidade e o direito ao prazer e à afetividade dos idosos.

3.2 Sexualidade e libido na velhice

A libido, conforme Freud (1905), é uma energia psíquica ligada aos instintos sexuais, indo além do biológico e incluindo dimensões simbólicas e afetivas. Para a psicanálise, essa força impulsiona o ser humano à busca do prazer e do vínculo afetivo, expressando-se por meio de sentimentos, pensamentos e comportamentos sexuais amplos. Mesmo na velhice, a libido não desaparece, mas se transforma com as mudanças subjetivas e corporais características dessa fase da vida.

Estudos contemporâneos indicam que muitos idosos mantêm desejos, fantasias e práticas sexuais após os 60 anos. A gerontologia e a sexologia vêm desmistificando a crença de que o envelhecimento elimina o interesse sexual. No entanto, a sociedade ainda associa sexualidade à juventude, o que silencia o desejo na velhice. Esse preconceito, conhecido como etarismo, gera vergonha, reprime a expressão da sexualidade e compromete a autoestima, a autonomia e a qualidade de vida dos idosos.

A libido pode diminuir com a idade, mas não desaparece por completo. Alterações fisiológicas, como a andropausa e a menopausa, influenciam o desejo e a resposta sexual. Homens podem enfrentar disfunção erétil, enquanto mulheres lidam com ressecamento vaginal e dor

durante o ato. Mesmo assim, fatores emocionais, afetivos e relacionais têm peso significativo e podem compensar ou agravar as dificuldades físicas.

A sexualidade na velhice é atravessada por múltiplas dimensões. O medo de julgamentos, o luto, o uso de medicamentos, as doenças crônicas e a ausência de espaços de escuta contribuem para o silenciamento do desejo. Além disso, a visão cultural da velhice como fase de inatividade sexual reforça esse distanciamento. Muitos idosos acabam internalizando esse discurso, o que compromete a percepção de si e seus direitos sexuais.

Superar esses desafios requer uma abordagem interdisciplinar que reconheça o idoso como sujeito de desejo e direitos, promovendo escuta, combate ao etarismo e políticas públicas inclusivas.

3.3 Mitos, preconceitos e a negação da sexualidade na terceira idade

A sociedade ocidental costuma associar a sexualidade à juventude, à beleza e ao vigor físico, criando um imaginário que exclui o idoso como sujeito desejante e sexualmente ativo. Esse modelo cultural, sustentado por padrões estéticos hegemônicos e pela valorização da performance sexual ligada à juventude, contribui para a construção de uma imagem negativa da velhice.

Nesse contexto, o corpo envelhecido é frequentemente visto como assexuado, improdutivo e desvinculado do erotismo. Essa representação estigmatiza o envelhecimento, reforçando a ideia de que o idoso “perde” sua libido ou que a sexualidade é “inadequada” nessa fase da vida (Debert, 1999).

Tal percepção resulta em um processo de dessexualização simbólica do idoso, o que não apenas nega sua condição de sujeito desejante, como também limita seu direito à expressão afetivo-sexual. A marginalização da sexualidade na terceira idade também revela um preconceito estrutural — o etarismo — que perpetua a ideia de que o prazer e o desejo pertencem exclusivamente aos corpos jovens.

O preconceito contra a expressão sexual na terceira idade traz sérias consequências: compromete a autoestima, desencadeia problemas emocionais como depressão e ansiedade, e leva ao isolamento social. Muitos idosos, internalizando esses estigmas, passam a reprimir seus desejos, sentindo vergonha e inadequação, além de evitarem buscar orientação médica por medo de julgamentos.

Estudos contemporâneos ressaltam que a sexualidade é componente essencial do desenvolvimento humano em todas as idades. A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (2006) estabelece a necessidade de abordar esse tema nos serviços de saúde, reconhecendo sua importância para o bem-estar integral.

Mudar essa realidade exige: capacitar profissionais, promover campanhas educativas e criar espaços de diálogo acolhedores, garantindo aos idosos o direito à expressão sexual e uma velhice digna.

4. RESULTADOS

Por meio do levantamento bibliográfico realizado nas bases Google Acadêmico e Periódico da CAPES, foram encontrados ao todo, de acordo com os termos de busca e por ano, 15.223 trabalhos (Tabela 1). Após leitura dos artigos encontrados, foram selecionados 30 para leitura do resumo. Nesta etapa, 15 foram selecionados para leitura na íntegra, onde destes, 5 foram considerados relacionados à temática central de estudo do presente trabalho.

Tabela 1 – Quantidade de artigos encontrados nas bases Google Acadêmico e Periódicos do CAPES.

Base de dados	Termo de busca	Ano	Quantidade de artigos
	<i>“libido and envelhecimento”</i>	2020	464
		2021	550
		2022	457
		2023	470
		2024	433

PESQUISAS EM SAÚDE: PERSPECTIVAS E ATUALIZAÇÕES

Google Acadêmico		2025	102
		Total:	2.476
	<i>“psicanálise and idoso”</i>	2020	1.720
		2021	2.100
		2022	1.910
		2023	1.840
		2024	1.380
		2025	319
		Total:	9.269
	<i>“sublimação and laços sociais”</i>	2020	673
		2021	777
		2022	677
		2023	674
		2024	551
		2025	100
		Total:	3.452
Periódicos da CAPES	<i>“libido and envelhecimento”</i>	2020	2
		2021	5
		2022	2
		2023	1
		2024	3
		2025	—
		Total:	13
		2020	2
		2021	2

	<i>“psicanálise and idoso”</i>	2022	3
		2023	—
		2024	3
		2025	—
		Total:	10
	<i>“sublimação and laços sociais”</i>	2020	2
		2021	—
		2022	1
		2023	—
		2024	—
		2025	—
		Total:	3
	Total de artigos		Total: 15.223

Autoria própria.

5. DISCUSSÃO

Os dados obtidos por meio do levantamento bibliográfico nas bases Google Acadêmico e Periódico da CAPES evidenciam um claro predomínio de publicações voltadas para o levantamento da pauta “Psicanálise AND Idoso”. Entre os anos de 2020 e 2025, observou-se um total de 9.269 trabalhos encontrados com os termos de busca aplicados. No entanto, o número de artigos relacionados à visão psicanalítica sobre o envelhecimento foi significativamente superior ao que se remete à sublimação e laços sociais e sobre o envelhecimento e a libido.

No Google Acadêmico, os termos “Psicanálise AND idoso” resultaram em mais de 9.269 publicações. Em contrapartida, “Sublimação AND Laços Sociais” somou pouco mais de 3.452, e “Libido AND Envelhecimento”, 2.476. Essa diferença aponta para uma tendência da literatura em priorizar aspectos psicanalíticos ligados ao envelhecimento,

possivelmente motivada por uma crescente curiosidade sobre as causas e efeitos desse processo segundo a abordagem psicanalítica.

Na base Periódicos da CAPES, os resultados foram semelhantes, embora com números menores: 26 artigos no total, sendo 13 sobre “Libido AND Envelhecimento”, 10 sobre “Psicanálise AND Idoso” e 3 sobre “Sublimação AND Laços Sociais”. Isso evidencia uma lacuna nas publicações internacionais sobre a redução da libido no envelhecimento, além de um possível viés de publicação que favorece estudos psicanalíticos.

Diante desse cenário, torna-se evidente a necessidade de incentivo à produção científica voltada às pautas psicanálise e idoso, envelhecimento e libido, e principalmente sublimação e laços sociais. A popularização e acessibilidade desse tema tornam possível a desmistificação de tabus, a promoção de saúde mental e o reconhecimento do desejo em todas as fases da vida.

Do ponto de vista psicanalítico, o processo de envelhecimento é marcado pelo encontro entre um corpo que se fragiliza e um inconsciente que não envelhece, gerando um desencontro e emoções novas que levam o indivíduo a se reposicionar na vida. Freud descreve tal período como decadente, sofredor e próximo da morte, mas também reconhece que essa fase pode despertar potencialidades imprevisíveis.

Estudos conduzidos por Silva & Pires (2020) revelam que, apesar de uma visão mais pessimista, Freud também evidencia a capacidade do ser humano de produzir e criar mesmo na velhice, mostrando que o envelhecimento pode ser tanto um momento de perdas quanto de possibilidades de renovação e crescimento pessoal.

Os resultados desta pesquisa corroboram a compreensão de que o envelhecimento não se configura como uma etapa de perdas, mas como um processo contínuo de investimento libidinal, conforme apontam Boufleuer, Hack e Felipi (2022).

A sexualidade na terceira idade permanece cercada por preconceitos e estereótipos, o que restringe a expressão autêntica dessa dimensão essencial da humanidade. Além das mudanças fisiológicas, os idosos enfrentam barreiras sociais, familiares e institucionais, que

limitam a expressão de suas necessidades emocionais e sexuais (Bazza; Navarro, 2019).

Diante disso, é crucial que profissionais de saúde, principalmente enfermeiros, desenvolvam uma prática de cuidado que priorize a escuta qualificada e o acolhimento, valorizando as individualidades de cada paciente e fortalecendo sua autonomia e qualidade de vida (Gaspar; Brito; Nascimento, 2020)

A partir da teoria de Winnicott, as autoras demonstram que, mesmo com o declínio funcional do corpo, o inconsciente permanece ativo e desejante, capaz de buscar vínculos e vivenciar novas experiências. Essa compreensão amplia o cuidado e responsabilidade da clínica psicanalítica em promover espaço de escuta qualificada e sensível.

Na psicanálise, o envelhecimento é visto como o encontro entre um corpo que enfraquece e um inconsciente que não envelhece, gerando novas emoções e a necessidade de reposicionamento. Freud descreve essa fase como decadente e próxima da morte, mas também reconhece seu potencial criativo. Segundo Silva & Pires (2020), apesar da visão pessimista inicial, Freud aponta que a velhice pode ser marcada por produção, criação e crescimento pessoal.

Para Cezar et al. (2022) o desenvolvimento emocional não se encerra na infância, mas continua ao longo de toda a vida, como já sugerido por Winnicott (1975). A partir da teoria do amadurecimento, observa-se que o ambiente adequadamente bom permanece sendo um fator determinante na constituição subjetiva em diferentes fases da vida.

Assim, mesmo diante de contextos adversos, o sujeito pode manter sua capacidade criativa e originalidade, desde que encontre sustentação ambiental adequada. Essa perspectiva evidencia a importância da escuta clínica como meio de favorecer a continuidade do ser e a ressignificação de experiências emocionais fundamentais, ampliando o campo de atuação da psicanálise para além da infância e adolescência (Cezar et al., 2022).

Crema e Tilio (2021) investigaram como os idosos vivenciam sua sexualidade na terceira idade. Sua pesquisa foi baseada em entrevistas realizadas com idosos participantes de uma universidade aberta a

terceira idade e destaca aspectos biológicos, emocionais e socioculturais que influenciam o desejo sexual ao longo do envelhecimento.

Seus estudos revelam que a percepção da sexualidade na velhice é fortemente influenciada por padrões tradicionais de gênero. Homens relatam maior valorização da atividade sexual e associam seu bem-estar à frequência de suas relações. Já as mulheres descrevem um desinteresse progressivo e, muitas vezes percebem a sexualidade como uma obrigação dentro de seus relacionamentos.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O envelhecimento, embora envolva mudanças fisiológicas e emocionais, não implica necessariamente o fim da libido, pois o desejo pode ser ressignificado ao longo do tempo, influenciado por fatores diversos. É necessário superar a visão estigmatizada da sexualidade na terceira idade, promovendo ocasiões para que os idosos expressem sua pulsão de vida de forma autêntica. Reconhecer o idoso como sujeito do desejo é essencial para uma velhice mais saudável e afetivamente ativa, valorizando sua autonomia e bem-estar.

O reconhecimento da sexualidade como aspecto humano fundamental reforça a necessidade de um olhar humanizado e plural sobre o envelhecimento. É imprescindível desconstruir estigmas relacionados à sexualidade na terceira idade, com apoio de familiares, sociedade e instituições de saúde, educação e comunicação. Essas ações promovem conhecimento, autonomia e saúde do idoso, eliminando a associação negativa entre envelhecimento e questões libidinais. Dessa forma, compreende-se uma sociedade mais inclusiva.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOUFLEUER, Teresinha Rita; HACK, Soraya Maria Pandolfi Koch; FELIPI, Elizângela. Dependência versus autonomia no envelhecimento: sob a luz da psicanálise. **FisiSenectus**, v. 10, p. 40-48, jan./dez. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

CEZAR, Alison Maciel et al. As perdas e o processo de luto na velhice: um olhar a partir da psicanálise. **Aletheia**, v. 55, n. 1, p. 192-206, jul./dez. 2022.

CREMA, I. L.; DE TILIO, R. Sexualidade no envelhecimento: relatos de idosos. Fractal: **Revista de Psicologia**, v. 33, n. 3, p. 182–191, set. 2021.

DA SILVA, Jose Mauricio; PIRES, Maria Pompeia Gomes. Libido e envelhecimento: o idoso, no processo de envelhecimento, tem sua libido diminuída? **Psicologia em Revista**, v. 29, n. 1, p. 26-45, 2023.

GASPAR, Vanessa Silva; BRITO, John Herbert da Silva; NASCIMENTO, David Ederson Moreira do. Saúde sexual na terceira idade: o desafio de compreender as vivências. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 5, p. 13109-13125, set./out. 2020.

CAPÍTULO 21

REFLEXÕES SOBRE O TRABALHO EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROGRAMA DE ORIENTAÇÃO TUTORIAL PARA O TRABALHO INTEGRADO EM SAÚDE (POTI), UFRN

*CONSIDERATIONS ON HEALTH WORK: A REPORT OF EXPERIENCE FROM THE
TUTORIAL ORIENTATION PROGRAM FOR INTEGRATED HEALTH WORK, UFRN*

Beatriz Palácio Cavalcante

Discente do curso de Medicina
Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Natal, RN
bpalaciocb@hotmail.com

Beatriz Toscano Del Picchia Amaral

Discente do curso de Enfermagem
Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Natal, RN
beatriz.toscano.amaral.122@ufrn.edu.br

Carlos Henrique Rocha de Paiva

Discente do curso de Medicina
Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Natal, RN
carlosrochahenrique@gmail.com

Caroline de Almeida Reis

Discente do curso de Odontologia
Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Natal, RN
carolineapreis@gmail.com

Daniel Felipe Alves Gomes Lourenco

Discente do curso de Enfermagem
Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Natal, RN
felipedaniel77@gmail.com

Edilene Galvão Ciriaco

Discente do curso de Enfermagem
Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Natal, RN
edilene.galvao.109@ufrn.edu.br

Eduardo José Chianca Dourado Lemos

Discente do curso de Medicina
Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Natal, RN
eduardojdlemos@gmail.com

Keviny Pereira Pontes

Discente do curso de Odontologia
Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Natal, RN
kevinypontes39@gmail.com

Marcus Vinicius de Souza Lima

Discente do curso de Medicina
Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Natal, RN
marcuslima2011@gmail.com

Natália Geyse Lopes Santos

Discente do curso de Medicina
Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Natal, RN
nataliageysel@gmail.com

Pedro Ricardo Freire Paz

Discente do curso de Odontologia
Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Natal, RN
pedroricardo1418@gmail.com

Laura Cristina de Medeiros Silva
Estagiária Docente
Mestrado em Saúde Coletiva
Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Natal, RN
lauracsmedeiros@hotmail.com

Breno Augusto Bormann de Souza Filho
Docente do Departamento de Saúde Coletiva
Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Natal, RN
breno.bormann@ufrn.br

Érika Fernandes Tritany
Docente do Departamento de Saúde Coletiva
Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Natal, RN
erika.tritany@gmail.com

RESUMO

Objetiva-se apresentar um relato de experiência desenvolvido a partir de atividades práticas de uma disciplina dos cursos de graduação da área da saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, desenvolvidas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Natal, RN. Propõe-se uma reflexão sobre a conexão entre a realidade da territorial, financeira e social da comunidade, necessidade da interprofissionalidade nas ações da estratégia da saúde e família e possíveis intervenções para os usuários da unidade. Foram realizadas visitas ao território de abrangência e à UBS ao longo do segundo semestre de 2024. Além disso, houve acompanhamentos de consultas e processos de trabalho da UBS. Com base nos temas discutidos ao longo da

disciplina, foram elaborados um folder educativo sobre Infecções sexualmente transmissíveis, para atividade junto aos usuários da UBS, e um roteiro orientador para utilização das ferramentas de cuidado em saúde, apresentado aos Agentes Comunitários de Saúde. A experiência permitiu conhecer as peculiaridades da comunidade, como funciona o processo de trabalho multiprofissional em uma UBS e planejar uma proposta de intervenção sobre a realidade observada.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Atenção Primária à Saúde. Promoção da saúde. Interprofissionalidade.

ABSTRACT

The aim is to present a report of an experience developed from practical activities of a discipline in the health area undergraduate courses at the Federal University of Rio Grande do Norte, carried out in a Basic Health Unit in the municipality of Natal, RN. It proposes a reflection on the connection between the territorial, financial, and social realities of the community, the need for interprofessionality in the actions of the health and family strategy, and possible interventions for the users of the unit. Visits to the coverage territory and to the UBS were made throughout the second semester of 2024. In addition, there were follow-ups on consultations and work processes of the Basic Health Unit. Based on the topics discussed throughout the course, an educational folder on sexually transmitted infections was created for activities with users, and a guiding script for the use of health care tools was presented to the Community Health Agents. The experience allowed us to understand the peculiarities of the community, how the multiprofessional work process functions in a Basic Health Unit, and to plan an intervention proposal based on the observed reality.

Keywords: Health Education. Primary Health Care. Health Promotion. Interprofessionalism.

Introdução

O Programa de Orientação Tutorial para o Trabalho Integrado em Saúde (POTI) é uma iniciativa educativa cujo objetivo central é fomentar o desenvolvimento de competências críticas, reflexivas e colaborativas entre os participantes, incluindo estudantes, preceptores e docentes da Universidade Federal Rio Grande do Norte (UFRN). Essa proposta ganha relevância ao considerar as lacunas históricas na formação de profissionais da saúde no Brasil, frequentemente criticada por privilegiar abordagens fragmentadas e tecnicistas, desvinculadas das necessidades reais do Sistema Único de Saúde (SUS) e da população. Estudos recentes destacam que a adoção de metodologias interdisciplinares é fundamental para transformar o processo de ensino em saúde, criando conexões mais efetivas entre teoria e prática, além da importância do enfoque interprofissional (BISPO; TAVARES; TOMAZ, 2014).

Nesse contexto, o POTI se apresenta como uma resposta às limitações de modelos tradicionais de ensino, ao promover a articulação entre os eixos educação, trabalho e saúde, em um formato que valoriza tanto a experiência prática quanto o embasamento teórico. Ao explorar vivências no campo multiprofissional e interdisciplinar, os estudantes, supervisionados por preceptores da unidade de saúde, têm a oportunidade de interagir diretamente com a comunidade, ampliando sua compreensão sobre o papel social da saúde. Essa abordagem se torna essencial diante das dificuldades enfrentadas por currículos tradicionais em integrar disciplinas e práticas que reflitam as demandas reais do SUS (MOURA et al., 2024). Assim, o POTI possibilita que os estudantes não apenas compreendam os conteúdos da disciplina de forma mais aprofundada, mas também atribuam significado ao que é ensinado, alinhando sua formação às necessidades da população.

Outro ponto crítico abordado pelo POTI é a necessidade de integrar a história, os princípios e os fundamentos do SUS ao currículo, a fim de garantir que os estudantes compreendam tanto a dinâmica dos serviços de saúde quanto seu papel essencial na organização e efetividade do sistema. A inserção desses princípios favorece uma

formação mais alinhada às políticas públicas brasileiras, além de reforçar o papel da Atenção Básica como eixo central do cuidado (FERRAZ et al., 2023). Ademais, ao adotar uma perspectiva de cuidado centrado na família e na comunidade, o POTI reconhece que a saúde não se limita ao indivíduo, mas está profundamente enraizada em fatores sociais, culturais e familiares. Essa abordagem se torna ainda mais relevante quando consideramos a crescente demanda por modelos de cuidado integral e humanizado, que vão além da dimensão biológica e abrangem aspectos psicossociais e comunitários.

Ao problematizar os desafios do cuidado em saúde e da formação de profissionais, o POTI se consolida como um espaço de aprendizado dinâmico e transformador. O programa não apenas prepara os discentes para atuar de forma ética e crítica, mas também promove o diálogo e a interdisciplinaridade como valores fundamentais para a construção de um sistema de saúde mais equitativo e eficiente, especialmente no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS).

A APS é caracterizada como a principal porta de entrada do sistema de saúde, sendo acessível e disponível para atender a cada novo problema de saúde ou a novos episódios de problemas já existentes pelos quais as pessoas procuram cuidado (PORTELA, 2017). Assim, ao integrar educação, trabalho e saúde, o programa contribui para a construção de competências alinhadas às demandas do SUS, reafirmando seu compromisso com uma formação profissional que privilegia a equidade, a integralidade e a humanização do cuidado.

Assim, o objetivo deste trabalho é relatar criticamente a experiência vivenciada na disciplina Programa de Orientação Tutorial para o Trabalho Integrado em Saúde (POTI) no cenário de uma Unidade Básica de Saúde localizada no município de Natal, RN.

Metodologia

Trata-se de um relato de experiência alicerçado em uma revisão de literatura do tipo narrativa, a qual objetiva compreender o estado da arte acerca da temática trabalhada.

A experiência ora relatada ocorreu a partir das atividades desenvolvidas na disciplina Saúde e Cidadania II pertencente ao Programa de Orientação Tutorial Integrado para o Trabalho em Saúde (POTI) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). O POTI objetiva a inserção de estudantes cursos dos cursos da área da saúde, em seus períodos iniciais, nos cenários de prática, de modo que a vivência sobre o território e processos de trabalho em saúde fortaleçam a aprendizagem significativa e aquisição de competências para a formação.

A disciplina é desenvolvida através de turmas mistas com a presença de estudantes de diferentes categorias profissionais da área da saúde, de modo a fomentar a educação interprofissional e desenvolvimento de competências colaborativas. Dessa forma, participaram das atividades uma equipe com onze estudantes do segundo período dos cursos de graduação: enfermagem, medicina e odontologia; uma estagiária docente do Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva (PPGSCol-UFRN) e uma docente do Departamento de Saúde Coletiva da UFRN.

A experiência ocorreu ao longo do segundo semestre letivo de 2024, de setembro de 2024 a janeiro de 2025, e teve como cenário de práticas a Unidade Básica de Saúde (UBS) Brasília Teimosa, localizada no bairro Praia do Meio, no município de Natal, RN. A UBS abrange áreas dos bairros Rocas, Praia do Meio e Santos Reis, bairros com características urbanas e presença de populações em situação de vulnerabilidade social. Foi realizado um encontro semanal da equipe, no turno da tarde, de modo a participar das atividades da rotina da UBS. Algumas atividades incluíram a observação participante, a fim de conhecer e compreender o processo de trabalho e dinâmica da UBS e, em outros momentos, os estudantes foram protagonistas na condução e desenvolvimento de atividades, seja na UBS ou no território, além disso, foram realizados alguns encontros nas dependências do Departamento de Saúde Coletiva da UFRN de modo a promover um espaço mais reservado para discussão acerca das vivências.

A disciplina orientou-se a partir do Método do Arco de Charles Maguerez (DIAZ-BORDENAVE, 1994), metodologia ativa que potencializa as ações de ensino-serviço, mostrando-se oportuna para criar

as condições necessárias para desenvolvimento das competências requeridas aos estagiários. A partir do Método do Arco de Manguerez, busca-se, através da observação da realidade, elencar pontos chave que favoreçam à sua compreensão. Segue-se a etapa de teorização, em que, a partir dos elementos observados, são buscadas, no conhecimento do campo, possibilidades de atuação sobre os problemas enfrentados, gerando, assim, hipóteses de solução e alternativas para aplicação à realidade e transformação das práticas.

Como atividades e ferramentas da disciplina foram desenvolvidas: observação participante através de atividade sombra para acompanhamento da rotina e processos de trabalho dos profissionais da UBS; entrevistas semi-estruturadas com os profissionais da UBS e usuários em atendimento na UBS e, em domicílio; realização de visita domiciliar para conhecer a história de vida e situação de saúde de usuários da UBS; aplicação de ferramentas de cuidado (Projeto Terapêutico Singular; Genograma; Ecomapa e Escala de Coelho Savassi) para estudo de caso; e elaboração de intervenção sobre algum nó crítico visualizado na UBS, de modo a apresentar uma contribuição da equipe à unidade.

Resultados e Discussão

O Território

O território analisado está situado no bairro de Brasília Teimosa, caracterizado por uma localização estratégica, de fácil acesso devido à ampla disponibilidade de pontos de ônibus. Apesar dessa facilidade, a comunidade enfrenta desafios significativos relacionados às condições ambientais e urbanísticas. As irregularidades nos terrenos das moradias e as passagens estreitas dificultam tanto a entrada dos profissionais de saúde durante visitas domiciliares quanto o deslocamento dos usuários até a unidade de saúde. Segundo Paim (2012), “as condições de habitação inadequadas, associadas à infraestrutura deficiente, agravam a vulnerabilidade das populações urbanas periféricas, dificultando o acesso aos serviços de saúde”.

Adicionalmente, o esgoto a céu aberto e a presença de pontos de depósito de lixo em uma rua próxima à Unidade Básica de Saúde (UBS) intensificam os riscos de adoecimento dos moradores. Para Santos e Campos (2015), “a precariedade do saneamento básico está diretamente relacionada ao aumento de doenças infecciosas e parasitárias, que sobrecarregam as equipes de atenção primária à saúde”. Essas condições dificultam a principal função das equipes da Estratégia Saúde da Família, que é a promoção e manutenção da saúde dos pacientes de cada área de atuação. Como resultado, a demanda por atendimentos na unidade de Brasília Teimosa aumenta significativamente, sobrecarregando os profissionais de saúde.

A Unidade Básica de Saúde

A UBS de Brasília Teimosa está localizada na zona litorânea de Natal, RN, e atende uma área delimitada por pontos estratégicos, abrangendo bairros próximos à Avenida 25 de Dezembro, Avenida General Gustavo Cordeiro de Farias, Rua Miramar e a faixa costeira da Praia de Areia Preta. Essa localização possibilita o acesso de diferentes comunidades, incluindo áreas com alta vulnerabilidade social e econômica.

A cobertura da UBS é organizada por meio da divisão territorial em microáreas, cada uma acompanhada por agentes comunitários de saúde. Essa divisão permite uma atuação de maneira organizada e direcionada, abrangendo todo o território do bairro. Pelo fato de a região da UBS ser ampla e apresentar diversas realidades socioeconômicas e culturais, essa organização torna-se ainda mais essencial para que as equipes possam identificar e atender as demandas de maneira equitativa e eficaz. Essa necessidade ficou evidente tanto nas atividades exploratórias realizadas pelos estudantes quanto nos relatos dos profissionais da unidade, especialmente de um dos agentes comunitários de saúde, que destacou como o território apresenta necessidades diversas, desde situações de alta vulnerabilidade a problemas pontuais de saúde.

Cada microárea é acompanhada por agentes comunitários de saúde, que desempenham um papel essencial ao realizar visitas domiciliares, acompanhar os usuários, identificar demandas específicas e necessidades em saúde e promover o autocuidado. Assim, esse modelo facilita uma aproximação entre a unidade de saúde e a população, o que contribui para uma relação de vínculo e corresponsabilização que é central para a efetividade da atenção básica. De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), um dos objetivos fundamentais é justamente fomentar o desenvolvimento de relações de vínculo e responsabilização entre as equipes de saúde e a população adscrita, garantindo a continuidade do cuidado e a longitudinalidade das ações de saúde (Brasil, 2017). Na prática, a atuação dos agentes comunitários de saúde na UBS exemplifica a aplicação desse princípio, proporcionando um acompanhamento mais próximo e adaptado às necessidades da comunidade.

A equipe profissional da UBS é composta por médicos generalistas, dentistas, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde e equipe administrativa, além de estagiários e residentes que auxiliam nas atividades. Entre os serviços oferecidos estão consultas médicas e odontológicas, vacinação, acompanhamento de pré-natal, curativos, exames preventivos, testes rápidos (HIV, sífilis e hepatite), visitas domiciliares e o teste do pezinho. A unidade conta também com um Pronto Socorro Infantil (PSI), criado durante a pandemia de COVID-19, que permaneceu em funcionamento devido à sua importância no atendimento pediátrico local.

Um dos diferenciais da UBS é o horário de funcionamento estendido, com atendimentos até as 19h, permitindo maior acesso da população, especialmente para trabalhadores. Além disso, a unidade desenvolve grupos de promoção à saúde, como o Grupo de Tabagismo, e anteriormente contava com o Programa Saúde na Escola (PSE), que promovia ações de educação em saúde bucal, mas que atualmente está inativo. A UBS também realiza campanhas frequentes, como ações de prevenção ao câncer de mama (Outubro Rosa), combate à dengue, saúde nutricional e cuidados com bebês, que buscam conscientizar e mobilizar a comunidade.

Apesar de suas potencialidades, a UBS enfrenta problemas estruturais e materiais significativos. A instalação não apresenta ventilação cruzada e equipamentos antigos, dificultando a qualidade do ambiente de trabalho. Além disso, o estoque de medicamentos e insumos é instável, com problemas de armazenamento. Ademais, a falta de profissionais como nutricionistas e profissionais de educação física também limita o cuidado integral. A ausência de integração entre o prontuário eletrônico do cidadão (PEC), utilizado na Atenção Básica, com prontuários ou sistemas de informação utilizados em outros níveis assistenciais (como, por exemplo, o próprio PSI, localizado dentro da estrutura da UBS, porém com processo de trabalho totalmente desconectado da UBS e independente) comprometem a longitudinalidade, resolutividade e continuidade do cuidado.

Mesmo com essas dificuldades, a UBS Brasília Teimosa demonstra esforço dos profissionais e o vínculo criado com a comunidade. Para garantir um cuidado mais efetivo e equitativo, é necessário maior investimento em infraestrutura, ampliação do quadro de profissionais e reativação de programas preventivos essenciais, como o PSE. A unidade, apesar dos desafios, é uma referência de cuidado e acolhimento em uma região carente de serviços de saúde acessíveis e de qualidade.

O Processo de Trabalho na Atenção Básica

Define-se Atenção Básica como o primeiro nível de cuidado da Rede de Atenção à Saúde (RAS) do SUS, responsável por ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação, desenvolvidas por equipes multiprofissionais em territórios definidos, funcionando como porta de entrada para o sistema público de saúde. Diante disso, é importante compreender como se dá o processo de trabalho nesse nível de atenção, estruturado a partir de uma concepção ampliada de saúde, que considera fatores sociais, econômicos e culturais como determinantes do processo saúde-doença. Essa abordagem busca superar o modelo biomédico tradicional, incorporando práticas que valorizam o acolhimento, a humanização e o entendimento integral das necessidades da população (BRASIL, 2017).

Assim, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) do Ministério da Saúde (BRASIL, 2017) destaca que a atenção básica deve garantir a integralidade da atenção por meio da realização de ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e curativas. Isso reforça que o processo de trabalho na atenção básica não se limita ao tratamento de sintomas, mas também foca na mitigação de riscos à saúde.

É notório que um dos principais pilares da Atenção Básica é o trabalho multiprofissional, representado por equipes compostas por médicos, enfermeiros, dentistas e agentes comunitários de saúde. Essas equipes podem ser complementadas pelas Equipes multiprofissionais (emulti), que possibilita a agregação de outras categorias profissionais como psicólogos, nutricionistas, profissionais de educação física, e outras especialidades, ampliando a capacidade de atendimento integral. A integração entre diferentes saberes permite uma abordagem mais ampla e resolutiva para as necessidades dos usuários (BRASIL, 2017).

Ao ser compreendida como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede, a APS carrega uma responsabilidade que vai além do atendimento clínico. Ela propõe uma lógica de atuação centrada na escuta qualificada, na construção de vínculos e no acolhimento das demandas de saúde de maneira integral. Nesse sentido, o cuidado na APS ultrapassa o campo técnico: ele também se expressa na forma como os profissionais se relacionam com os usuários, reconhecendo-os como protagonistas do seu processo de saúde (CARNUT, 2017).

O isolamento nas atividades dos profissionais, por sua vez, compromete a prática da interdisciplinaridade, resultando em desafios para o compartilhamento de saberes e para a promoção de um cuidado integral em saúde (ALVAREZ; VIEIRA; ALMEIDA, 2019), o que reforça a importância do trabalho colaborativo, em equipe.

A gestão do trabalho também é fortalecida pelo uso de ferramentas como o apoio matricial, a clínica ampliada e os projetos terapêuticos. Essas práticas promovem a articulação entre diferentes profissionais e setores, garantindo a integralidade do cuidado. Além disso, a co-gestão também deve ser incentivada, visto que envolve tanto os profissionais quanto a comunidade nas decisões e ações em saúde, o que

reforça a rede integrada do SUS.

A Educação Permanente, nesse sentido, é essencial para o aprimoramento contínuo das práticas profissionais, favorecendo maior eficiência ao enfrentar os desafios locais, promovendo um cuidado de maior qualidade e alinhado às necessidades da população. Infelizmente, a UBS apresenta fragilidade nos processos de educação permanente.

O Uso dos Instrumentos de Cuidado

Durante as atividades do POTI, os discentes e docentes da disciplina, tiveram a oportunidade de estudar sobre alguns instrumentos de cuidado familiar, como o genograma, o ecomapa, Escala de Coelho e Savassi e o Projeto Terapêutico Singular (PTS), compreendendo suas funcionalidades e a relevância no contexto da saúde coletiva e familiar, com o objetivo de aplicar os conhecimentos adquiridos na prática.

O Genograma permite mapear os vínculos familiares, bem como a história de saúde da família, identificando padrões de doenças e relações familiares que poderiam interferir no tratamento e na qualidade de vida dos pacientes. O Ecomapa foi utilizado para identificar o contexto social e as redes de apoio disponíveis na vida daquele indivíduo, fornecendo informações sobre como a dinâmica social e comunitária poderia impactar na saúde. A Escala de Coelho-Savassi, foi utilizada para avaliar e classificar as condições de vida e a situação de risco das usuárias. Já o PTS foi estudado como uma ferramenta para a criação de planos de cuidado personalizados, levando em consideração as necessidades e os recursos do usuário e de sua família (SLOMP JÚNIOR, FRANCO, MERHY, 2022).

Após o estudo das ferramentas, os alunos elaboraram um roteiro de entrevista semi-aberta para guiar a visita domiciliar. Foi realizada visita domiciliar a duas usuárias em uma das áreas mais vulneráveis da região atendida pela UBS de Brasília Teimosa. As visitas foram acompanhadas por um Agente Comunitário de Saúde (ACS), o que possibilitou uma maior compreensão da realidade do território e das condições de saúde e sociais das usuárias. Os estudantes aplicaram

os instrumentos do cuidado tendo em vista o relato das usuáries, de modo a observar a importância de considerar não apenas as condições clínicas dos pacientes, mas também os fatores familiares, sociais e comunitários que influenciam a saúde na construção dos projetos terapêuticos singulares.

A realização dos estudos de caso, com uso das ferramentas de cuidado permitiram uma análise aprofundada e a construção de um PTS direcionado. Essa experiência permitiu que os estudantes vivenciassem a integração entre teoria e prática, aprimorando suas habilidades na utilização de ferramentas que favorecem uma abordagem holística no cuidado à saúde. Além disso, a aplicação desses instrumentos reforçou a importância do trabalho interprofissional, essencial para a promoção de um cuidado integral e eficaz.

A interprofissionalidade

A interprofissionalidade é um conceito fundamental para aprimorar a qualidade da atenção em saúde, especialmente na APS, onde o trabalho em equipe e a prática colaborativa assumem papel central. Segundo Peduzzi e Agreli (2018), a efetividade do trabalho interprofissional reside na capacidade das equipes de adaptar-se às necessidades dos usuáries e contextos, transitando entre diferentes formas de interação, como trabalho em equipe, colaboração e trabalho em rede. A abordagem contingencial proposta por Reeves e colaboradores enfatiza que a alternância entre essas modalidades não deve ser vista como uma evolução linear, mas como um processo dinâmico que reflete a complexidade dos cuidados (PEDUZZI & AGRELI, 2018).

No contexto do POTI, essa perspectiva torna-se particularmente relevante, pois o programa busca desenvolver competências interprofissionais, no processo formativo, que favoreçam a integração entre diferentes áreas do conhecimento e profissionais. O senso de pertencimento à equipe, a definição compartilhada de objetivos e o planejamento conjunto das ações, pilares do trabalho interprofissional, são práticas incorporadas nas atividades do POTI e essenciais para superar a fragmentação do cuidado e alinhar-se às diretrizes do SUS.

Redes de Atenção à Saúde

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são estratégias organizacionais do Sistema Único de Saúde (SUS) que integram serviços e ações de saúde em diferentes níveis de complexidade, garantindo continuidade, eficiência e resolutividade no cuidado ao usuário. Segundo o Caderno de Atenção Básica, "uma Rede de Atenção à Saúde (RAS) ordenada pela Atenção Básica (AB) tende a ser mais resolutiva e equitativa" (BRASIL, 2014), uma vez que a atenção primária atua como porta de entrada preferencial e articulada com outros pontos da rede, como unidades de média e alta complexidade.

A UBS de Brasília Teimosa exemplifica essa lógica de organização, desempenhando um papel central na integração dos serviços da RAS. Por meio do Sistema Nacional de Regulação (SISREG), a UBS encaminha pacientes para exames, consultas especializadas e procedimentos em unidades de referência, ainda que enfrentando desafios como a alta demanda e limitações no fluxo de atendimento.

Os agentes comunitários de saúde (ACS) são peças-chave nessa rede, ao identificar necessidades específicas da população, durante visitas domiciliares, e orientar o encaminhamento dos usuários para serviços como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e programas de reabilitação. A UBS também mantém parcerias com outras unidades para permutas de medicamentos e insumos, fortalecendo a colaboração entre os serviços da rede.

Uma particularidade da unidade é o Pronto Socorro Infantil (PSI), que oferece suporte imediato a urgências e emergências pediátricas e atua como ponto de apoio na rede de urgências. No entanto, a ausência de prontuários integrados entre o PSI e a UBS prejudica a continuidade do cuidado, evidenciando a necessidade de aprimoramento dos sistemas de informação em saúde do SUS.

Embora a UBS esteja alinhada aos princípios das RAS e contribua para o acesso aos serviços de saúde, dificuldades como a sobrecarga de atendimentos e a integração limitada entre níveis de atenção ainda representam obstáculos para a efetividade do cuidado, desafios comuns ao processo de trabalho na Atenção Básica no Brasil.

Considerações Finais

Como efeito, essa experiência enriqueceu a compreensão e a vivência, na prática, da realidade de funcionamento de uma UBS, seja no âmbito do entendimento do fluxo interno da unidade, seja na relação conflituosa na gestão de recursos, às vezes contingente.

Nesse cenário, ao decorrer dessa análise, torna-se imprescindível conhecer e aprender com os servidores que compõem a UBS Brasília Teimosa: profissionais que oferecem um serviço humanizado para usuários, muitas vezes em situação de vulnerabilidade socioeconômica. Portanto, a disciplina POTI proporcionou uma experiência enriquecedora ao integrar teoria e prática no contexto da APS, permitindo reflexões críticas sobre os desafios e as potencialidades do SUS.

As atividades realizadas na UBS Brasília Teimosa destacaram a importância das ferramentas de cuidado, como o genograma, o ecomapa e a Escala de Coelho Savassi, que se mostraram essenciais para a identificação de vulnerabilidades e o planejamento de ações individualizadas. Apesar disso, observou-se a necessidade de maior integração nas equipes, de modo a favorecer a interprofissionalidade.

No âmbito prático, sugere-se a incorporação sistemática de ferramentas de cuidado, no processo de trabalho cotidiano, e o fortalecimento do papel da APS na integração entre saúde e outras políticas públicas, favorecendo a intersetorialidade. A vivência também apontou para o potencial das intervenções educativas, como as realizadas sobre ISTs, que, embora importantes, demandam continuidade para alcançar resultados sustentáveis.

Esse relato reforça o papel transformador da APS no fortalecimento do SUS e na formação de futuros profissionais, destacando a importância de iniciativas que integrem ensino, pesquisa e assistência, promovendo práticas mais humanizadas e resolutivas, de modo a contribuir para o entendimento do processo de cuidado integral em saúde.

Referências

BISPO, E. P. DE F.; TAVARES, C. H. F.; TOMAZ, J. M. T. Interdisciplinaridade no ensino em saúde: o olhar do preceptor na Saúde da

Família. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, v. 18, n. 49, p. 337–350, 10 mar. 2014.

CARNUT, Leonardo. Cuidado, integralidade e atenção primária: articulação essencial para refletir sobre o setor saúde no Brasil. Saúde debate 41 (115). 2017. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/DdWJGmS59ZWHTm59sXvsVCG/>

DIAZ-BORDENAVE. J. Alguns fatores pedagógicos. In. BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Geral de Desenvolvimento de Recursos Humanos para o SUS. Capacitação pedagógica para instrutor/supervisor - área da saúde. Brasília, 1994. p.24.

MOURA, D. H. J. P. DE et al. Reflexões da interdisciplinaridade na educação em saúde. Caderno Pedagógico, v. 21, n. 6, p. e4865, 12 jun. 2024.

FERRAZ, E. DE M. et al. A interdisciplinaridade na construção da Educação Permanente em Saúde com equipes gestoras. Saúde em Debate, v. 46, p. 217–227, 6 mar. 2023.

PORTELA, G. Z. Atenção Primária à Saúde: um ensaio sobre conceitos aplicados aos estudos nacionais. Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 27, n. 2, p. 255–276, jun. 2017.

PEDUZZI M., AGRELI H.F.. Teamwork and collaborative practice in Primary Health Care. Interface (Botucatu). 2018; 22(Supl. 2):1525-34.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. (Série A. Normas e Manuais Técnicos; Série Pactos pela Saúde 2006, v. 4). Disponível em: <https://www.saude.gov.br/dab>. Acesso em: 25 jan. 2025.

ALVAREZ, Ariadna Patricia Estevez; VIEIRA, Ágata Carla de Deus; ALMEIDA, Fayllane Araujo. Núcleo de Apoio à Saúde da Família e os desafios para a saúde mental na atenção básica. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 4, e290405, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Núcleo de Apoio à Saúde da Família – Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. (Cadernos de Atenção Básica, n. 39).

PAIM, Jairnilson Silva. O que é o SUS? Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012.

SANTOS, Larissa Lopes; CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Saúde pública e desigualdades sociais: desafios da atenção primária no Brasil. São Paulo: Hucitec, 2015.

SLOMP JÚNIOR, FRANCO, MERHY (Org). Projeto terapêutico como dispositivo para o cuidado compartilhado. 1º ed. Porto Alegre, RS: Editora Rede Unida. 2022. 222p. Disponível em: <https://editora.redeunida.org.br/project/projeto-terapeutico-como-dispositivo-para-o-cuidado-compartilhado/>

CAPÍTULO 22

RISCOS DO USO EXACERBADO DO DENTRÍFICIO FLUORETADO NA PREVENÇÃO E CONTROLE DE CÁRIE

RISKS OF EXCESSIVE USE OF FLUORIDATED TOOTHPASTE IN THE PREVEN- TION AND CONTROL OF CARIES

Ana Luisa Pereira da Silva

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI
Piripiri - Pi
<https://orcid.org/0009-0000-5562-3385>
naluisasilva2020@gmail.com

Doglas de Sousa Gomes

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI
Piripiri - Pi
<https://orcid.org/my-orcid?orcid=0009-0002-7964-2163>
doug.gomes1@gmail.com

Geovana Amorim Sirqueira

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI
Piripiri - Pi
<https://orcid.org/0009-0009-6650-5435>
eugeovanaamorim037@gmail.com

Jhennifer de Oliveira Gomes

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI
Piripiri - Pi
<https://orcid.org/0009-0000-1666-3851>
gomesjhennifer675@gmail.com

Luiza de Oliveira Cardoso

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI
Piripiri - Pi
<https://orcid.org/0009-0007-2759-7184>
luizadeoliveiracardoso04@gmail.com

Maria Eduarda Barbosa Barroso de Oliveira

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI

Piripiri - Pi

<https://orcid.org/0009-0007-1103-2189>

Mariaeduardafx19@icloud.com

Natasha Costa de Andrade

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI

Piripiri - Pi

<https://orcid.org/0009-0003-0318-8758>

natashacosta1984@gmail.com

Guilherme Antônio Lopes de Oliveira

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI

Piripiri - Pi

<https://orcid.org/0000-0003-3820-0502>

guilhermelopes@live.com

RESUMO

A cárie dentária resulta da desmineralização das estruturas dentárias e é uma condição comum, mas medidas preventivas como a fluoretação têm reduzido sua prevalência. O flúor é eficaz na prevenção da cárie, mas deve ser usado em concentrações adequadas para evitar efeitos colaterais. A ingestão excessiva pode causar sintomas graves, como dor abdominal e problemas neurológicos, além de fluorose dentária, especialmente em crianças. A ingestão inadequada de flúor durante a fase crítica de desenvolvimento dental (15 a 30 meses) pode afetar a mineralização dos dentes. Apesar de os pais conhecerem os benefícios do flúor, muitos desconhecem os riscos associados ao seu uso, incluindo a escolha de produtos e concentrações adequadas. A revisão narrativa da literatura realizada em 2025 identificou 17 estudos relevantes, destacando a importância do equilíbrio entre os benefícios preventivos do flúor e os cuidados necessários para evitar efeitos adversos. A supervisão do uso de dentifrícios fluoretados em crianças é crucial, com orientações sobre a quantidade adequada, visando prevenir a fluorose

dental. Estratégias educativas em saúde bucal são fundamentais para garantir o uso seguro e eficaz do flúor na prevenção da cárie dentária.

Palavras-chave: Riscos AND dentifrício fluoretado, Odontologia AND saúde pública, Escovação AND prevenção e Dentifrício AND fluorose

ABSTRACT

Dental caries result from the demineralization of dental structures and is a common condition; however, preventive measures such as fluoridation have reduced its prevalence. Fluoride is effective in preventing caries but must be used in appropriate concentrations to avoid side effects. Excessive intake can cause severe symptoms such as abdominal pain and neurological problems, as well as dental fluorosis, especially in children. Inadequate fluoride intake during the critical dental development phase (15 to 30 months) can affect tooth mineralization. Although parents are aware of the benefits of fluoride, many are unaware of the associated risks, including the choice of products and appropriate concentrations. A narrative literature review conducted in 2025 identified 17 relevant studies, highlighting the importance of balancing the preventive benefits of fluoride with the necessary precautions to avoid adverse effects. Supervision of the use of fluoridated toothpaste in children is crucial, with guidance on the appropriate amount to prevent dental fluorosis. Educational strategies in oral health are essential to ensure the safe and effective use of fluoride in caries prevention.

Keywords: Risks AND fluoridated toothpaste, Dentistry AND public health, Brushing AND prevention, Toothpaste AND fluorosis.

Introdução

A cárie dentária é uma doença complexa que resulta da interação de vários fatores, levando à desmineralização das estruturas dentárias. Apesar de ser uma condição comum em todo o mundo, medidas preventivas, como a fluoretação das águas de abastecimento público e o uso de dentifrícios fluoretados associados à escovação regular, têm contribuído significativamente para a redução da prevalência

de cárie no Brasil e globalmente (Risemberg et al., 2021).

Atualmente, o flúor pode ser considerado a substância mais eficaz no controle e prevenção da cárie dentária. Porém, ele deve ser ingerido e aplicado em concentrações e quantidades corretas, para que não haja efeitos colaterais (Silva; Cunha; Guimarães, 2022).

A utilização dos derivados iônicos do flúor como método preventivo e terapêutico começou em 1945, com a adição de fluoreto às águas de abastecimento público (Silva et al., 2021).

Em 1960, os dentifrícios fluoretados começaram a ser utilizados e são recomendados para prevenir e controlar a cárie dentária, juntamente com a técnica correta de escovação, na concentração mínima de 1000 ppm de flúor. Devem ser usados desde a erupção do primeiro dente, sendo necessária a utilização da proporção adequada (Ramos et al., 2022).

Embora os fluoretos ofereçam benefícios na prevenção da cárie, não se pode ignorar os riscos potenciais associados ao seu uso. A exposição a níveis elevados de fluoretos pode provocar efeitos nocivos, que variam de acordo com a quantidade e a frequência de ingestão, podendo levar à intoxicação aguda ou crônica (Magalhães, 2018).

A ingestão excessiva de flúor pode causar sintomas como dor abdominal, náuseas, vômitos e diarreia. Em casos mais graves, pode provocar problemas cardíacos, respiratórios e neurológicos, convulsões, espasmos musculares e até mesmo morte por paralisia respiratória. A exposição excessiva ao flúor também pode causar fluorose dentária e óssea (Leal; Carvalho; Carvalho, 2015).

Em crianças, a ingestão inadequada de flúor pode ter consequências significativas para o desenvolvimento da fluorose, que afeta a mineralização dos dentes em formação devido à presença excessiva de flúor. Isso está relacionado à exposição crônica a esse elemento, e a gravidade da fluorose depende da dose ingerida (Arsati et al., 2018).

A faixa etária crítica para o desenvolvimento da fluorose dentária é aproximadamente entre 15 e 30 meses, quando os incisivos superiores permanentes estão na transição entre a fase secretória e a fase de maturação do esmalte. Além disso, nessa idade, as crianças tendem a engolir uma grande quantidade do creme dental durante a escovação,

aumentando a ingestão de flúor, especialmente se o produto for fluoretado (Araújo et al., 2023).

Portanto, tais fatores indicam que os pais ou responsáveis geralmente conhecem os benefícios do flúor na prevenção da cárie, mas têm pouco conhecimento sobre os riscos do excesso de fluoreto e da fluorose dentária. Além disso, enfrentam dificuldades na escolha do produto certo e desconhecem a concentração e a quantidade ideal de flúor para crianças de diferentes idades (Risemberg et al., 2021).

Diante dessa perspectiva, o objetivo deste trabalho é avaliar os riscos do uso do dentifrício fluoretado na prevenção e controle da cárie na primeira infância, bem como sua relação com o desenvolvimento de patologias como a fluorose dentária em crianças.

Metodologia

Neste estudo de revisão narrativa da literatura, buscou-se identificar os riscos associados ao uso do dentifrício fluoretado na prevenção e controle da cárie dentária. A busca bibliográfica foi realizada no mês de maio de 2025, nas bases de dados eletrônicas PubMed, Google Acadêmico e SciELO.

Foram incluídos artigos completos de acesso gratuito, bem como dissertações de mestrado, publicados entre os anos de 2015 a 2025, disponíveis nos idiomas português, inglês e espanhol. A estratégia de busca foi elaborada com o uso de palavras-chave combinadas por operadores booleanos (AND), sendo aplicados os seguintes termos: “Riscos AND dentifrício fluoretado”, “Odontologia AND saúde pública”, “Escovação AND prevenção” e “Dentifrício AND fluorose”.

Os critérios de inclusão foram: estudos realizados com seres humanos, nos idiomas especificados, e que abordassem direta ou indiretamente os riscos do uso do dentifrício fluoretado em contextos clínicos ou de saúde pública. Foram aplicados filtros de recorte temporal (2015–2025) e de acesso livre aos textos completos.

Como critérios de exclusão, desconsideraram-se os estudos realizados com modelos animais, os que não estavam relacionados ao

tema proposto e os artigos sem resumo disponível. A seleção dos trabalhos ocorreu em duas etapas: (1) leitura dos títulos e resumos e, posteriormente, (2) análise dos textos completos dos artigos que tratavam da relação entre dentifrícios fluoretados, seus potenciais riscos e a prevenção da cárie dentária.

Os dados extraídos dos estudos selecionados foram organizados para análise descritiva, com foco nos achados referentes aos efeitos adversos do flúor, especialmente em faixas etárias vulneráveis, como as crianças.

Resultados

Por meio de pesquisas bibliográficas realizadas pelas referências PubMed, Google Acadêmico, SciELO e Teses Acadêmicas, foram encontrados ao todo, conforme os termos de busca e por ano, 41.398 (Tabela 1). Após leitura dos títulos dos artigos observados, foram escolhidos 47 para leitura dos resumos. Nesta etapa, 12 foram escolhidos para leitura na íntegra, onde 12 foram considerados relacionados à temática central de estudo do presente trabalho.

Base de Dados	Termos de uso	Ano	Quantidade de Artigos
	<i>"fluoridated and toothpaste"</i>	2015	154
		2016	163
		2017	167
		2018	184
		2019	182

PubMed		2020	156
		2021	194
		2022	159
		2023	165
		2024	189
		2025	82
	<i>"dentifrice and fluori-dated"</i>	2015	149
		2016	135
		2017	132
		2018	161
		2019	160
		2020	120
		2021	126
		2022	116
		2023	105
		2024	102
		2025	35

	fluoridated toothpaste and children"	2015	64
		2016	65
		2017	50
		2018	49
		2019	54
		2020	49
		2021	76
		2022	58
		2023	52

		2024	68
		2025	26

		2015	136
	"Dentifrício Fluore- tado"	2016	160
		2017	150
		2018	168
		2019	150

PESQUISAS EM SAÚDE: PERSPECTIVAS E ATUALIZAÇÕES

Google Acadêmico		2020	166
		2021	206
		2022	197
		2023	157
		2024	117
		2025	34
		2015	3.060
	<i>"fluoridated and toothpaste"</i>	2016	3.090
		2017	3.300
		2018	3.430
		2019	3.840
		2020	4.010
		2021	4.640
		2022	4.560
		2023	4.400
		2024	4.300
		2025	1.790
		2015	0
		2016	1

	<i>"fluoridated and toothpaste"</i>	2017	1
		2018	3
		2019	1
		2020	1
		2021	2
		2022	2
		2023	1

SciELO		2024	1
		2025	1
	<i>"Dentifrício Fluoretado"</i>	2015	2
		2016	2
		2017	
		2018	1
		2019	1
		2020	1
		2021	3
		2022	1
		2023	0
		2024	1
		2025	0

PESQUISAS EM SAÚDE: PERSPECTIVAS E ATUALIZAÇÕES

Teses USP	"Comparação de diferentes pré-tratamentos de superfície na remineralização de esmalte com flúor em tratamento de lesões com mancha branca e sua resistência após desafio ácido"		
		2016	1
Universidade Fernando Pessoa Faculdade de Ciências da Saúde	"Efeitos do Flúor na Saúde Humana"		
		2018	1
Total de Artigos		41.398	

Discussão

De acordo com pesquisas realizadas, percebe-se que o fluoreto é a melhor forma de utilização do flúor. No entanto, o uso em grandes quantidades pode trazer malefícios para a saúde da população (Leal; Carvalho; Carvalho.,2015).

Silva et al. (2017) apontam que, em um estudo de revisão de literatura, comparou-se a dose e a quantidade de fluoretos ingeridos mediante a comparação entre dentifrícios infantis e adultos. Determinouse que, embora ambos os dentifrícios contribuam para riscos de intoxicação aguda e fluorose, dependendo da quantidade e da forma de ingestão, o dentifrício infantil contém maior dose de fluoretos que o regular.

Os males causados pela ingestão de flúor originam-se por múltiplos fatores, como tempo e quantidade de ingestão, idade, existência de problemas cardiovasculares ou alterações renais hereditárias. Normalmente, o que indicará a dose letal será o peso e a idade, considerando-se que existam de 32 a 64 mg de flúor por quilograma de peso corporal. Entretanto, a American Dental Association (ADA) recomenda que seja prescrita, no máximo, uma única dose de 264 mg de NaF (120 mg de flúor) para prevenir acidentes, especialmente em menores de seis anos (Costa; Queiroz; Gama., 2022).

Cury, Caldarelli e Tenuta (2015) demonstram que, na progressão da regulamentação brasileira sobre dentifrícios fluoretados, optou-se pela questão da segurança, pois se prescreve apenas o máximo de 0,15% de flúor em uma formulação. Contudo, a portaria vigente não garante que todo esse flúor esteja solúvel para exercer efeito anticárie.

Diante disso, torna-se evidente a importância de um equilíbrio entre os benefícios preventivos do flúor e os cuidados necessários para evitar seus efeitos adversos. Quando utilizado de forma adequada, o flúor desempenha um papel essencial na remineralização do esmalte dentário, na inibição da desmineralização e na redução da atividade cariogênica das bactérias presentes na cavidade oral. Revisões sistemáticas recentes mostram que a eficácia do flúor na prevenção da

cárie está diretamente relacionada à sua disponibilidade tópica constante na cavidade bucal (MARINHO et al., 2015; WONG et al., 2018).

Ademais, é fundamental destacar a relevância da supervisão do uso de dentifrícios fluoretados em crianças, especialmente na primeira infância, período em que há maior risco de ingestão acidental. A orientação de pais e responsáveis sobre a quantidade correta a ser utilizada, geralmente o equivalente a um grão de arroz cru para crianças menores de três anos, é imprescindível para a prevenção da fluorose dental sem comprometer os benefícios anticárie do produto (CDC, 2020; KIRTHIGA; MURUGAN; SAIKIA, 2020). O aumento da concentração de flúor em pastas dentais tem sido associado a menor incidência de cáries, mas também a maior risco de fluorose se a ingestão não for controlada (TENUTA; CURY, 2016).

Portanto, estratégias educativas voltadas para a promoção da saúde bucal e o uso consciente do flúor devem ser constantemente incentivadas em ambientes escolares e unidades de saúde. Revisões de programas escolares mostraram impacto positivo em conhecimento, comportamento e índices de higiene bucal, reforçando a importância do ensino sobre escovação com dentifrício fluoretado e supervisão por educadores e profissionais de saúde (DE AMORIM; DE SOUZA, 2021; PETERSEN; KWAN, 2019). Essas iniciativas contribuem para garantir o uso seguro e eficaz desse importante recurso na odontologia preventiva.

Considerações Finais

O estudo evidenciou que o uso do flúor, especialmente na forma de dentifrícios fluoretados, representa uma das principais estratégias preventivas contra a cárie dentária, devido à sua eficácia na remineralização do esmalte e na redução da atividade bacteriana na cavidade oral. No entanto, a exposição inadequada ao flúor, seja pela concentração excessiva nos produtos ou pela ingestão prolongada e sem controle, pode acarretar efeitos adversos, como a fluorose dentária e até mesmo toxicidade sistêmica, particularmente em populações vulneráveis.

A literatura atual enfatiza a importância do equilíbrio entre os benefícios terapêuticos do flúor e os riscos potenciais decorrentes de seu uso inadequado. Dessa forma, estratégias de educação em saúde, rotulagem clara dos produtos e orientações fornecidas por profissionais da odontologia são fundamentais para assegurar o uso seguro e eficaz dos dentifrícios fluoretados. Quando utilizado corretamente, esse recurso pode continuar proporcionando benefícios significativos à saúde bucal coletiva, desde que aliado a medidas de controle e acesso à informação qualificada.

Referências Bibliográficas

ARAÚJO, Priscila Pinto Brandão; MARIANO, Niziana da Silva; MOTA, Miriã Rios; OLIVEIRA, Tamara de Paulo. Impacto da fluorose dentária na qualidade de vida de crianças e adolescentes. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 6, n. 5, p. 25094-25110, 2023.

ARSATI, Ynara Bosco de Oliveira Lima et al. Exposição a fluoreto por crianças na faixa etária crítica para fluorose dentária, residentes no semiárido brasileiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 4, p. 1045-1054, 2018.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). Recommendations for using fluoride to prevent and control dental caries in the United States. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, v. 69, n. 41, p. 1-38, 2020. Disponível em: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/rr/rr6941a1.htm>. Acesso em: 11 jun. 2025.

COSTA, Tâmara Cristina Oliveira; QUEIROZ, Larissa da Silva; GAMA, Amanda Carvalho Cangussu. A eficácia do dentifrício fluoretado na prevenção de cárie na primeira infância. *Scire Salutis*, v. 12, n. 2, p. 268–280, fev./abr. 2022.

CURY, Jaime Aparecido; CALDARELLI, Pablo Guilherme; TENUTA, Livia Maria Andaló. Necessidade de revisão da regulamentação brasileira sobre dentifrícios fluoretados. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 49, p. 74, 2015.

DE AMORIM, R. G.; DE SOUZA, J. F. Impact of school-based oral health education programs on children's oral hygiene and knowledge: A systematic review. *International Journal of Paediatric Dentistry*, v. 31, n. 3, p.

345-355, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/ipd.12733>. Acesso em: 11 jun. 2025.

KIRTHIGA, M.; MURUGAN, M.; SAIKIA, A. Fluoride toxicity in children: A review. *Fluoride*, v. 53, n. 4, p. 305-315, 2020. Disponível em: https://www.fluorideresearch.org/532/files/FJ2019_v53_n4_p305-315.pdf. Acesso em: 11 jun. 2025.

LEAL, Solane Domingues; CARVALHO, Fábio Silva de; CARVALHO, Cristiane Alves Paz de. Conhecimento de alunos do curso de Odontologia sobre o uso racional do flúor. *Revista de Odontologia da UNESP, Araçatuba*, v. 44, n. 1, p. 51-58, jan./fev. 2015.

MAGALHÃES, Helena Isabel Couto. Efeitos do flúor na saúde humana. 2018. Dissertação (Mestrado em Educação: Ensino Superior) – Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2018.

MARINHO, V. C. C. et al. Fluoride gels for preventing dental caries in children and adolescents. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, v. 6, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002280.pub2>. Acesso em: 11 jun. 2025.

PETERSEN, P. E.; KWAN, S. The 7th WHO Global Conference on Health Promotion — towards integration of oral health (Oral health promotion). *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, v. 47, n. 2, p. 99-104, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/cdoe.12443>. Acesso em: 11 jun. 2025.

RAMOS, Mayara Costa Carneiro et al. Dentifrício fluoretado, vigilância sanitária e o SUS: o caso de Manaus-AM. *Revista de Saúde Pública*, v. 56, p. 9, 2022.

RHISEMBERG, Ive Shitsuka et al. Conhecimento dos responsáveis sobre o dentifrício fluoretado e fluorose. *Revista e-Acadêmica*, v. 2, n. 2, jun. 2022.

SILVA, Déborah Alves de Souza et al. Risco de intoxicação em ambiente doméstico por creme dental fluoretado. *Revista Pró-UniverSUS, Vassouras*, v. 8, n. 1, p. 62-66, jan./jun. 2017.

SILVA, Gabrielle Soares; CUNHA, Tereza Cristina Rodrigues; GUIMARÃES, Tatiane Gabriely Araújo. Uso de flúor como prevenção e tratamento para a cárie: revisão de literatura. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 10, ago. 2022.

TENUTA, L. M. A.; CURY, J. A. Fluoride metabolism and fluorosis risk in children: A review. *Brazilian Oral Research*, v. 30, supl. 1, e55, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-3107BOR-2016.vol30.0055>. Acesso em: 11 jun. 2025.

WONG, M. C. M. et al. Fluoride toothpaste for preventing dental caries in children and adolescents. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, v. 3, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002278.pub3>. Acesso em: 11 jun. 2025.

CAPÍTULO 23

ROTAVÍRUS E SAÚDE INFANTIL: UM OLHAR EPIDEMIOLÓGICO SOBRE A REGIÃO NORDESTE DO BRASIL

*ROTAVIRUS AND CHILD HEALTH: AN EPIDEMIOLOGICAL LOOK AT THE
NORTHEAST REGION OF BRAZIL*

Ellen Cristine Severo Benício

Christus Faculdade do Piauí
Barras - Piauí

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-0168-486X>
ellencristine560@gmail.com

Isabelly Cristina do Rêgo Leite

Christus Faculdade do Piauí, Brasil
Piripiri - Piauí

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-4936-0647>
isabellyleitte08@gmail.com

Jasmim Damasceno Melo

Christus Faculdade do Piauí, Brasil
Brasileira - Piauí

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-7736-7107>
jasmimjm21@gmail.com

Joice da Conceição da Silva Carvalho

Christus Faculdade do Piauí, Brasil
Piracuruca - Piauí

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-9641-4103>
joicecarvalho083@gmail.com

Lívia de Sousa Sampaio

Christus Faculdade do Piauí, Brasil
Piracuruca - Piauí

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-4195-3413>
livasampaio2905@gmail.com

Magdalia Mendes Coêlho

Christus Faculdade do Piauí, Brasil

Piripiri - Piauí

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-4731-4513>

magdalia3434@gmail.com

Flávia Samara Freitas de Andrade

Christus Faculdade do Piauí, Brasil

Piripiri - Piauí

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8920-7766>

flavia.samara.andrade@hotmail.com

Gabriel Mauriz de Moura Rocha

Christus Faculdade do Piauí, Brasil

Piripiri - Piauí

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1454-0414>

mauriz45@hotmail.com

Guilherme Antônio Lopes de Oliveira

Christus Faculdade do Piauí, Brasil

Piripiri - Piauí

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3820-0502>

guilhermelopes@live.com

RESUMO

Este capítulo de livro aborda a infecção por rotavírus como um grave problema de saúde pública, especialmente em crianças menores de cinco anos. Destaca-se a elevada morbimortalidade associada ao vírus, que é altamente contagioso, resistente a agentes físicos e químicos, e disseminado principalmente por via fecal-oral, o que favorece surtos em ambientes com condições sanitárias inadequadas. O rotavírus é uma das principais causas de diarreia grave em crianças pequenas, podendo levar a complicações sérias, como desidratação e internações prolongadas. A vacinação tem sido uma estratégia eficaz, reduzindo significativamente internações e óbitos, especialmente após sua

inclusão em programas nacionais de imunização, como o Programa Nacional de Imunizações (PNI). No Brasil, a introdução da vacina oral contra o rotavírus resultou em queda expressiva nos casos graves da doença, embora ainda existam desafios relacionados à cobertura vacinal em algumas regiões. O estudo apresenta um panorama epidemiológico do rotavírus na região Nordeste do Brasil entre 2018 e 2024, com base em dados do SINAN. Verificou-se aumento expressivo nos casos a partir de 2022, após queda durante a pandemia de COVID-19, quando medidas como o distanciamento social e o uso mais rigoroso de higiene reduziram a transmissão de diversos agentes infecciosos. Os gráficos mostram crescimento nos registros de casos sintomáticos, especialmente entre crianças de 1 a 4 anos, faixa etária mais exposta ao contágio. Também se evidencia a desigualdade regional na cobertura vacinal, com destaque para a baixa cobertura na região Norte, fator que contribui para a vulnerabilidade de certas populações. O capítulo ressalta ainda a complexidade do rotavírus, que pode afetar além do sistema gastrointestinal, alcançando órgãos como fígado, pâncreas e sistema nervoso. Isso evidencia a importância da vigilância contínua, da ampliação da cobertura vacinal e da conscientização da população sobre a gravidade da infecção.

Palavras-chave: Rotavírus; Saúde infantil; Vacinação; Morbimortalidade.

ABSTRACT

This book chapter addresses rotavirus infection as a serious public health issue, especially among children under five years of age. It highlights the high morbidity and mortality associated with the virus, which is highly contagious, resistant to physical and chemical agents, and primarily transmitted via the fecal-oral route, favoring outbreaks in environments with inadequate sanitary conditions. Rotavirus is one of the leading causes of severe diarrhea in young children and can lead to serious complications, such as dehydration and prolonged hospitalizations. Vaccination has been an effective strategy, significantly reducing hospitalizations and deaths, especially after its inclusion in national immunization programs, such as the National Immunization Program

(PNI). In Brazil, the introduction of the oral rotavirus vaccine led to a substantial decrease in severe cases of the disease, although challenges related to vaccine coverage remain in some regions.

The study presents an epidemiological overview of rotavirus in the Northeast region of Brazil between 2018 and 2024, based on data from the Notifiable Diseases Information System (SINAN). A significant increase in cases was observed starting in 2022, following a decline during the COVID-19 pandemic, when measures such as social distancing and stricter hygiene practices reduced the transmission of various infectious agents. The graphs show a rise in reported symptomatic cases, especially among children aged 1 to 4 years, the age group most exposed to infection. Regional disparities in vaccination coverage are also evident, with particularly low rates in the North region, which contributes to the vulnerability of certain populations.

The chapter also emphasizes the complexity of rotavirus, which can affect not only the gastrointestinal system but also organs such as the liver, pancreas, and nervous system. This underscores the importance of continuous surveillance, expanded vaccine coverage, and public awareness about the seriousness of the infection.

Keywords: Rotavirus; Child health; Vaccination; Morbidity and mortality.

1. INTRODUÇÃO

As doenças diarreicas continuam sendo uma das principais causas de mortalidade e morbidade por infecções em crianças menores de cinco anos. A infecção por rotavírus é reconhecida como o principal agente causador de diarreias moderadas a graves em crianças pequenas. Trata-se de uma infecção "democrática", na qual todas as crianças são suscetíveis independentemente do status socioeconômico. O rotavírus apresenta alta estabilidade nas fezes, permanecendo viável por vários dias em temperatura ambiente, o que contribui para sua elevada resistência e facilidade de transmissão em diferentes locais (Flewett, 2019).

A transmissão do rotavírus ocorre principalmente por via fecal-oral, sendo altamente contagioso e resistente a agentes químicos e físicos. Ambientes com saneamento básico deficiente, alta densidade populacional e acesso limitado a serviços de saúde constituem fatores que favorecem sua disseminação (Lopes et al., 2020). Além disso, o contato próximo entre crianças em creches e instituições escolares facilita a circulação do vírus mesmo em países desenvolvidos.

Após a ampliação da vacinação contra o rotavírus em países de baixa e média renda, observou-se uma redução significativa nas hospitalizações e mortes por diarreia (Patel, M. M. et al., 2012). Em El Salvador, por exemplo, houve uma queda de até 76% nas hospitalizações por gastroenterite em crianças menores de 5 anos nos anos seguintes à introdução da vacina.

Em 2009, o Brasil passou a produzir nacionalmente a vacina contra o rotavírus por meio de uma parceria entre o Instituto Bio-Manguinhos/Fiocruz e a multinacional GlaxoSmithKline (GSK). Essa iniciativa fortaleceu a autossuficiência do país na produção de imunobiológicos estratégicos, garantindo maior estabilidade no fornecimento da vacina Rotarix® ao Programa Nacional de Imunizações (PNI), além de contribuir para a soberania sanitária (Brasil, 2009). Esse fato evidencia como dados científicos podem e devem fundamentar decisões de saúde pública eficazes.

Pesquisas epidemiológicas conduzidas em países desenvolvidos e em desenvolvimento indicaram que o rotavírus era responsável por aproximadamente 870 mil óbitos anuais de crianças com menos de cinco anos ao redor do mundo. Com a implementação da terapia de reidratação oral e da vacinação, esse número foi significativamente reduzido para aproximadamente 200 mil mortes infantis anuais. Apesar da disponibilidade de vacinas eficazes, o rotavírus continua sendo uma preocupação importante em muitos países e permanece como um dos principais agentes causadores de morbimortalidade infantil em todo o mundo, especialmente nas nações em desenvolvimento, onde o acesso aos serviços de saúde e à imunização ainda é limitado. Isso mostra a importância da continuidade dos estudos e pesquisas sobre esse vírus, pois, apenas por meio da investigação

constante será possível aprimorar as estratégias de prevenção, ampliar a cobertura vacinal e melhorar as condições de atendimento à saúde infantil. (Bowen et al., 2018).

Destaca-se que, no Brasil, existe uma significativa desigualdade no acesso ao saneamento básico entre as diferentes regiões. As regiões Norte e Nordeste apresentam os maiores índices de doenças associadas à falta de saneamento adequado (De Aguiar et al., 2020). Na região Norte, por exemplo, o risco de morte por infecção por rotavírus é de quatro a cinco vezes superior ao registrado na região Sul, sendo responsável por cerca de 30% dos óbitos no primeiro ano de vida (DE AGUIAR et al., 2020). O tema permanece atual e relevante, como demonstrado por surtos recentes que evidenciam a persistência do rotavírus como ameaça à saúde infantil, especialmente em áreas vulneráveis, justamente onde o saneamento é mais precário e o acesso aos serviços de saúde é limitado. Nesse contexto, reforça-se a importância da vigilância epidemiológica contínua como estratégia fundamental para a detecção precoce de surtos, o monitoramento da circulação viral e a adoção de medidas eficazes de prevenção e controle.

Este estudo visa enriquecer a literatura acadêmica e promover a conscientização pública acerca do rotavírus, enfatizando a importância da vacinação e de medidas preventivas para reduzir a morbimortalidade infantil. A análise das variações na cobertura vacinal contra o rotavírus humano nas diferentes regiões do Brasil entre 2020 e 2022 revela disparidades significativas, com destaque para a região Norte, que apresentou a menor cobertura em 2022 (70,09%), apesar de um aumento de 2,26% no período considerado (Nascimento, 2022). Ao correlacionar dados epidemiológicos com indicadores como acesso à água e esgotamento sanitário, este estudo fornece subsídios para que gestores e profissionais de saúde adotem medidas mais eficazes de prevenção. A divulgação de evidências locais fortalece estratégias que promovem a equidade em saúde e a eficácia da vacinação, especialmente em áreas vulneráveis. Assim, a pesquisa reafirma seu papel fundamental na construção de soluções sustentáveis para a saúde infantil.

O problema central deste estudo reside no fato de que, embora o rotavírus seja tradicionalmente associado à gastroenterite, evidências

mais recentes demonstram que sua atuação vai além da mucosa intestinal revelando sua tamanha complexidade. O vírus invade as células do intestino e desencadeia o quadro gastrointestinal, mas há dados robustos que comprovam sua disseminação sistêmica. Pesquisas indicam que a infecção pelo rotavírus pode atingir diversos órgãos, como o sistema nervoso central, o fígado e o pâncreas, entre outros. Diante dessa complexidade, o termo “gastroenterite por rotavírus” vem sendo gradualmente substituído por uma definição mais ampla: “doença por rotavírus” (Gomez et al., 2019). Esse reconhecimento reforça a necessidade de ampliar o entendimento sobre o patógeno e suas múltiplas manifestações clínicas.

Diante desse cenário, o objetivo deste trabalho é compreender de forma aprofundada a biologia, a epidemiologia e as manifestações clínicas do rotavírus, com o intuito de contribuir para o desenvolvimento de estratégias integradas de controle, mesmo quando a vacinação não é o único foco. A proposta é ampliar a base de conhecimento sobre o vírus e seus mecanismos de ação, auxiliando na formulação de medidas preventivas e terapêuticas mais eficazes. Considerando a complexidade desse agente viral e seu significativo impacto na saúde pública, especialmente em regiões com infraestrutura sanitária precária e recursos de saúde limitados, sua investigação contínua se mostra uma prioridade. Além disso, o estudo reforça a importância da vigilância epidemiológica, da educação em saúde e do fortalecimento das políticas públicas voltadas ao enfrentamento de doenças infecciosas de alta transmissibilidade, como o rotavírus.

2.METODOLOGIA

Este é um estudo epidemiológico com delineamento descritivo, retrospectivo e abordagem quantitativa. Foram analisados dados secundários obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponíveis na plataforma TABNET, vinculada ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As informações utilizadas referem-se à caracterização epidemiológica dos casos confirmados de Rotavírus, considerando variáveis como sexo,

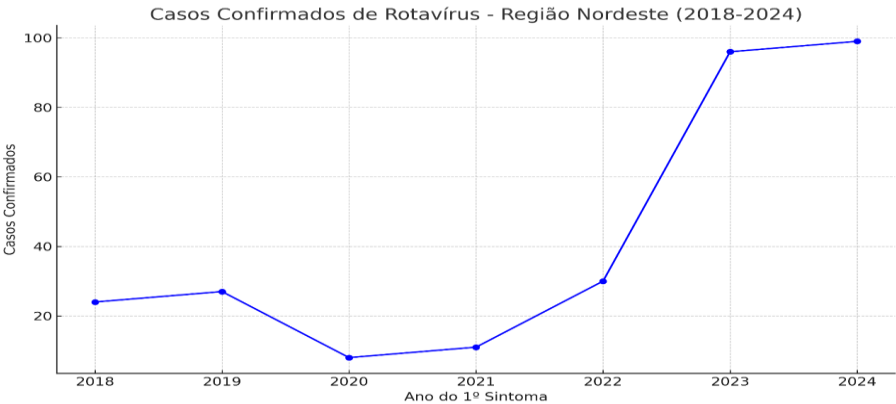
faixa etária e classificação operacional, na região Nordeste do Brasil, no período de 2018 a 2024.

A pesquisa bibliográfica foi conduzida por meio das bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Public/Publisher MEDLINE (PubMed). A análise estatística descritiva e a organização dos dados em gráficos foram realizadas com o auxílio do Microsoft Excel 2025.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A avaliação dos dados epidemiológicos apontou o total de 295 casos diagnosticados de rotavírus na região Nordeste no período analisado (2018 a 2024). A situação epidemiológica é expressa nos gráficos a seguir. O Gráfico 1 apresenta a distribuição anual dos casos confirmados de Rotavírus na região nordeste no período avaliado.

Gráfico 1: Casos Confirmados de Rotavírus - Região Nordeste (2018-2024)



Fonte: Autoria própria, 2025.

Entre os anos de 2018 e 2024, observou-se uma variação significativa no número de casos confirmados de rotavírus na Região Nordeste do Brasil. A análise dos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) mostra uma tendência de crescimento

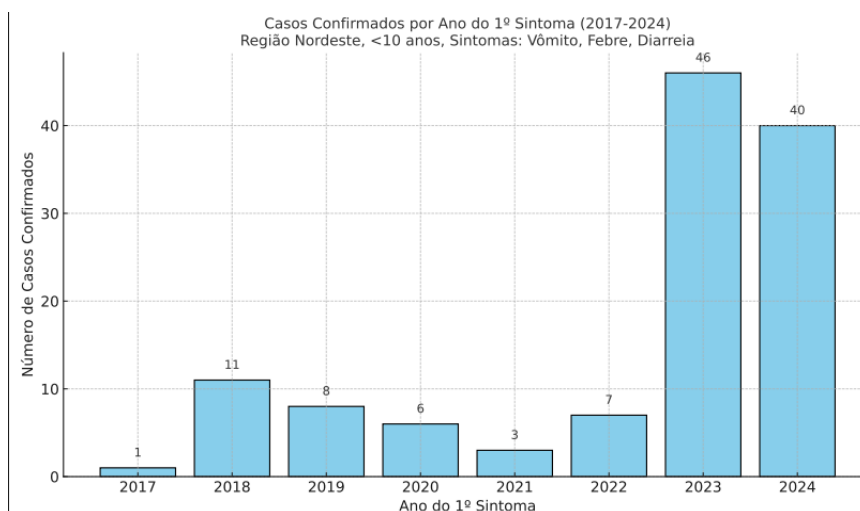
expressivo a partir de 2022, com destaque para os anos de 2023 e 2024, que registraram 96 e 99 casos confirmados, respectivamente (Brasil, 2025). Essa elevação pode estar associada à retomada das atividades de vigilância epidemiológica após a pandemia de COVID-19, período durante o qual os sistemas de saúde voltaram seus esforços prioritariamente para o enfrentamento da crise sanitária. Em contrapartida, os anos de 2020 e 2021 apresentaram os menores números de notificações, com apenas 8 e 11 casos, o que pode indicar subnotificação ou redução real da circulação do vírus devido às medidas de distanciamento social e maior higienização da população no contexto da pandemia.

O pico observado em 2024 pode indicar não apenas uma retomada dos níveis de circulação viral após o período pandêmico, mas também possíveis mudanças no padrão de disseminação do rotavírus, influenciadas por fatores ambientais, sociais e comportamentais. Elementos como o aumento da mobilidade populacional, a retomada plena das atividades escolares e a redução na adesão a práticas de higiene podem ter contribuído para o aumento nos casos. Além disso, alterações climáticas, como variações de temperatura e de regime de chuvas, podem afetar a sobrevivência e a propagação do vírus no ambiente, influenciando sua sazonalidade.

Diante dessa possibilidade, torna-se ainda mais evidente a importância da manutenção contínua de sistemas de vigilância epidemiológica que sejam sensíveis, abrangentes e capazes de identificar precocemente alterações nos padrões de ocorrência da doença. Esses sistemas devem ser integrados, contando com profissionais capacitados, uso de tecnologias atualizadas e articulação entre diferentes níveis do sistema de saúde. A capacidade de detectar surtos em tempo hábil permite uma resposta rápida e direcionada, reduzindo os impactos na saúde pública e evitando sobrecargas nos serviços de atendimento, especialmente em regiões com infraestrutura limitada. Além disso, dados de vigilância confiáveis são essenciais para orientar políticas públicas, ajustar estratégias de imunização e promover campanhas de conscientização mais efetivas. Como destacado pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2025)

O gráfico abaixo apresenta os casos confirmados de infecção por rotavírus em crianças menores de 10 anos na região Nordeste do Brasil entre os anos de 2017 e 2024, com base em sintomas iniciais como vômito, febre e diarreia. Observa-se uma tendência de crescimento acentuado a partir de 2022, culminando em picos expressivos em 2023 (46 casos) e 2024 (40 casos). Esse aumento contrasta com os números registrados entre 2017 e 2019, período em que os casos se mantiveram relativamente baixos, variando de 1 a 11 por ano. Essa mudança de comportamento pode estar relacionada a múltiplos fatores, como alterações nos padrões climáticos, aumento da densidade populacional infantil em áreas urbanas e deficiências na infraestrutura de saneamento básico. Além disso, oscilações na cobertura vacinal e falhas na adesão aos esquemas completos de imunização podem ter contribuído para a maior suscetibilidade da população pediátrica. Tais evidências ressaltam a importância de ações contínuas de prevenção e controle, especialmente em regiões com maior vulnerabilidade socioeconômica.

Gráfico 2: Casos confirmados com sintomas (vômito, febre, diarreia)



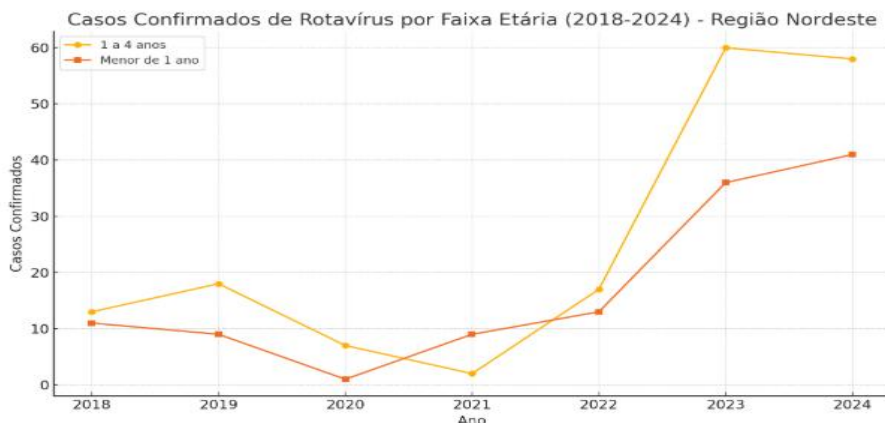
Fonte: Autoria própria 2025.

A baixa incidência nos anos de 2020 e 2021 (6 e 3 casos, respectivamente) pode ser atribuída às medidas de contenção da pandemia, como o fechamento de escolas, o distanciamento social, o uso de máscaras e a intensificação da higiene das mãos, que reduziram a circulação de diversos agentes infecciosos, incluindo o rotavírus (Domingues et al., 2020; WHO, 2021). Essas ações, embora voltadas principalmente para o controle da COVID-19, tiveram impacto colateral positivo sobre outras doenças de transmissão fecal-oral, como a infecção por rotavírus, ao limitar o contato físico entre crianças e reduzir a exposição a ambientes com maior risco de contaminação, como creches e escolas.

O eixo horizontal representa os anos de início dos sintomas, de 2017 a 2024, enquanto o eixo vertical indica o número de casos confirmados. Os dados mostram um padrão relativamente estável entre 2017 e 2022, com variações modestas no número de casos. No entanto, observa-se um aumento expressivo nos anos mais recentes: 46 casos em 2023 e 40 casos em 2024, valores significativamente superiores aos registrados nos anos anteriores. Esse crescimento pode indicar uma possível mudança no comportamento epidemiológico do vírus, seja por uma maior circulação de cepas mais transmissíveis ou pelo aumento da suscetibilidade da população infantil, possivelmente relacionada à queda na cobertura vacinal ou ao relaxamento das medidas de prevenção.

Outra hipótese relevante é a melhoria nos sistemas de vigilância e diagnóstico, com maior sensibilização de profissionais de saúde e melhor capacidade laboratorial, o que pode ter contribuído para o aumento na identificação e notificação dos casos. Além disso, é importante considerar fatores como desigualdade no acesso a serviços de saúde, diferenças regionais na infraestrutura de saneamento básico e variações ambientais que favorecem a persistência do vírus em determinadas épocas do ano.

Gráfico 3: Casos Confirmados de Rotavírus por Faixa Etária (2018-2024) - Região Nordeste



Fonte: Autoria própria 2025.

O gráfico 3 acima apresenta a evolução dos casos confirmados de infecção por rotavírus em crianças da Região Nordeste do Brasil, no período de 2018 a 2024, considerando duas faixas etárias: menores de 1 ano e crianças de 1 a 4 anos. Os dados foram obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), do Ministério da Saúde do Brasil (SVSA/Sinan Net).

Entre 2018 e 2020, os números se mantiveram relativamente baixos em ambas as faixas etárias, com uma leve queda em 2020. A partir de 2021, observa-se uma tendência de aumento progressivo, especialmente significativa nos anos de 2023 e 2024, em que os casos saltam para 60 (2023) e 58 (2024) na faixa de 1 a 4 anos, e para 36 (2023) e 41 (2024) entre menores de 1 ano.

Essa elevação pode estar relacionada à retomada das atividades presenciais após o período mais crítico da pandemia de COVID-19, quando houve uma redução na circulação de diversos patógenos devido ao distanciamento social, uso de máscaras e outras medidas sanitárias. Além disso, as quedas nas coberturas vacinais infantis observadas no Brasil nos últimos anos, inclusive para a vacina contra o rotavírus podem ter contribuído para o aumento da incidência (Domingues et al., 2020).

Durante todo o período analisado, a faixa etária de 1 a 4 anos apresentou mais casos confirmados do que o grupo de menores de 1 ano. Isso pode ser explicado pelo maior contato social dessas crianças (creches e escolas), o que aumenta a chance de exposição e disseminação fecal-oral do vírus, forma predominante de transmissão do rotavírus (WHO, 2021).

4. CONCLUSÃO

A análise reforça a importância da vigilância epidemiológica contínua e da vacinação como medidas essenciais no combate ao rotavírus, principalmente em regiões com precariedade sanitária e baixa cobertura vacinal. O aumento recente de casos na região Nordeste após o período pandêmico indica tanto a retomada da circulação viral quanto possíveis falhas na cobertura vacinal e vigilância.

Além disso, o reconhecimento do rotavírus como um agente sistêmico e não apenas entérico exige uma abordagem mais abrangente para seu controle. Investimentos em saneamento básico, educação em saúde e ampliação da cobertura vacinal são fundamentais para a redução da morbimortalidade infantil associada ao vírus. O estudo contribui para evidenciar a necessidade de políticas públicas eficazes e sustentáveis, voltadas para a equidade em saúde infantil.

REFERÊNCIAS

BALIEIRO, Karen Campos; SOARES, Leidiane Amorim; ORLANDI, Patrícia Puccineli. Gastroenterites humanas: rotavírus e seu impacto na saúde pública mundial. **Scientia Amazonia**, v. 7, n. 2, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos – Bio-Manguinhos. Vacina contra rotavírus passa a ser produzida no Brasil. Brasília: MS, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN. *Casos confirmados de rotavírus segundo ano do primeiro sintoma – Região Nordeste (2017-2024)*.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN. Casos confirmados por ano do 1º sintoma (2017-2024), região Nordeste, menores de 10 anos com sintomas de vômito, febre e diarreia. Dados consultados em 2024.

Domingues, C. M. A. S., et al. (2022). *Cobertura vacinal no Brasil: desafios e perspectivas pós-COVID-19*. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, n. 6, p. e00040722.

DOS SANTOS CARDOSO, Eduardo Felipe et al. O monitoramento dos recursos hídricos para o combate das gastroenterites virais causadas por rotavírus humano: uma revisão narrativa. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar**-ISSN 2675-6218, v. 4, n. 3, p. e432825-e432825, 2023.

GÓMEZ-RIAL, J. et al. Rotavirus and autoimmunity. **Journal of Infection**, v. 81, n. 2, p. 183-189, 2020.

GURGEL, R. Q. et al. Incidence of rotavirus and all-cause diarrhea in northeast Brazil following the introduction of a national vaccination program. **BMC Infectious Diseases**, [S.I.], v. 11, p. 1-7, 2011.

JUSTINO, Maria Cleonice Aguiar et al. Detecção de antígenos de rotavírus no soro de crianças hospitalizadas por gastroenterite aguda em Belém, Estado do Pará, Brasil. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, v. 7, n. ESP, p. 153-158, 2016.

KIRKWOOD, Carl D. et al. The rotavirus vaccine development pipeline. **Vaccine**, v. 37, n. 50, p. 7328-7335, 2019.

LOPES, J. S. et al. Impacto da vacinação contra rotavírus em hospitalizações por diarreia em crianças menores de cinco anos no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 54, p. 1-9, 2020.

NASCIMENTO, Bruna Manca do. Variação da cobertura vacinal contra rotavírus humano na população brasileira: uma análise comparativa entre regiões. In: Anais do Congresso Nacional em Saúde. Anais...Vitória (ES) Online, 2024.

PATEL, M. M. et al. Real-world impact of rotavirus vaccination. **The Pediatric Infectious Disease Journal**, v. 30, n. 1 (Suppl), p. S1-S5, jan. 2011.

World Health Organization (WHO). (2021). *Rotavirus vaccines: WHO position paper – January 2021*. Weekly Epidemiological Record, 96(5), 49–64.

CAPÍTULO 24

TOXOPLASMOSE GESTACIONAL: UMA AMEAÇA SILENCIOSA À SAÚDE MATERNO-FETAL

GESTATIONAL TOXOPLASMOSIS: A SILENT THREAT TO MATERNAL-FETAL HEALTH A SILENTE

Bruna Neres Rodrigues

Christus Faculdade do Piauí - Chrisfapi
Piripiri – Piauí
0009-0000-2759-701
brunaneres127@gmail.com

Débora Regina Sales Lopes Rodrigues

Christus Faculdade do Piauí - Chrisfapi
Piripiri – Piauí
0009-0009-8750-4722
deborareginap2@gmail.com

Francisca Crisley de Mendonça

Christus Faculdade do Piauí - Chrisfapi
Piripiri - Piauí
0009-0001-5989-4227
crisleymendonca02@gmail.com

Francisco Emerson Bezerra Silva

Christus Faculdade do Piauí - Chrisfapi
Piripiri - Piauí
0009-0000-6308-5716
franciscoemersonlsf@gmail.com

Isabelle Alves de Castro

Christus Faculdade do Piauí - Chrisfapi
Piripiri - Piauí
0009-0006-7080-9165
isabellecastroalves10@outlook.com

Jesseane Alves Andrade

Christus Faculdade do Piauí - Chrisfapi
Piripiri - Piauí
0009-0009-6906-2481
jesseaneandrade76@gmail.com

Maria Raylane de Sousa Calaço

Christus Faculdade do Piauí - Chrisfapi
Piripiri - Piauí
0009-0003-5185-548X
raylanes826@gmail.com

Yasmim Sá Ivo

Christus Faculdade do Piauí - Chrisfapi
Piripiri - Piauí
0009-0007-6218-641X
yasmimsaivo82@gmail.com

Luiz Melo Araújo

Christus Faculdade do Piauí - Chrisfapi
Piripiri - Piauí
0000-0003-0119-4233
luiznutricionista@hotmail.com

Guilherme Antônio Lopes de Oliveira

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI
Piripiri – PI
0000-0003-3820-0502
guilhermelopes@live.com

RESUMO

Objetivo: abordar a toxoplasmose gestacional como um problema de saúde pública relevante e crescente no estado do Piauí, Brasil. **Metodologia:** baseou-se na análise de notificações oficiais, distribuídas por ano, mês e faixa etária. Fatores como a escassez de informação entre gestantes, precariedade no saneamento básico e falhas na testagem durante o pré-natal foram apontados como agravantes. **Resultados:** a pesquisa utilizou dados epidemiológicos de 2019 a 2024, revelando um

aumento expressivo de 737,63% nos casos notificados, com pico de 779 casos em 2024. A maior incidência foi observada em mulheres entre 20 a 39 anos, faixa etária mais propensa à gravidez. **Conclusão:** a toxoplasmose gestacional permanece tendo grande prevalência no Brasil, com um aumento significativo no número de casos registrados no estado do Piauí, como mostrado no presente estudo. A pesquisa destaca a necessidade de intensificação das medidas preventivas, capacitação dos profissionais de saúde e reforço nas políticas públicas voltadas à triagem e educação em saúde.

Palavras-chave: Toxoplasmose gestacional; saúde materno-fetal; epidemiologia; Piauí; saneamento básico;

ABSTRACT

Objective: to address gestational toxoplasmosis as a relevant and growing public health problem in the state of Piauí, Brazil. Methodology: was based on the analysis of official notifications, distributed by year, month and age group. Factors such as the scarcity of information among pregnant women, precariousness in basic sanitation and failures in testing during prenatal care were pointed out as aggravating factors. Results: the research used epidemiological data from 2019 to 2024, revealing a significant increase of 737.63% in reported cases, with a peak of 779 cases in 2024. The highest incidence was observed in women between 20 and 39 years, the age group most prone to pregnancy. Conclusion: Gestational toxoplasmosis remains highly prevalent in Brazil, with a significant increase in the number of cases recorded in the state of Piauí, as shown in the present study. The research highlights the need to intensify preventive measures, train health professionals and strengthen public policies aimed at screening and health education.

Keywords: Gestational toxoplasmosis, maternal-fetal health, epidemiology, Piauí, prenatal, basic sanitation.

INTRODUÇÃO

A toxoplasmose é uma enfermidade provocada pelo protozoário *Toxoplasma gondii*, que é um parasita intracelular obrigatório. Este

parasita apresenta um ciclo de vida complexo, utilizando felinos, especialmente os gatos, como seus principais hospedeiros e os mamíferos, incluindo os seres humanos, como hospedeiros alternativos. Essa doença representa um risco crescente à saúde pública em todo o mundo, especialmente em nações tropicais como o Brasil, onde os episódios do agente causador mostram alta resistência e podem contaminar o meio ambiente por longos períodos (El Bissati *et al.*, 2018).

Quando essa infecção se manifesta em gestantes, a taxa de morbidade e mortalidade é alarmante, pois pode resultar em várias complicações sérias ou até letais para o feto. Do ponto de vista fisiopatológico, a transmissão vertical, que acontece da mãe para o feto, ocorre através da placenta, permitindo que o agente infeccioso penetre nas vilosidades placentárias, infectando o feto. Esse processo ainda necessita de mais pesquisas para uma compreensão mais aprofundada (Djurković-Djaković *et al.*, 2019).

A identificação da toxoplasmose ocorreu pela primeira vez em 1908, quando pesquisadores encontraram parasitas no sangue, no baço e no fígado de um roedor da África do Norte. Em 1937, foi estabelecido que o *T. gondii* é um parasita intracelular obrigatório, significando que sua reprodução acontece exclusivamente dentro das células do organismo infectado. Somente na década de 1970 foi possível elucidar o ciclo de vida desse protozoário, sendo o gato o seu hospede definitivo. Animais de sangue quente, incluindo os seres humanos, atuam como hospedeiros intermediários (Silva; Peres; e Moreira, 2023).

A história da toxoplasmose gestacional (tg), ou congênita, inicia-se com o isolamento do parasita *Toxoplasma gondii* em 1908 por Nicolle e Manceaux, em um roedor africano. Quase simultaneamente, Splendore isolou o parasita em coelhos no Brasil. Em 1937, foi demonstrado que o *T. gondii* é um parasita intracelular obrigatório, multiplicando-se apenas no interior das células. A compreensão do ciclo de vida do parasita, que inclui o gato como hospedeiro definitivo, só foi desvendada nos anos 1970 (Araújo; Menezes 2025).

Com a identificação da toxoplasmose em grávidas no território brasileiro, notou-se um crescimento na percepção e na compreensão acerca da patologia, direcionado a ações preventivas e terapêuticas

mais eficientes. Tal conjuntura abrangeu a criação de exames de sangue para identificar a infecção em gestantes e a definição de normas para o tratamento de mulheres grávidas com toxoplasmose recente, objetivando diminuir a possibilidade de transmissão da mãe para o bebê (Brasil, 2018).

No Brasil, durante a gestação estima-se que em torno de 14 em 1.000 gestantes são infectadas e que a transmissão para o feto ocorra em 0,2-2 recém-nascidos vivos por 100 nascimentos por ano. Esse trabalho se propõe a relatar tópicos sobre a toxoplasmose gestacional e congênita, como sua clínica, diagnóstico, tratamento e profilaxia. Justifica-se pela ampla distribuição geográfica e alta infectividade desta doença e suas implicações na gestação (Faria et al., 2023).

Em face da seriedade da condição congênita, iniciar o acompanhamento pré-natal logo nos primeiros três meses de gravidez é crucial, permitindo identificar rapidamente os casos mais graves de toxoplasmose durante a gestação. Detectar a doença no começo aumenta as chances de o tratamento prevenir ou atenuar as sequelas no bebê que vai nascer. O Ministério da Saúde recomenda que o tratamento seja feito com espiramicina, podendo ser alternado com sulfadiazina, pirimetamina e ácido fólico, conforme o tempo de gravidez e a infecção no feto (Ferreira, 2016).

A toxoplasmose congênita e suas consequências podem ser prevenidas com medidas simples. Informar sobre as fontes de infecção e realizar exames de sangue durante a gravidez para identificar a toxoplasmose o mais cedo possível são cruciais. O tratamento com antibióticos, para evitar ou diminuir a transmissão para o bebê, junto com o diagnóstico e tratamento fetal, são estratégias importantes. Essas abordagens podem ser opções em locais com poucos casos de toxoplasmose, mas são essenciais em áreas onde a infecção é mais comum (Moura, 2016).

A notificação, investigação e o diagnóstico oportuno dos casos agudos em gestantes viabilizarão a identificação de surtos, o bloqueio rápido da fonte de transmissão e a tomada de medidas de prevenção e controle em tempo oportuno, além da intervenção terapêutica adequada e consequente redução de complicações, sequelas e óbitos. Já

a investigação em RN permitirá a intervenção precoce em casos em que a doença seja confirmada (Guerina; Marquez, 2024).

Dessa forma, este estudo objetivou determinar a frequência da infecção por *T. gondii* em gestantes atendidas em Unidades Básicas de Saúde no estado do Piauí e verificar, analisando os possíveis fatores de associação que contribuam para a positividade da infecção pelo parasito.

METODOLOGIA

Este trabalho consiste em uma pesquisa epidemiológica decorrido, quantitativo e descritivo de casos confirmados de toxoplasmose gestacional no Brasil, em específico no estado do Piauí em um período de 5 anos (2019-2024). Foram utilizados dados provenientes do Sistema de Informação e Agravos de Notificação (SINAN), acessado através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) no segmento de informações de saúde do Tabulador Genérico de Domínio Público (TABNET).

Observou-se os seguintes critérios: os anos de notificações, os meses com maiores incidências e a faixa etária para delimitar o panorama epidemiológico do estado do Piauí. Para a construção deste estudo, a pesquisa bibliográfica foi efetuada por meio de buscas em plataformas como Google Acadêmico e PubMed, utilizando materiais dos últimos 5 anos (2020 a 2025) na língua portuguesa e inglesa. Os conceitos aplicados foram: “Toxoplasmose” e “Gestação”. Um gráfico foi elaborado no Microsoft Excel, enquanto os demais foram produzidos na plataforma Canva. Como parâmetro de exclusão, salientou-se trabalhos de conclusão de curso (TCC), resumos, revisões e artigos privados.

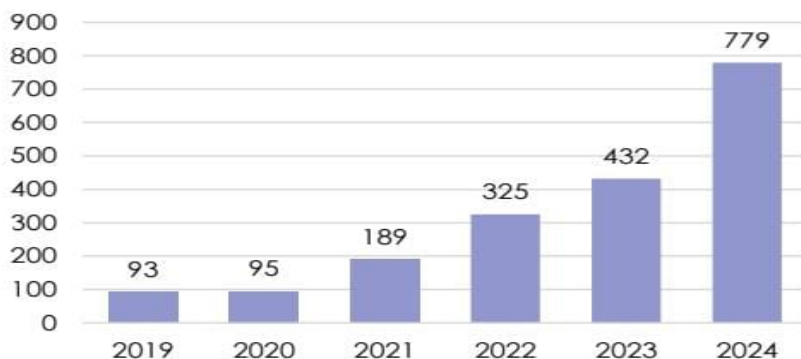
O estudo não requer aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que utiliza dados de acesso público.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As análises de dados epidemiológicos revelam a ocorrência de mais de 1.913 casos de toxoplasmose gestacional no estado do Piauí

desde os anos de 2019 até o ano de 2024. Observa-se um crescimento dos casos ao longo dos anos, refletindo ampliação dos mecanismos de vigilância, diagnóstico e notificação, bem como fatos socioambientais que favorecem a disseminação do agente etiológico. Esses dados sistematizados e apresentados nas tabelas a seguir permitem uma análise crítica da evolução do quadro epidemiológico regional divididos entre casos anuais, mensais e faixa etária.

Gráfico 1 - Evolução anual da ocorrência de casos de toxoplasmose gestacional durante os anos de 2019 a 2024.



Fonte: Autoria própria, 2025.

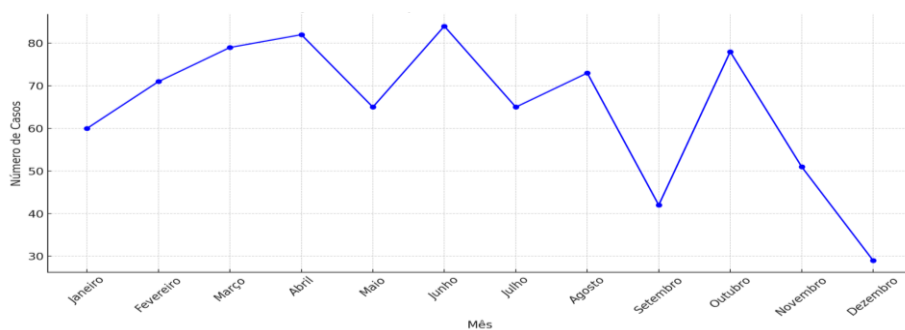
Revelou-se no gráfico 1 que a incidência de casos de toxoplasmose gestacional teve um aumento gradual de 737,63% entre os anos de 2019 a 2024, onde 2019 estava com apenas 93 casos notificados com aumentos sucessivos nos anos de 2020 com 95 casos, 2021 com 189, 2022 com 325 casos e 2023 com 432 casos. Os registros subiram de forma exorbitante em 2024 com 779 casos reportados.

Segundo os estudos realizados por Acioli *et al.*, (2020), o motivo do aumento de casos se deve pela escassez de informações acerca da doença, principalmente entre as gestantes que iniciaram a gestação precocemente, falta de comunicação completa entre as gestantes e

profissionais da saúde, a falta de higienização de alimentos, saneamento básicos, em que em sua grande maioria, se torna negligenciado.

No estado do Piauí, a análise das notificações mensais durante o ano de 2024 revelou padrões alarmantes em comparação aos anos anteriores. O gráfico 2 a seguir apresenta a relação dos casos específicos de cada mês.

Gráfico 2 - Distribuição mensal dos casos notificados de toxoplasmose gestacional no estado do Piauí em 2024.



Fonte: Autoria própria, 2025.

Observa-se que os meses com maior número de notificações foram junho (84 casos) e abril (82 casos). Em contraste, os meses com menor incidência foram dezembro (29 casos) e setembro (42 casos).

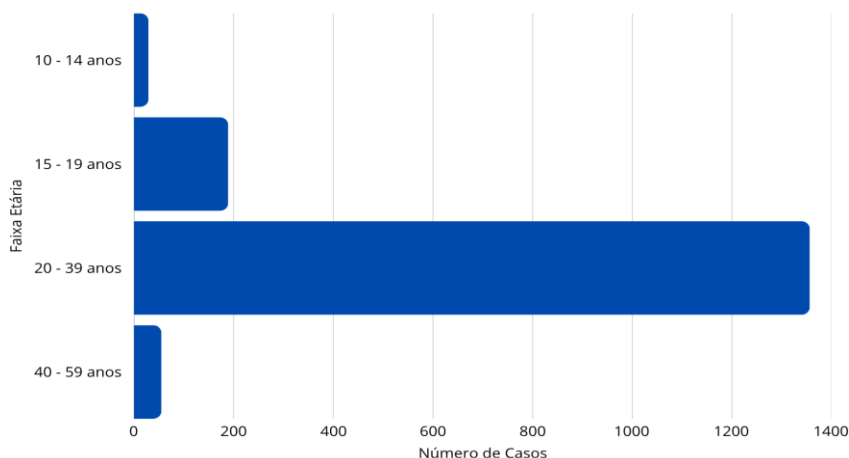
Essas flutuações podem estar relacionadas às condições climáticas que favorecem a permanência das formas infectantes do parasita no ambiente, especialmente os oocistos, estruturas altamente resistentes eliminadas por felinos e responsáveis pela contaminação de água, solo e alimentos. Como demonstrado por Costa et al. (2023), a maior incidência da toxoplasmose congênita tende a ocorrer em períodos de maior umidade, quando há aumento da sobrevivência do parasita no ambiente, aumentando a exposição, sobretudo em contextos de saneamento precário e práticas alimentares de risco.

Além disso, o perfil sociodemográfico e a adesão ao acompanhamento pré-natal influenciam diretamente na detecção precoce e na

prevenção da infecção fetal. Em estudo realizado por Oliveira et al. (2022), foi identificado que a baixa frequência de testagem e o acompanhamento irregular de gestantes expostas ao *T. gondii* dificultam o controle da infecção congênita, especialmente em áreas com estrutura deficiente de atenção primária. A repetição sorológica ao longo da gestação, principalmente entre gestantes inicialmente soronegativas, ainda é subutilizada, mesmo sendo uma medida simples e eficaz.

Por fim, Ferreira et al. (2023) demonstraram que a soroprevalência da toxoplasmose entre gestantes apresenta associação com indicadores de saneamento e acesso à água tratada. Regiões com maior vulnerabilidade sanitária, como áreas periféricas e rurais, apresentam maiores taxas de exposição, o que reforça a necessidade de ações intersetoriais que integrem vigilância epidemiológica, educação em saúde e melhoria da infraestrutura básica como estratégias de enfrentamento da toxoplasmose congênita.

Gráfico 3 - Casos confirmados de Toxoplasmose Gestacional segundo faixa etária no estado do Piauí entre os anos 2019 a 2024.



Fonte: Autoria própria, 2025.

O gráfico 3 apresenta a quantidade de casos confirmados de acordo com as faixas etárias, 10 a 14 anos - 29 casos (1,7%); 15 a 19 anos - 189 casos (11,6%); 20 a 39 anos - 1356 casos (83,2%); 40 a 59 anos - 55 casos (3,3%), totalizando 1629 casos no período de 2019 a 2024. Percebe-se que a faixa etária mais acometida por tal patologia são mulheres na fase adulta de 20 a 39 anos,

Maior prevalência dessa patologia se dá em mulheres de 20 a 39 anos, pois essa faixa etária é geralmente considerada a mais propensa à gravidez. Esse resultado é similar aos resultados do estudo de Silva *et al.* (2025), um estudo epidemiológico de casos de Toxoplasmose Gestacional com variáveis como a faixa etária, no estado do Maranhão, o estudo justifica que a faixa etária mais afetada são mulheres em fase reprodutiva, mulheres de 20 a 29 anos de idade, o que totalizou 70,29% do público entrevistado com casos confirmados de toxoplasmose gestacional.

Ainda que a toxoplasmose possa ocorrer em mulheres de qualquer idade ela se mostra menos prevalente em mulheres de 10 a 14 anos, devido a incidência de gravidez ser menor comparada a mulheres adultas, no entanto mulheres de 40 a 59 anos estão menos propensas a ter pois a maioria das mulheres nesta faixa etária já foi exposta ao *Toxoplasma gondii* em algum ponto da sua vida e desenvolveram imunidade, no estudo de Lozano, *et al.* (2024) fala sobre a soroprevalência de *toxoplasma gondii* e fatores de risco associados em gestantes de Araçatuba, São Paulo, diz que a soropositividade foi maior em mulheres de 36 a 45 anos, atingiu 71,64%, um número bem maior quando comparado a mulheres mais jovens, ou seja, já tinham sido expostas ao parasita anteriormente.

CONCLUSÃO

No estado do Piauí, no período de 2019 a 2024, o perfil epidemiológico da toxoplasmose gestacional foi caracterizado por um aumento progressivo no número de casos, com maior incidência em mulheres adultas na faixa etária de 20 a 39 anos. Destaca-se ainda que a alta prevalência, associada a fatores como desigualdade no acesso aos

serviços de saúde, condições socioambientais desfavoráveis e falhas nas práticas de triagem e prevenção, contribui para o risco elevado de transmissão congênita e desfechos negativos na gestação.

Portanto, os achados refletem a necessidade de capacitação contínua dos profissionais de saúde que assistem gestantes, além do fortalecimento das ações de vigilância e controle epidemiológico voltadas para o diagnóstico precoce, a realização sistemática e periódica de exames sorológicos durante o pré-natal, o aprimoramento das práticas de educação em saúde, bem como a implementação de estratégias de prevenção relacionadas à alimentação segura, ao saneamento básico e ao controle ambiental.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO COSTA, É.; MENEZES SOUZA, C. Toxoplasmose gestacional na Bahia: perfil epidemiológico e análise das notificações (2020–2024). **Revista dos Seminários de Iniciação Científica**, [S. l.], v. 7, n. 1, 2025. Disponível em: <https://revistas.atenas.edu.br/resic/article/view/578>. Acesso em: 8 jun. 2025.

ACIOLI, S. C. et al. Conhecimento das gestantes assistidas em uma unidade de atendimento obstétrico em relação à toxoplasmose gestacional. **Revista Principia**, [S. l.], v. 1, n. 52, p. 129–136, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ifpb.edu.br/index.php/principia/article/view/3617>. Acesso em: 7 jun. 2025. DOI: 10.18265/1517-0306a2020v1n52p129-136.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Protocolo de Notificação e EL BISSATI, K. et al. Global initiative for congenital toxoplasmosis: an observational and international comparative clinical analysis. **Emerging Microbes & Infections**, v. 7, n. 1, p. 1–14, 27 set. 2018

COSTA, M. S. et al. Triagem biológica de toxoplasmose congênita em recém-nascidos: avaliação epidemiológica. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/DX4G9xXph6yf4zYq8G7SnSJ/?lang=pt>. Acesso em: 7 jun. 2025.

DJURKOVIĆ-DJAKOVIĆ, O. et al. Toxoplasmosis: overview from a One Health perspective. **Food and Waterborne Parasitology**, v. 15, p. e00054, jun. 2019.

FERREIRA, A. L. et al. Serological prevalence of toxoplasmosis in pregnant women in Brazilian Federal District and its association with sanitation. **Journal of Tropical Medicine**, 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11773685/>. Acesso em: 7 jun. 2025.

FARIA, L. S. P. et al. Revisão de literatura: toxoplasmose gestacional e toxoplasmose congênita. **Congresso Médico Acadêmico UniFOA**, v. 5, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.47385/cmeduni-foa.429.5.2018>. Acesso em: 7 jun. 2025.

FERREIRA, J. V. et al. Soroprevalência para toxoplasmose em gestantes. **Educ. Ciênc. Saúde**, v. 7, n. 1, p. 101–116, 2020.

GUERINA, N. G.; MARQUEZ, L. Toxoplasmose congênita: características clínicas e diagnóstico. UpToDate, fev. 2024.

LOZANO, T. D. S. P. et al. Seroprevalence of *Toxoplasma gondii* and associated risk factors in pregnant women in Araçatuba, São Paulo, Brazil: a multi-level analysis. **Microorganisms**, v. 12, n. 11, p. 2183, 30 out. 2024. DOI: 10.3390/microorganisms12112183. PMID: 39597572; PMCID: PMC11596518.

OLIVEIRA, T. R. et al. Perfil de gestantes e crianças acompanhadas por exposição ao *Toxoplasma gondii*: adesão e frequência de exames. **Revista de Bioética e Saúde Materno-Infantil**, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/x4qNkCJhX-FBqT5LL74WSVTn/?lang=pt>. Acesso em: 7 jun. 2025.

MOURA, F. L. de et al. Fatores associados ao conhecimento sobre a toxoplasmose entre gestantes atendidas na rede pública de saúde do município de Niterói, Rio de Janeiro, 2013-2015. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 25, p. 655–661, 2016.

SILVA, D. L. da et al. Diagnóstico da infecção pelo *Toxoplasma gondii* em gestantes de fronteira brasileira, Foz do Iguaçu. **Cadernos de Saúde Coletiva**, v. 31, n. 4, e31040108, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202331040108>. Acesso em: 7 jun. 2025.

SILVA, C. P. da et al. Prevalência e características epidemiológicas dos casos de toxoplasmose gestacional do estado do Maranhão (2019 a

2022). In: GORDON, A. S. de A.; LOBATO, J. S. M.; ROLIM, I. L. T. P. (org.). Perspectivas integradas em saúde, bem-estar e qualidade de vida. 1. ed. [S.l.]: Atena Editora, 2025. Cap. 13, p. 166–178. Disponível em: <https://doi.org/10.22533/at.ed.5581125090113>. Acesso em: 7 jun. 2025.

CAPÍTULO 25

TRIPLA JORNADA: ANÁLISE DAS ESTRATÉGIAS DE MÃES UNIVERSITÁRIAS PARA CONCILIAÇÃO ENTRE VIDA ACADÊMICA, FAMILIAR E LABORAL

*TRIPLE SHIFT: ANALYSIS OF UNIVERSITY MOTHERS STRATEGIES FOR
RECONCILING ACADEMIC, FAMILY AND WORK LIFE*

Antonio Pedro de Almeida Neto

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI

Piripiri – PI

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-5814-3521>

antoniopedroneto@uol.com.br

Bárbara Lustosa Torres

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI

Piripiri – PI

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-0766-6579>

barbaralustosat@gmail.com

Carlos Eduardo dos Santos Sales

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI

Piripiri – PI

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-1742-4092>

salescarloseduardodossantos@gmail.com

Danilo Marques Moraes

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI

Piripiri – PI

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-1488-2871>

danilom90marques@gmail.com

Gustavo Willian Lages Liarte

CHRISFAPI

Piripiri – PI

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-5983-8346>

gustavoliarte41@gmail.com

Maria Esperança de Carvalho Costa

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI

Piripiri – PI

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-5952-6412>

escacarvalho@gmail.com

Olímpio Nogueira Lima Júnior

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI

Piripiri – PI

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-2012-0306>

juniornogueira544@gmail.com

Rian Wallison Silva do Rego

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI

Piripiri – PI

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-3649-5950>

rianwalisson021@gmail.com

Guilherme Antônio Lopes de Oliveira

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI

Piripiri – PI

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3820-0502>

guilhermelopes@live.com

RESUMO

Este trabalho examina as dificuldades do cotidiano de mulheres no papel de mãe dentro das universidades, que também gerenciam família e vida profissional, a conhecida tripla jornada. O foco está nas estratégias utilizadas por elas para conciliar todas essas demandas. A metodologia se baseia na revisão de estudos relevantes a temática, publicados nos últimos 5 anos, associando a divisão sexual do trabalho, políticas públicas para assistência das estudantes e questões reprodutivas. Notou-se que é importante além da manutenção das estratégias individuais, o coletivo precisa existir com iniciativas como redes de apoio nas instituições, creches, flexibilidade do cronograma universitário e discussões frequentes sobre os papéis de gênero dentro da comunidade acadêmica. A maternidade é cercada de desafios estruturais, portanto, este

estudo visa contribuir para aumento do debate e conscientização sobre gênero e ensino superior, como sugestão para linhas investigativas novas que vinculem as dimensões de raça, classe social e idade.

Palavras-chave: Ensino superior; Maternidade; Tripla jornada; Desafios.

ABSTRACT

This study examines the daily difficulties faced by women who are mothers at universities, who also manage their families and professional lives, a well-known triple shift. The focus is on the strategies they use to reconcile all these demands. The methodology is based on a review of studies relevant to the topic, published in the last 5 years, associating the sexual division of labor, public policies for student assistance, and reproductive issues. It was noted that, in addition to maintaining individual strategies, collective initiatives need to exist, with initiatives such as support networks in institutions, daycare centers, flexible university schedules, and frequent discussions about gender roles within the academic community. Motherhood is surrounded by structural challenges, so this study aims to contribute to increasing debate and awareness about gender and higher education, as well as suggesting new lines of investigation that link the dimensions of race, social class, and age.

Keywords: Higher education; Maternity; Triple shift; Challenge them.

1. Introdução

A trajetória educacional das mulheres brasileiras passou por uma evolução ascendente, sobretudo no século XX, período em que as mulheres se tornaram a maioria em todos os níveis de escolaridade (dos Santos; Barros; Nunes, 2021). As mulheres vêm conquistando mais espaços a cada ano.

O ingresso ascendente da população feminina no mercado de trabalho brasileiro reflete, ao mesmo tempo, uma melhoria nas oportunidades profissionais e a manutenção de desafios estruturais, mas também diferenças salariais e jornadas múltiplas, evidenciando a urgência

por políticas públicas voltadas para a igualdade de gênero (Silva; Martins; Rocha, 2022).

Ao longo da história, as mulheres exercem o lugar principal no trabalho de cuidado, sendo socialmente responsáveis por assegurar o bem-estar familiar e de sua comunidade, muitas vezes sem o devido reconhecimento ou divisão igualitária dessas tarefas com os homens (Melo; Mello, 2022).

Considerando as lutas feministas por direitos, desde a primeira onda do feminismo até a mais recente quarta onda, muitos direitos já foram conquistados, como votar, comprar propriedades e se divorciar. Houve ganhos em padrões de comportamento, mas igualdade de direitos tão almejada desde o início dessas discussões ainda não chegou (Alves, 2022). Isso resulta na necessidade de continuar debate e conscientização.

A maternidade é uma das funções que mais ocupa tempo na vida das mulheres, até mesmo a possibilidade da maternidade pode representar ameaça para o progresso na carreira feminina, que acumula cuidado com filhos e trabalho (Benzoni et. al. 2024). Podemos perceber a diferença entre o peso da divisão de funções quando o trabalho doméstico se soma ao emprego, aos estudos e a criação dos filhos somente para as mulheres, pois dentro do patriarcado é reservado a elas o papel do cuidado.

Apesar dessa sobrecarga, a busca pela qualificação se mostra muito relevante. Ingressar em um curso no ensino superior representa para muitas mulheres, muito além da realização de um sonho, mas uma real possibilidade para uma mudança de vida, uma maneira de estar mais ativa na sociedade, de adquirir maior independência e incentivo para continuar buscando novas experiências (Vieira; Santo; Oliveira, 2022).

A justificativa para a realização do trabalho é ter um maior entendimento sobre a situação das mulheres acadêmicas e suas múltiplas outras funções. Essa parte do trabalho apresenta o motivo pelo qual ele é relevante, evidenciando lacunas na literatura e como esta pesquisa bibliográfica pode colaborar para lhe trazer respostas, de forma teórica ou aplicada (Silva; Oliveira, 2022).

Analisando essas informações sobre a vivência das mulheres brasileiras na atualidade, o problema norteador desta pesquisa, que será de caráter bibliográfico, como já mencionado, surge dessa reflexão sobre: a tripla jornada e quais são as estratégias de mães universitárias para conciliação entre vida acadêmica, familiar e laboral?

O objetivo deste estudo é averiguar sobre tripla jornada, fazendo uma análise das estratégias de mães universitárias para conciliação entre vida acadêmica, familiar e laboral. Por isso reflete sobre meios individuais e necessidade de políticas públicas, incentivo das instituições e comunidade que fomentem a volta dessas mulheres aos estudos após a maternidade ou que facilite o cotidiano das que já estão nas universidades.

2. Metodologia

A pesquisa foi realizada no mês de maio de 2025, se caracteriza como revisão bibliográfica, pois o tema foi pesquisado e discutido através de reflexões de publicações e estudo já existentes.

A iniciativa para o desenvolvimento deste artigo foi o trabalho denominado “Carregando o mundo nas costas”: A experiência emocional de mães universitárias, das autoras Laura Veloso e Miriam Tachibana, publicado em Psicologia em Revista.

A base de dados foi retirada de fontes confiáveis, no idioma português. Foram utilizados periódicos universitários, Scielo e Google Acadêmico e site oficial do Governo Brasileiro. Os principais autores utilizados foram Hirata e Kergoat, Brasil, Almeida e Santos, Carneiro, Federici e outros.

A ampla gama de informações disponíveis na internet e o rápido acesso a materiais de diversos lugares do país e do mundo auxiliam na democratização do conhecimento. Sendo assim é mais fácil e até mais econômico para os estudantes buscar o embasamento necessário para a produção científica no formato online.

O avanço da tecnologia cresce exponencialmente a cada dia. A Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) é amplamente utilizada por estudantes em busca de informação. Com essa evolução, surgiram novas formas de pesquisa que auxiliam tanto alunos quanto pesquisadores. Essas pesquisas podem ser acadêmicas ou científicas, sendo realizadas e filtradas por meio de mecanismos de busca. (Peixoto, 2024, p.18.)

A conciliação entre maternidade, vida acadêmica e trabalho representa um desafio para mulheres universitárias, evidenciando a divisão estrutural sexual do trabalho e das desigualdades de gênero no ensino superior.

O recorte temporal fundamenta-se em estudos recentes, dos últimos 5 (cinco) anos (2020-2025) que analisam as estratégias individuais e coletivas adotadas por mães universitárias, bem como as políticas públicas e institucionais necessárias para mitigar essa sobrecarga.

As informações atualizadas e revisadas, refletem o conhecimento e o imaginário social sobre determinado campo em um espaço de tempo. As fontes recentes têm um maior peso em credibilidade e são consideradas mais relevantes para a credibilidade dos trabalhos acadêmicos.

3. Referencial teórico

3.1 Gênero e divisão sexual do trabalho

Analisando o ambiente acadêmico nacional percebemos que as mulheres são a maioria nas salas de aula, segundo o Censo da Educação Superior do ano de 2023, divulgado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), em publicação no site oficial do Governo (Brasil, 2025) as mulheres equivalem a 59,1% das matrículas no ensino superior do Brasil, cerca de 5,9 milhões de estudantes em um universo de cerca de 10 milhões.

Em paralelo com o cumprimento das atividades de estudo, temos muitas outras funções agregadas ao sexo feminino.

A tripla jornada vivenciada por mães universitárias está intrinsecamente ligada à divisão sexual do trabalho, que atribui às mulheres a responsabilidade prioritária pelo trabalho reprodutivo e de cuidado, enquanto os homens permanecem majoritariamente no espaço produtivo (Hirata; Kergoat, 2020).

O machismo dentro do sistema patriarcal, onde os homens são os detentores de poder, exercem a perpetuação dessa sobrecarga das mulheres, especialmente no que se refere ao trabalho reprodutivo não remunerado. O cuidado com filhos, afazeres de casa, cuidado com familiares doentes ou idosos são atribuídos como femininos, mesmo quando estas mulheres também desempenham funções no mercado de trabalho ou na vida acadêmica.

Essa divisão sexual do trabalho, historicamente construída, inviabiliza sua total participação e equidade em outras esferas sociais. Além de reduzir o seu tempo disponível para qualificação e lazer. Essa situação traz impactos negativos para a saúde física e mental das mulheres, reforçando desigualdades estruturais que ainda persistem, mesmo diante dos avanços na conquista de direitos.

A dinâmica é reforçada pelo patriarcado, que naturaliza a sobrecarga feminina, relegando às mulheres funções domésticas e maternas não remuneradas, mesmo quando inseridas em contextos acadêmicos e profissionais (Saffioti, 2021).

A mulher sempre enfrentou desafios ao tentar mudar sua perspectiva, o seu ingresso no mercado de trabalho e a emancipação que isso traz estavam ligados aos movimentos feministas do século passado, o que contribuiu para dar visibilidade às mulheres na sociedade (Sousa; Lima; Lima, 2023).

Além de lutar pelo direito ao trabalho e dignidade financeira, as mulheres também lutam pelo acesso a educação e qualificação profissional. Estudos demonstram que a maternidade no ensino superior é frequentemente percebida como um evento disruptivo, que exige esforços significativos de reorganização identitária e temporal para conciliar demandas conflitantes (Veloso; Tachibana, 2022).

Conciliar desta maneira tantos papéis revela quão rígidas são as estruturas institucionais, que raramente oferecem apoio suficiente às

estudantes-mães. Isso contribui para o agravamento dessa desigualdade de gênero no meio acadêmico. Nesse ambiente, muitas mulheres enfrentam sentimentos de culpa, exaustão e isolamento, podendo também ser alvos de julgamentos que deslegitimam suas trajetórias.

3.2 Políticas públicas e assistência estudantil versus estratégias individuais de Conciliação

A falta de suporte institucional agrava os desafios enfrentados por mães universitárias. Embora a Lei nº 6.202/1975, publicada em 17 de abril de 1975, garanta licença-maternidade para estudantes, sua implementação é insuficiente, especialmente em universidades públicas, onde creches universitárias são escassas (Brasil, 2020).

Esta Lei dispõe sobre os direitos das mulheres estudantes, garantindo que a partir do 8º mês gestacional ela possa realizar as atividades acadêmicas em casa, de forma online ou na modalidade à distância. Nesse caso, ela poderia se afastar sem sofrer penalidades ou atrasar sua formação.

O tempo de repouso antes e após o parto pode ser estendido, desde que a mulher tenha exames e laudos médicos discorrendo sobre a necessidade.

A Lei existe na teoria. Porém de forma prática, pesquisas apontam que a ausência de políticas de assistência estudantil, como flexibilização de horários, extensão de prazos para entregas e apoio psicológico, contribui para a evasão e o adoecimento mental dessas mulheres (Almeida; Santos, 2021).

A tripla jornada das mulheres universitárias, estudos, família e emprego, impacta a permanência e conclusão das tarefas acadêmicas. Esta situação as obrigando a adotar estratégias diversas como trancar o curso por um ou mais períodos ou mesmo cursar menos disciplinas por semestre.

Cursando menos disciplinas, elas levam mais tempo para finalizar o curso, ficando atrás de seus colegas no mercado competitivo, nesse quesito. As mães estudantes necessitam também enfrentar

ideias patriarcais dentro da família, que designam a ela após a maternidade, somente os cuidados domésticos e parentais.

Colegas e o corpo docente não conseguem ainda compreender totalmente as ausências em sala de aula ou os atrasos nas entregas de atividades relacionadas a esses desafios da maternidade versus academia (Pontes; Simão, 2020).

Em contraste, universidades que adotam redes de apoio coletivo, como grupos de mães, programas de tutoria e parcerias com creches comunitárias, apresentam melhores índices de permanência e conclusão de curso (Oliveira et. al., 2023).

A existência das creches nas universidades brasileiras está ligada diretamente a lutas sociais, visando a necessidade de proporcionar um lugar para que as alunas-mães pudessem ter a tranquilidade, segurança para seus filhos e possam focar em sua educação (Gonçalves et. al. 2024)

Em nossa Constituição Federal de 1946, a assistência estudantil é garantida obrigatoriamente para todos os níveis de ensino, conforme consta no Capítulo II, Da Educação e da Cultura, artigo nº 172, para assegurar aos alunos condições de eficácia escolar de acordo com suas necessidades. (Silva; Carvalho, 2020)

Essas iniciativas demonstram que a garantia de direitos reprodutivos e educacionais depende não apenas de ações individuais, mas de transformações estruturais nas políticas de educação superior, que precisam ser mais conhecidas e debatidas.

Diante das barreiras estruturais, mães universitárias desenvolvem estratégias de gestão do tempo, estudo compartilhado com os filhos e delegação de tarefas domésticas para conciliar suas múltiplas demandas (Silva; Borba, 2021). No entanto, tais esforços são frequentemente insustentáveis sem suporte familiar ou institucional, reforçando a necessidade de coletivização do cuidado (Federici, 2020).

Movimentos estudantis têm pressionado por creches universitárias e licenças-parentais estendidas, evidenciando a importância da mobilização política para transformar as condições materiais das mães na academia (Gomes; Pereira, 2022).

Além disso, grupos de apoio entre pares surgem como espaços de resistência, onde mulheres compartilham experiências e estratégias de sobrevivência acadêmica (Rocha; Diniz, 2023).

A internet proporciona atualmente que pessoas compartilhem gostos e outras similaridades de rotina, através das redes sociais pessoas se conectam mais facilmente. Assim é possível obter certo apoio e divulgar ideias e projetos.

3.3 Interseccionalidade: Raça, Classe e Maternidade no Ensino Superior

A análise interseccional revela que mães negras, pobres e periféricas enfrentam desafios ainda mais acentuados, devido à sobreposição de opressões (Crenshaw, 2020).

É preciso enfrentar as estruturas de poder e as opressões interseccionais da sociedade que segregam essas mulheres negras ao silêncio e a marginalização, incentivando espaços onde as vozes possam ser ouvidas, respeitadas e valorizadas em sua plenitude (Sales; Paiva, 2024). Por essa razão o acesso pleno ao ensino superior é tão importante.

Enquanto mulheres brancas de classe média podem contar com redes privadas de cuidado (babás, escolas particulares), mães negras e de baixa renda dependem quase exclusivamente de políticas públicas, muitas vezes inexistentes (Carneiro, 2021).

Como já citamos, existem algumas iniciativas públicas, mas são pouco divulgadas e não estão presentes em todas as instituições de ensino.

Estudos quantitativos mostram que a evasão de mães universitárias é significativamente maior entre mulheres negras, evidenciando a necessidade de políticas afirmativas que considerem raça e classe social (Santos; Lima, 2022).

4. Considerações finais

Este trabalho aborda a dificuldade da tripla jornada feminina, ou seja, mulheres que são mães, e precisam trabalhar, estudar e ainda cuidar de seus filhos e sua casa. É importante transformar o pensamento público, pois mesmo na comunidade acadêmica existe a normalização da sobrecarga feminina. Pontos como as diferentes classes sociais, rotinas econômicas e recortes de raça se refletem nesse esquema de múltiplas jornadas e no peso das funções femininas.

Percebe-se através do texto a necessidade de políticas públicas para assistência das mulheres que são mães e estão cursando o ensino superior. A superação desses desafios exige não apenas estratégias individuais de resistência, mas a implementação de táticas mais robustas, redes de apoio coletivo e uma revisão crítica dos papéis de gênero na academia.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, C. D.; SANTOS, L. R. Políticas de assistência estudantil para mães universitárias: Um estudo em universidades públicas brasileiras. **Revista Brasileira de Educação**, v. 26, p. 1-20, 2021.

ALVES, D. O. B. O feminismo, a maternidade e a sobrecarga. Universidade Tecnológica Federal do Paraná. **Repositório Institucional da UTFPR**. Curitiba, 2022.

BENZONI, et. al. A percepção das mulheres sobre a maternidade na contemporaneidade. Prometeica. **Revista de filosofia y ciencias**, nº 29, 2024.

BRASIL, INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA (Inep). **Mulheres representam 59% das matrículas na educação superior**. Brasília: Inep, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/inep/pt-br/assuntos/noticias/institucional/mulheres-representam-59-das-matriculas-na-educacao-superior>. Acesso em: 2 jun. 2025.

CARNEIRO, S. Maternidade negra no ensino superior: Interseccionalidade e resistência. **Cadernos Pagu**, n. 55, p. 1-25, 2021.

DOS SANTOS, A. C.; Barros, A. A.; Nunes, A. K. F. O acesso das mulheres ao ensino superior no Brasil: um estudo de caso da Universidade Estadual de Alagoas. **Encontro Internacional de Formação de Professores e Fórum Permanente de Inovação Educacional**, n. 12, 2021.

FEDERICI, S. **O ponto zero da revolução: Trabalho doméstico, reprodução e luta feminista**. Editora Elefante, 2020.

GONÇALVES, V. L. C. et. al. Creche universitária e a permanência de estudantes-mães: as vozes de discentes do curso de pedagogia da universidade federal do maranhão. Teceres, **Revista da AINPGP**, ano 3, nº 1. 2024.

GOMES, R.; PEREIRA, M. Creches universitárias e permanência estudantil: Uma análise de experiências brasileiras. **Educação & Sociedade**, v. 43, p. 1-18, 2022.

HIRATA, H.; KERGOAT, D. Novas configurações da divisão sexual do trabalho. **Tempo Social**, v. 32, n. 2, p. 7-26, 2020.

MELO, Hildete Pereira de; MELLO, Soraia Carolina de. Notas sobre o trabalho das mulheres em tempos de pandemia: respostas e impasses. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 30, n. 2, 2022.

OLIVEIRA, M. A. et al. Redes de apoio para mães universitárias: Experiências em universidades públicas. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 43, n. 1, p. 1-15, 2023.

PEIXOTO, J. R. Análise de busca da informação na internet por estudantes de ensino médio : a importância de profissionais da Biblioteconomia nas escolas. **Repositório Digital**. UFRGS.2024.

PONTES, L. R.; SIMÃO, L. M. Estratégias semióticas de reparação do self em mães universitárias. **Estudos de Psicologia**, v. 39, p. 1-12, 2020.

ROCHA, T.; DINIZ, A. Grupos de apoio entre mães universitárias: Solidariedade e resistência. **Revista Estudos Feministas**, v. 31, n. 1, p. 1-18, 2023.

SAFFIOTI, H. **Gênero, patriarcado e violência**. Editora Expressão Popular, 2021.

SALES, F.A; PAIVA, J. S. Desvelando silêncios: histórias e resistências de mulheres negras periféricas. **Periferia**, v. 16, p. 01-24, 2024.

SILVA, A. B.; MARTINS, C. D.; ROCHA, E. F. Desafios e conquistas: a inserção das mulheres no mercado de trabalho brasileiro. **Revista de Estudos Sociais**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 2, p. 123-141, 2022.

SILVA, R; OLIVEIRA, M. Metodologia da Pesquisa em Ciências Sociais: Um enfoque Bibliográfico. **Revista Brasileira de Pesquisa Científica**, v.12, n. 3, p 45-60, 2022.

SILVA, A. R. X.; CARVALHO, M. C. A. Demarcações históricas sobre a política de assistência estudantil no Brasil. **Revista Exitus**, Santa-rém/PA, Vol. 10, p. 01-26, 2020.

SOUSA, D. C.;LIMA, M.P.; LIMA, C. A. S. Processo de (Re)Organização do trabalho produtivo e reprodutivo de mulheres na Confecção. **Revista de Administração Contemporânea**, v.27, n.5, 2023.

VELOSO, L.; TACHIBANA, M. Carregando o mundo nas costas: A experiência emocional de mães universitárias. **Psicologia em Revista**, v. 28, p. 62-82, 2022.

VIEIRA, Z. S; SANTO, C.S; OLIVEIRA, M.C.S. Tornar-se universitária na meia-idade: questões de gênero, reflexões necessária. **Revista de Estudos em Educação e Diversidade**. v. 3, n. 9, p. 1-15, jul./set. 2022.

CAPÍTULO 26

UMA ABORDAGEM SOBRE AS PRINCIPAIS TÉCNICAS UTILIZADAS NA ODONTOPEDIATRIA

AN APPROACH TO THE MAIN TECHNIQUES USED IN PEDIATRIC DENTISTRY

Fernanda Cristina Martins Ximenes Aragão

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI

Piripiri – Piauí

<https://orcid.org/0009-0006-8513-6143>

Nandinhmartinsxa@gmail.com

Gilberto Faustino Ibiapina Filho

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI

Piripiri – Piauí

<https://orcid.org/0009-0009-1989-7093>

gilbertofilho0@gmail.com

Maria Eduarda Fortes Lira Borges

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI

Piripiri – Piauí

<https://orcid.org/0009-0006-0579-1894>

fortesm74@gmail.com

Pedro Isaac da Silva Martins

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI

Piripiri – Piauí

<https://orcid.org/0009-0006-3529-4725>

pedroisaacdasilvamarinss@gmail.com

Ravena Silva de Araújo

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI

Piripiri – Piauí

<https://orcid.org/my-orcid?orcid=0009-0006-6328-4591>

silvaravena63@icloud.com

Tainara Keitalen Damasceno Araújo

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI

Piripiri – Piauí

<https://orcid.org/0009-0006-9008-0447>
keitalentainara81@gmail.com

Guilherme Antônio Lopes de Oliveira
Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI
Piripiri – Piauí
<https://orcid.org/0000-0003-3820-0502>
guilhermelopes@live.com

RESUMO

Na odontopediatria, diversas técnicas de manejo comportamental são utilizadas para garantir a cooperação da criança durante o atendimento clínico. Entre elas, destaca-se o controle pela voz, que envolve a modulação do tom, volume e ritmo da fala do profissional para orientar e redirecionar o comportamento infantil, estabelecendo autoridade de forma ética e respeitosa. Outra técnica amplamente empregada é a Falar, Mostrar, Fazer, que consiste em três etapas: explicar o procedimento com linguagem acessível, demonstrá-lo de maneira segura e não ameaçadora, e finalmente realizá-lo conforme o combinado. Essa abordagem promove confiança, segurança e previsibilidade para a criança. No passado, a técnica da mão sobre a boca era utilizada para conter comportamentos como gritos e recusa, porém atualmente é considerada inadequada por ser potencialmente traumática e violar os direitos da criança, sendo desaconselhada pelas diretrizes modernas. O gerenciamento da comunicação também é essencial, envolvendo o uso de linguagem positiva, expressões faciais acolhedoras e escuta ativa para criar um ambiente seguro e colaborativo. A comunicação eficaz deve se estender aos pais, promovendo parceria entre família e profissional. Essas estratégias humanizadas contribuem para o sucesso do tratamento odontológico infantil, priorizando o bem-estar e a experiência positiva do paciente.

Palavras-chave Odontopediatria, ansiedade infantil, técnicas comportamentais.

ABSTRACT

In pediatric dentistry, several behavioral management techniques are used to ensure the child's cooperation during clinical care. Among them, voice control stands out, which involves modulating the tone, volume, and rhythm of the professional's speech to guide and redirect the child's behavior, establishing authority in an ethical and respectful manner. Another widely used technique is Tell, Show, Do which consists of three steps: explaining the procedure in accessible language, demonstrating it in a safe and non-threatening manner, and finally performing it as agreed. This approach promotes trust, security, and predictability for the child. In the past, the hand-over-mouth technique was used to contain behaviors such as screaming and refusal, but it is currently considered inappropriate because it is potentially traumatic and violates the child's rights, and is therefore discouraged by modern guidelines. Communication management is also essential, involving the use of positive language, welcoming facial expressions, and active listening to create a safe and collaborative environment. Effective communication should extend to parentes, promoting a partnership between family and professional. These humanized strategies contribute to the success of children's dental treatment, prioritizing the patient's well-being and positive experience.

Keywords: Pediatric dentistry, childhood anxiety, behavioral techniques.

1. Introdução

A Odontopediatria é a especialidade da Odontologia responsável pela promoção da saúde bucal desde os primeiros anos de vida, tendo um papel fundamental na prevenção de doenças bucais e na formação de hábitos saudáveis (Giroto et al., 2019). Ela não se limita apenas ao tratamento de doenças, mas também à orientação familiar, à educação em saúde e ao acompanhamento do desenvolvimento bucal da criança. De forma geral, o atendimento odontopediátrico necessita do uso de técnicas de manejo adequadas, que proporcionem tranquilidade e um cuidado mais eficaz, visto que trabalhar com

crianças exige sensibilidade, paciência, empatia, além de conhecimento técnico e científico (Barcelos; Guimarães; Bittencourt, 2023).

Com a constante evolução das técnicas restauradoras e das abordagens não farmacológicas, torna-se necessário que os profissionais estejam atualizados quanto às melhores práticas durante o tratamento odontológico infantil (Davino et al., 2021).

O cuidado com a saúde bucal infantil existe desde civilizações antigas, quando práticas rudimentares de higiene bucal eram aplicadas por egípcios, gregos e romanos. Contudo, não havia distinção no atendimento entre crianças e adultos, e os procedimentos eram feitos de forma genérica, sem considerar as especificidades do público infantil.

A Odontopediatria começou a se organizar como uma especialidade por volta do século XIX, especialmente nos Estados Unidos e na Europa, quando profissionais e instituições passaram a reconhecer a necessidade de um atendimento odontológico voltado exclusivamente para crianças. Esse movimento foi fortalecido pela criação dos primeiros consultórios infantis e pela publicação de materiais científicos específicos.

No Brasil, a Odontopediatria consolidou-se como especialidade a partir da década de 1940, com o surgimento dos primeiros cursos de pós-graduação na área. As universidades começaram a oferecer formação específica, e, desde então, a especialidade vem se desenvolvendo, incorporando inovações tecnológicas e novos métodos de manejo, sempre com foco na saúde bucal e no bem-estar da criança.

O atendimento odontológico infantil é fundamental para a prevenção de agravos que possam comprometer a saúde bucal e geral ao longo da vida. Ao intervir precocemente, é possível evitar problemas como cáries, perdas dentárias precoces e alterações no desenvolvimento da oclusão, além de estimular hábitos de higiene que perdurarão na vida adulta (Praxedes et al., 2023)

O manejo comportamental adequado permite que a criança desenvolva uma relação de confiança com o ambiente odontológico, evitando traumas e promovendo uma experiência positiva. Sem esse cuidado, o atendimento pode se tornar um momento de estresse tanto

para a criança quanto para os responsáveis e para o próprio profissional.

Diante dos avanços nas técnicas restauradoras e nas abordagens não farmacológicas, é indispensável que os odontopediatras estejam em constante atualização. Essa postura garante não apenas a realização de tratamentos eficientes, mas também a construção de um ambiente acolhedor, seguro e capaz de proporcionar uma experiência positiva para a criança e sua família.

Apesar dos avanços na área, muitos profissionais ainda enfrentam desafios significativos no manejo comportamental de crianças durante o atendimento odontológico. A falta de estratégias eficazes pode gerar medo, resistência e dificultar tanto a realização dos procedimentos quanto a adesão aos cuidados preventivos, impactando diretamente na saúde bucal infantil.

Diante disso, este trabalho tem como objetivo abordar as principais técnicas empregadas na prática odontopediátrica, visando o bem-estar, a segurança e a experiência positiva da criança durante o atendimento odontológico pediátrico.

2. Procedimentos Metodológicos

Foi realizada uma revisão de literatura, que é um processo que envolve a busca e descrição crítica de trabalhos científicos, com o objetivo de identificar as principais técnicas de controle utilizados na odontopediatria, bem como os aspectos relacionados ao vínculo entre o dentista e o paciente infantil. A pesquisa foi conduzida no período de maio a junho de 2025, com levantamento bibliográfico nas bases de dados Google Acadêmico e PubMed, compreendidas no recorte temporal de 2010 a 2023 disponíveis para leitura, pesquisa e download. Os termos utilizados para a procura foram: "odontopediatria", "técnica" e "comportamento". Foram excluídos estudos realizados em animais e artigos cujo conteúdo não se relacionava com os objetivos da pesquisa. Os critérios de inclusão foram os artigos publicados nos idiomas português, inglês e espanhol. A seleção dos trabalhos foi feita com base na leitura

dos títulos e resumos, priorizando aqueles que abordavam diretamente técnicas de controle na odontopediatria e a relação entre o profissional e o paciente infantil.

3. Revisão de Literatura

O atendimento odontológico infantil apresenta desafios específicos, principalmente relacionados ao comportamento da criança diante do tratamento. Medo, ansiedade e resistência são reações comuns que podem comprometer o êxito clínico, tornando essencial a criação de um ambiente acolhedor e seguro (Pinto et al., 2018).

Nesse contexto, as técnicas de controle comportamental emergem como ferramentas indispensáveis para garantir a adesão ao tratamento, reduzir o estresse e estabelecer uma relação de confiança entre a criança e o odontopediatra.

Entre as técnicas mais aceitas está o falar-mostrar-fazer (Tell-Show-Do – TSD), composta por três etapas: verbalização, demonstração e execução do procedimento. Essa abordagem promove familiaridade com o ambiente e reduz o medo do desconhecido, favorecendo a colaboração da criança (Ferreira, 2009). O uso de linguagem lúdica e substitutiva também contribui para o sucesso da técnica, que deve ser iniciada logo na chegada do paciente ao consultório (Corrêa, 2002).

A técnica falar-mostrar-fazer (Tell-Show-Do – TSD) é considerada uma das abordagens mais eficazes para o manejo do comportamento infantil na odontopediatria. Essa técnica consiste em explicar verbalmente o que será feito, demonstrar o procedimento de maneira lúdica e, por fim, realizá-lo de forma cuidadosa. Essa sequência ajuda a criança a se familiarizar com os instrumentos e o ambiente clínico, reduzindo o medo e promovendo maior cooperação. A técnica deve ser adaptada ao nível de desenvolvimento da criança e iniciar-se já na chegada ao consultório (Ferreira, 2009; Corrêa, 2002). Segundo Jesus (2021), essa estratégia proporciona segurança e melhora significativamente a adesão ao tratamento.

O controle pela voz é outro método amplamente utilizado, envolvendo o uso estratégico do tom e volume da fala para guiar o

comportamento infantil. A postura firme e segura do profissional transmite autoridade e confiança, auxiliando na interrupção de atitudes negativas (Pinkham et al., 1996). A comunicação deve ser clara e exclusiva, evitando interferências simultâneas da equipe que possam confundir a criança (Penido, 1987).

Outra técnica comportamental amplamente empregada pelos odontopediatras, caracterizada pelo uso estratégico do tom, ritmo e volume da fala. Quando aplicada corretamente, essa técnica transmite autoridade e segurança, contribuindo para a modificação de comportamentos não colaborativos. A postura firme do profissional ao empregar comandos curtos e objetivos ajuda a criança a entender o que se espera dela durante o atendimento (Pinkham et al., 1996). A comunicação deve ser direta e exclusiva, evitando ruídos e múltiplas orientações, o que reforça a relação de confiança (Penido, 1987). Assim, o controle vocal favorece um ambiente mais tranquilo e disciplinado.

Técnicas auxiliares como distração e reforço positivo também são eficazes. A distração utiliza estímulos visuais ou sonoros para afastar o foco do procedimento, reduzindo a ansiedade (Silva et al., 2016a). Já o reforço positivo promove a repetição de comportamentos desejáveis por meio de elogios ou recompensas simbólicas (Vasconcellos; Imparato; Rezende, 2017), sendo bem aceito por pais e crianças.

Já a técnica da mão sobre a boca (HOME) é mais controversa. Indicada apenas em casos extremos, visa interromper gritos e restabelecer a comunicação com a criança (Levitas, 1974). No entanto, seu uso exige avaliação criteriosa, consentimento dos pais e é contraindicada para crianças com menos de três anos ou com dificuldades cognitivas (Pinkham et al., 1996).

A técnica da mão sobre a boca (Hand Over Mouth Exercise – HOME) é indicada apenas em situações extremas, nas quais a criança apresenta resistência intensa e comportamento agressivo. Consiste em posicionar a mão sobre a boca da criança para interromper gritos e restabelecer a comunicação verbal, sendo necessária uma avaliação criteriosa e o consentimento dos pais (Levitas, 1974). Essa técnica, embora tenha sido tolerada por muitos profissionais no passado, vem

sendo cada vez mais questionada por sua natureza coercitiva e por não estar alinhada às práticas humanizadas atuais (Pinkham et al., 1996). Barbosa e Toledo (2003) destacam que o uso de contenções físicas deve ser restrito e bem justificado, evitando traumas e rejeição ao atendimento. Quando as técnicas comportamentais não são suficientes, pode-se recorrer à sedação farmacológica, como o uso de óxido nitroso ou midazolam. Essas intervenções requerem preparo técnico, ambiente adequado e maior atenção aos aspectos éticos e legais (Attri et al., 2017; Duarte et al., 2012). Ainda assim, são alternativas válidas em situações específicas. Portanto, o sucesso no atendimento odontopediátrico depende da correta escolha e aplicação das técnicas de controle comportamental. O profissional deve conhecer o perfil do paciente, respeitar seu estágio de desenvolvimento e dialogar com os pais para garantir segurança e confiança no atendimento.

Em síntese, a atuação ética, sensível e individualizada do odontopediatra, aliada ao domínio técnico das diferentes estratégias de manejo, contribui para o fortalecimento da relação profissional-paciente e para a promoção de experiências positivas que incentivem o cuidado com a saúde bucal desde a infância.

4. Discussão

O comportamento é gerenciado principalmente pela comunicação, sendo essencial na odontopediatria para criar uma relação de companheirismo com o paciente e, assim, uma visão positiva sobre o dentista. A comunicação verbal e não verbal é fundamental para o manejo do comportamento infantil no consultório odontológico. Técnicas como o controle de voz, o reforço positivo e a distração são amplamente utilizadas para promover um ambiente seguro e colaborativo. De acordo com Silva et al. (2022), “as técnicas de manejo comportamental não farmacológicas se mostram eficazes para estabilizar e prevenir comportamentos não colaborativos”. O controle pela voz, por exemplo, é uma ferramenta simples, mas extremamente eficaz quando utilizada corretamente. O uso de comandos firmes, tom de voz adequado e uma comunicação clara ajuda a criança a entender o que é

esperado dela, favorecendo a realização do tratamento (Silva et al., 2022).

Entre as técnicas mais utilizadas na odontopediatria destaca-se a *tell-show-do* (dizer-mostrar-fazer), considerada indispensável no manejo infantil. Essa técnica permite que a criança se familiarize gradualmente com o ambiente, os instrumentos e os procedimentos, de maneira didática e lúdica. Segundo Jesus (2021), “a técnica dizer-mostrar-fazer consiste na explicação verbal e não-verbal dos procedimentos a serem realizados de acordo com o grau de desenvolvimento e de compreensão do paciente”. Isso proporciona maior segurança, reduz a ansiedade e melhora significativamente a cooperação durante o atendimento. Por outro lado, a técnica HOME (Hand Over Mouth Exercise), que envolve contenção física, gera discussões éticas relevantes. Embora tenha sido indicada em casos muito específicos, como em crianças altamente resistentes e com comportamentos agressivos, seu uso é bastante controverso. Conforme Barbosa e Toledo (2003), “o uso de contenção física tem sido aceito e bastante tolerado em crianças, como justificativa para o atendimento de pacientes não-cooperadores”. No entanto, muitos países já aboliram essa prática, por considerarem-na ultrapassada e incompatível com os princípios de uma odontopediatria moderna e mais humanizada. Além disso, destaca-se que o cirurgião-dentista deve possuir não apenas habilidades técnicas, mas também conhecimentos sólidos em psicologia infantil. Esse conhecimento é essencial para interpretar os comportamentos, escolher a técnica de manejo mais adequada e construir um vínculo de confiança tanto com a criança quanto com seus responsáveis. De acordo com Santos (2022), “o estabelecimento de uma comunicação efetiva entre dentista e paciente permite uma melhor adaptação ao ambiente e ao tratamento odontológico”.

5. Considerações Finais

Por fim, conclui-se que para que se haja uma conexão entre dentista e paciente, se faz necessária a adoção de técnicas adequadas para um atendimento odontopediátrico satisfatório, além do

entendimento individual da criança, visando o seu conforto e colaboração durante a realização dos devidos procedimentos. As principais técnicas destacadas são: Controle pela voz/ Gerenciamento da Comunicação, Falar-mostrar-fazer/ Tell-show-do (TSD) e Técnica da Mão sobre a boca/ Hand over Mouth exercise (HOME). Mediante a forma pela qual a criança reagirá a pratica do atendimento aplicado, essas técnicas são essenciais para a realização e aplicação da odontopediatria, com elas o atendimento se torna menos dificultoso e cansativo para ambas as partes. A adoção de tais, devem ser específicas para cada caso, garantindo o conforto para o paciente e ao dentista.

Referências Bibliográficas

ATTRI, J. P. et al. A comparative study of oral midazolam syrup and intranasal midazolam spray for sedation in pediatric dentistry. **Anesthesia Essays and Researches**, v. 11, n. 2, p. 499–503, 2017.

ASSIS, R. et al. Manejo do comportamento infantil em odontopediatria: uma revisão de literatura. **Revista Brasileira de Odontopediatria**, v. 31, n. 2, p. 115–122, 2024.

ASSIS, L. B. D.; SILVA, H. G. A. E.; BITTENCOURT, S. T. Manejo em odontopediatria: técnicas para facilitar o tratamento odontológico infantil. **International Journal of Science Dentistry**, Niterói, v. 1, n. 63, p. 39–54, 2024.

BARBOSA, T. S.; TOLEDO, O. A. Uso de técnicas de manejo comportamental em odontopediatria. **Jornal Brasileiro de Odontopediatria & Odontologia do Bebê**, v. 6, n. 35, p. 424-430, 2003.

CORRÊA, M. S. N. **Sucesso no atendimento odontopediátrico: aspectos psicológicos**. São Paulo: Santos, 2002.

COELHO, V. F. D.; COELHO, L. V. D.; COSTA, A. M. G. Técnicas de manejo em Odontopediatria: uma revisão narrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 11, e414101119489, 2021.

DUARTE, F. L. et al. Avaliação do uso do óxido nitroso em odontopediatria. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 69, n. 2, p. 137–141, 2012.

FERREIRA, C. L. B. Técnicas de manejo do comportamento em odontopediatria. **Revista Odonto Ciência**, v. 24, n. 1, p. 94–100, 2009.

GIROTTTO, G. R. R.; GARCIA, V. D. C.; TENANI, C. F.; DE CHECCHI, M. H. R. A RELEVÂNCIA DA ATUAÇÃO DO ODONTOPEDIATRA. *REVISTA FAIPE*, v. 9, n. 2, p. 36-41, 15 nov. 2019.

JESUS, B. L. C. de. Técnica dizer-mostrar-fazer na odontopediatria: uma revisão de literatura. 2021. 20 p. TCC (Graduação) - Curso de Odontologia – Centro Universitário AGES. Paripiranga, 2021.

LEVITAS, T. Hand over mouth exercise (HOME). **ASDC Journal of Dentistry for Children**, v. 41, p. 18–22, 1974.

PENIDO, R. S. Psicoterapia comportamental na prática odontológica. In: **LETTNER, H. W.; RANGÉ, B. P. (org.). Manual de psicoterapia comportamental**. São Paulo: Manole, 1987.

PINKHAM, J. R. et al. Odontopediatria da infância à adolescência. 2. ed. São Paulo: **Artes Médicas**, 1996.

PINTO, M. R. S. et al. Aspectos emocionais e comportamentais no atendimento odontológico infantil. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 14, n. 9, p. 51–59, 2018.

PRAXEDES, R. C. S. et al. Saúde bucal na infância: construção e validação de instrumento sobre conhecimento, atitude e prática de cuidadores. **Ciencia & saúde coletiva**, v. 28, n. 8, p. 2203–2214, 2023.

SILVA, M. B. et al. Uso de técnicas de distração na odontopediatria: revisão de literatura. **Revista Científica da Faculdade de Medicina de Jundiaí**, v. 12, n. 1, p. 45–50, 2016a.

SILVA, L. G. et al. Avaliação das técnicas restritivas no comportamento infantil. **Odonto**, v. 24, n. 2, p. 67–73, 2016b.

SANTOS, S. P. S. dos. **Estratégias de comunicação entre o dentista e o paciente infantojuvenil**: uma revisão integrativa da literatura. 2022. 27 p. TCC (Graduação) - Curso de Odontologia, Departamento de Clínica e Odontologia Preventiva, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2022.

SILVA, L. de O.; ARAÚJO, W. S.; LOPES, M. B.; VALE, M. C. S. do.; LUCIO **SANT'ANA NETO**, A. Técnicas de manejo comportamental não farmacológicas na Odontopediatria. **E-Acadêmica**, [S. l.], v. 3, n. 1, p. e063186, 2022.

SILVA, L. de O. et al. Técnicas de manejo comportamental não farmacológicas na Odontopediatria. **E-Acadêmica**, [S. l.], v. 3, n. 1, p. e063186, 2022.

VASCONCELLOS, L. F. M.; IMPARATO, J. C. P.; REZENDE, K. M. C. Reforço positivo como estratégia de manejo do comportamento em odontopediatria. **Jornal de Odontopediatria**, v. 18, n. 3, p. 122–127, 2017.

CAPÍTULO 27

VIDAS EM COMPOSIÇÃO: CONEXÕES ENTRE A ARTE DE COMPOR E A ARTE DE EXISTIR

*LIVES IN COMPOSITION: CONNECTIONS BETWEEN THE ART OF COMPOSING
AND THE ART OF EXISTING*

Maria Júlia de Sousa Monte Mourão

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI
Piripiri-PI

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-9187-3569>
mariafcs@gmail.com

Maria Aparecida Rodrigues Mesquita

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI
Piripiri-PI

ORCID: <https://orcid.org/000G-0005-3453-58G2>
mariaaparecida74110@gmail.com

Larissa de Andrade Silva

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI
Piripiri-PI

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-6667-7901>
larissadeandradesilva14@gmail.com

Adryel Douglas Castro Honorato

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI
Piripiri-PI

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-7134-5908>
aadryeldouglas@gmail.com

Rita de Cássia Cardoso Gomes

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI
Piripiri-PI

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-4660-8331>
Ccassia712@gmail.com.br

Mariele Ribeiro Lima

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI Piripiri-PI

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-2089-0098>

marielelima344@gmail.com

Guilherme Antônio Lopes de Oliveira

Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI

Piripiri – PI

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3820-0502>

guilhermelopes@live.com

RESUMO

O artigo propõe olhar para a vida como um processo contínuo de composição, assim como se compõe uma música. A partir da filosofia de Deleuze, Espinosa e Guattari, e inspirando-se nos relatos de artistas da MPB, os autores mostram como cada encontro, afeto e experiência molda nossa existência. A clínica, nesse contexto, não é um lugar de correção, mas de criação, um espaço onde se escuta o que movimenta ou bloqueia o viver, favorecendo composições mais potentes e singulares. Compor a vida é um desafio sensível, ético e criativo.

Palavras-Chave: Composição; Existência; Afetos; Clínica Cartográfica; Filosofia da Diferença; MPB; Subjetividade; Deleuze; Espinosa.

ABSTRACT

This article invites us to see life as a continuous act of composition much like writing a song. Drawing on the philosophy of Deleuze, Espinosa, and Guattari, and guided by the voices of Brazilian popular music artists, the authors explore how encounters and affects shape our ways of existing. In this view, clinical practice becomes a space of creation rather than correction, supporting the emergence of more powerful and unique life paths. Composing a life is a sensitive, ethical, and creative endeavor.

Keywords: Composition; Existence; Affects; Cartographic Clinic; Philosophy of Difference; Brazilian Popular Music; Subjectivity; Deleuze; Espinosa.

INTRODUÇÃO

Viver e compor têm muito mais em comum do que parece à primeira vista. Quando um artista cria, seja uma música, um poema ou uma pintura, ele mergulha em si mesmo, busca sentidos, experimenta caminhos, erra, recomeça. De certo modo, é assim que a vida é: tentar encontrar um ritmo próprio, enfrentar desafios, celebrar momentos de alegria e aprender a lidar com os erros. A vida, como a arte, não é feita só de acertos, mas do esforço de transformar o que se sente e se vive em algo que faça sentido. Cada escolha feita, cada passo ou pausa, é parte da própria composição.

Pensar a existência como uma obra em constante criação ajuda a enxergar beleza até nas imperfeições. Indivíduos são feitos de histórias, encontros, lembranças, desejos e tudo isso vai se costurando em quem cada um é de maneira subjetiva. Assim como uma canção não precisa ser perfeita para emocionar, vidas também não precisam seguir um roteiro rígido para terem valor. Viver é escutar a si mesmo, é encontrar um tom entre o que se espera e o que se é. É permitir-se criar, mudar, ousar. No fundo, compor e existir são jeitos de dar forma aos sentimentos e isso é, talvez, uma das expressões mais autênticas da arte.

No século XVII, o filósofo Baruch de Espinosa apresentou uma visão revolucionária sobre o corpo e os afetos, ao afirmar que o ser humano é constantemente atravessado por forças que podem aumentar ou diminuir sua capacidade de agir. Essa ideia ecoa até hoje e foi retomada por pensadores como Deleuze e Guattari, que enxergaram o corpo como um campo dinâmico de intensidades. Para eles, viver é compor: um processo contínuo de criar encontros e relações que fortaleçam a existência. Essa concepção transforma a vida em uma obra em aberto, algo que exige sensibilidade, coragem e atenção às forças que atravessam.

Nas décadas de 1960 e 1970, a Tropicália surgiu como um grito de invenção e liberdade em tempos de censura e repressão no Brasil. Artistas como Caetano Veloso e Gilberto Gil usaram a música não apenas como expressão estética, mas como forma de afirmar modos de existir. No artigo, Caetano compartilha como muitas de suas canções

nasceram da dor, do espanto, do impulso vital de cantar mesmo sem entender completamente o que estava sendo dito. Para ele, compor é mais do que criar música, é se manter vivo, é dar forma aos próprios afetos e resistir ao apagamento de si mesmo.

Já nos anos 1980, Gil enfrentou uma crise profunda que interrompeu seu processo criativo. Sentiu-se perdido, como se tivesse desaprendido a compor. Mas essa pausa dolorosa e silenciosa também revelou uma verdade essencial: a criação é feita de altos e baixos, de idas e vindas. É no meio das sombras que, às vezes, a chama retorna. E quando retorna, transforma. Assim como a arte, a vida também se recompõe, reinventando-se a cada encontro, tropeço ou retomada. Viver e compor, afinal, são gestos inseparáveis ambos exigem escuta, presença e a disposição para se deixar afetar pelo mundo.

A escolha pelo tema “Como a arte pode ajudar na clínica ao compor a existência” surge da necessidade de repensar a prática clínica como um campo sensível, voltado à criação de sentido e à escuta subjetiva. Em um cenário onde a Psicologia muitas vezes é atravessada por demandas normativas e diagnósticas, pensar a clínica como uma forma de composição, à semelhança do fazer artístico, amplia suas possibilidades de acolhimento. A arte, por sua natureza expressiva e afetiva, oferece meios de acessar experiências que escapam à racionalidade e ao discurso linear, permitindo a expressão do que ainda não tem forma ou palavra.

Assim como uma obra, a existência humana se constrói entre encontros, pausas, intensidades e transformações. Apostar nesse encontro entre arte e cuidado é afirmar a vida como potência criadora, sempre em movimento e reinvenção.

A ideia de que “Viver é compor” fundamenta-se na concepção de que a existência, tal como a arte, é um processo contínuo de criação. O artigo analisado propõe essa analogia entre a composição musical e a prática clínica, ambas marcadas por improviso, erro, pausa e recomeço, elementos presentes em diversas expressões artísticas. Essa perspectiva oferece um deslocamento potente no campo clínico, sugerindo que as intervenções não sejam apenas técnicas ou voltadas à adaptação, mas também criativas, capazes de acolher a complexidade da vida. Assim,

este estudo busca aproximar os vínculos entre arte e psicologia, reconhecendo a criação como forma de contato com afetos, abertura de sentidos e reinvenção subjetiva.

A integração entre arte e psicologia ganha ainda mais força quando se compreende que os processos criativos oferecem ao sujeito a possibilidade de reconfigurar sua própria existência. A arte, nesse horizonte, não se limita à expressão de sentimentos, mas opera como um território de invenção, onde experiências subjetivas profundas podem ser narradas, transformadas e ressignificadas. Compor, nesse contexto, é também criar formas de estar no mundo, de se relacionar consigo mesmo e com os outros, abrindo espaços para modos de vida menos capturados por normas e mais abertos à variação. Essa perspectiva amplia a clínica para além do tratamento, reconhecendo nas manifestações artísticas caminhos potentes para o cuidado, para a elaboração de dores e para a construção de sentidos capazes de sustentar a vida, mesmo em tempos de crise.

Mas isso, mesmo que pareça simples, compor algo tem seus problemas, sendo eles muitas vezes não vistos pela sociedade. Dentre tantos, trago os que mais dificultam os que tentam a arte de compor, sendo o tão famoso "bloqueio criativo", o qual, devido a possíveis pressões, cobranças externas e até mesmo a autocobrança, dificulta a produção de novas ideias.

A ideia de que compor é viver pode também levar a expectativas irreais sobre a criatividade e produtividade. Junto a isso, pode-se exaltar o fato de que não é só compor, pois há também significados juntos ao material a ser composto, significados dos quais tendem a ser interpretados de diversas maneiras por diversas pessoas. Isso leva a uma certa responsabilidade sobre o que criar.

Muitos dos que tentam a arte da composição têm um objetivo em mente, uma mensagem a ser passada. Mas não só isso; há também a beleza da sua criação, onde muitas vezes não tem a importância esperada. Ou seja, a valorização dos demais: algo que agrada a um pode não agradar a outro. E essa é a realidade de compor que ninguém mostra.

O objetivo deste capítulo é investigar como a arte, especialmente a musical, pode ser compreendida e utilizada como um recurso

terapêutico na composição da existência humana. A partir das reflexões propostas por Gimenes e Mansano (2024), pretende-se compreender de que forma os processos criativos que envolvem a composição artística podem se articular com a prática clínica, tornando-se ferramentas capazes de favorecer a expressão de afetos, o acesso a experiências subjetivas profundas e a reinvenção de modos de vida.

A arte, nesse contexto, é entendida não apenas como forma de expressão estética, mas como um campo fértil de experimentações existenciais que permite ao sujeito compor novas relações consigo, com os outros e com o mundo. Assim, o estudo busca aproximar os planos da arte e da clínica, reconhecendo que a criação artística pode atuar como dispositivo terapêutico na produção de existências mais plurais, sensíveis e abertas à variação. Ao explorar essa articulação, o capítulo também propõe um olhar mais sensível sobre as práticas de cuidado em saúde mental, valorizando a potência criadora presente nos encontros cotidianos e nas manifestações artísticas como caminhos possíveis para o fortalecimento da potência de agir.

REFERENCIAL TEÓRICO

A arte tem sido uma expressão fundamental da humanidade ao longo dos séculos, refletindo valores, emoções, crenças e transformações sociais. Em todas as épocas, a arte cumpriu o papel de comunicar, emocionar e educar, sendo um espelho e motor das mudanças humanas seja socialmente ou politicamente.

TÓPICO 1: Transformar a vida em arte

A arte se tornou como uma grande extensão, podendo ser retratada de diversas maneiras, seja como pinturas, esculturas, poesia, dança e por compor músicas. O movimento tropicalista, surgido no final da década de 1960, proporciona essa afirmação ao constituir uma das mais radicais experiências de fusão entre arte e vida na história cultural do Brasil. Em um contexto de repressão política e censura imposta pela ditadura militar, instaurada após o golpe de 1964, os artistas ligados à Tropicália propuseram uma estética que fosse ao mesmo tempo crítica,

inventiva e profundamente libertadora. Essa proposta ia além da arte como objeto: tratava-se de transformar a existência cotidiana em performance, linguagem e resistência.

Inspirados pelo Manifesto Antropofágico de Oswald de Andrade (1928), os tropicalistas adotaram a ideia de “devorar” influências estrangeiras e nacionais para criar uma linguagem estética híbrida, popular e vanguardista. Para Andrade, a antropofagia cultural era uma estratégia de subversão dos modelos coloniais e de afirmação de uma identidade brasileira plural e transformadora. Essa noção foi resgatada por artistas como Caetano Veloso, Gilberto Gil, Hélio Oiticica, Torquato Neto e outros como uma forma de transformar o Brasil em um território simbólico de invenção e ruptura (Leite, 2016).

A Tropicália operava uma crítica não apenas ao regime militar, mas também às formas rígidas da cultura de esquerda e da arte engajada tradicional. Caetano Veloso e Gilberto Gil, por exemplo, ao misturarem rock psicodélico, samba, bossa nova, baião e ritmos internacionais, subverteram as fronteiras do bom gosto e das categorias culturais estanques. Suas apresentações incorporavam figurinos chamativos, discursos provocativos e uma postura corporal que desafiava os padrões morais e comportamentais da época. Como afirmam Campos e Campos (2015), a performance dos tropicalistas não estava apenas na música, mas no modo como seus corpos, imagens e discursos convertiam a vida cotidiana em campo de experimentação estética e política.

Esse gesto de tornar a vida uma obra de arte foi levada ao extremo por Hélio Oiticica, figura central das artes visuais tropicalistas. Sua instalação *Tropicália* (1967), que deu nome ao movimento, foi um exemplo de como o espaço artístico poderia se tornar um ambiente imersivo e participativo. Em vez de contemplar uma obra estática, o visitante caminhava por entre plantas, areia, construções improvisadas e jaulas com papagaios, enquanto lia textos e ouvia sons. Oiticica chamava essa experiência de “obra-viva”, uma arte que se completava com o corpo do público. Como destaca *Melo et al. (2012)*, a obra de Oiticica não só rompe com o espaço tradicional da arte, mas afirma a arte como vivência e o corpo como meio de conhecimento sensorial e político.

A arte tropicalista foi, assim, um projeto estético, existencial e político. Sua proposta não se limitava a fazer arte sobre a realidade brasileira, mas a interferir nela, reconfigurando formas de sensibilidade, convivência e expressão. Ao rejeitar hierarquias culturais e abrir espaço para a mistura, o corpo, o improviso e a desobediência, a Tropicália mostrou que a arte poderia não apenas representar o mundo, mas reinventar a maneira como nele se vive. Foi, enfim, uma arte que nos ensinou que criar é também viver, e que viver pode ser o mais ousado dos gestos artísticos.

TOPICO 2: Arte como terapia

A arte, para além de seu valor estético, tem se mostrado uma poderosa ferramenta terapêutica capaz de atuar na saúde mental, emocional e até mesmo física dos indivíduos. A arteterapia utiliza a linguagem artística como meio de expressão simbólica, promovendo alívio emocional, reconstrução de narrativas internas e fortalecimento do eu. Sua prática tem se expandido em ambientes clínicos, hospitalares e comunitários como alternativa ou complemento às terapias tradicionais.

Segundo dos Reis (2014), a arteterapia permite acessar conteúdos inconscientes por meio da criação simbólica, sobretudo quando o indivíduo encontra dificuldade em verbalizar experiências e sentimentos. A partir de abordagens como a psicanálise e a psicologia analítica junguiana, a arte funciona como espelho do inconsciente, revelando emoções reprimidas e facilitando a reelaboração de conflitos internos. Ao criar imagens, formas e cores, o sujeito representa partes de si que muitas vezes permanecem ocultas, dando-lhes forma e, com isso, possibilidade de transformação.

Além disso, a arte é um recurso terapêutico que valoriza a criatividade como elemento central no processo de cura. Para Rocha Nunes *et al.* (2022), a aplicação da arteterapia na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) amplia o repertório de expressão e reflexão dos pacientes, contribuindo para a identificação e reestruturação de pensamentos disfuncionais. Atividades como desenho, pintura e colagem favorecem a autorregulação emocional e o desenvolvimento de novas perspectivas diante de situações desafiadoras.

Mesmo com abordagens teóricas distintas, ambos os estudos convergem na ideia de que a arte permite ao sujeito retomar o controle sobre sua narrativa de vida, oferecendo não apenas um espaço de escuta, mas também de criação. Nesse sentido, a arte deixa de ser apenas representação e passa a ser ação transformadora. Criar torna-se um ato de cuidado e reconstrução do eu, um gesto de cura, silencioso ou vibrante, mas sempre profundamente humano.

TÓPICO 3: Subjetividade e criação de si

Viver como obra de arte significa assumir a própria existência como prática criativa e aberta, em que o sujeito se constitui como autor de si, rompendo com identidades fixas e caminhos pré-determinados. Essa concepção refere-se à estética da existência inspirada em Foucault, mas amplia-se com a clínica cartográfica de Deleuze e Guattari, uma abordagem que acompanha a vida como um território a ser mapeado e inventado continuamente.

Pinheiro e Machado (2011) apresentam a cartografia clínica aplicada na saúde mental, enfocando trajetórias e afetos por meio de imagens e percursos reais. Eles destacam que essa abordagem clínica favorece a visibilização de encontros, rupturas e singularidades vividas — e não busca encaixar o sujeito em categorias fixas. Ao acompanhar “caminhadas” subjetivas de moradores em moradia assistida, revelam como a clínica cartográfica promove uma compreensão sensível, relacional e não hierárquica (Pinheiro; Machado, 2011).

Nessa mesma linha, Cordeiro e Francisco (2022) consideram a cartografia uma prática de escuta coletiva, desenvolvida durante a pandemia em grupos de trabalho. A proposta consiste em mapear os fluxos emocionais e potenciais criativos dos participantes, valorizando o devir e a coprodução de sentidos, não a correção ou diagnóstico. Essa abordagem reforça a noção de vida como arte em movimento, tomada por afetos, intensidades e potências compartilhadas (Cordeiro; Francisco, 2022).

A ideia de compor a vida como arte, apoiada na clínica cartográfica, significa trilhar um caminho de reflexão, escuta dos próprios afetos e reinvenção constante. O sujeito deixa de ser público passivo de

rótulos e projetos fixos, para se engajar em uma obra aberta, em que cada escolha e encontro redesenham seu mapa existencial. Viver esteticamente é resistir à normatização e afirmar a própria potência de criação no espaço relacional da vida.

METODOLOGIA

A coleta de dados da pesquisa foi realizada no mês de maio de 2025, utilizando uma abordagem teórico-bibliográfica, analisando a compreensão e a mensagem estabelecida pelo artigo “Vidas em composição: conexões entre a arte de compor e a arte de existir” de João Vitor de Freitas Gimenes e Sonia Regina Vargas Mansano. Foram consultadas as bases de dados digitais Google Acadêmico, Scopus e BDTD (Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações) incluindo dissertação, tese, resumo e artigos publicados e escritos em português, inglês e espanhol compreendido no recorte temporal de 2020 a 2025. As palavras utilizadas foram: composição, vida, filosofia da diferença, clínica cartografada.

Além da metodologia já citada, foi feita a análise da ideia de “Vidas em composição” sugere que a existência humana, assim como uma obra de arte, é um processo contínuo de criação e recriação. A arte de compor, seja através de música, pintura, dança ou outras formas de expressão, pode ser vista como uma metáfora para a arte de existir, de dar forma à própria vida, a arte de compor e a arte de existir se conectam através da criação, da experimentação, da busca por sentido e da expressão da subjetividade.

A pesquisa teve como principal objetivo aproximar as dimensões do campo artístico e psicológico, o estudo foi organizado teoricamente entre os processos de criação artístico-musical em diálogo com o que a psicologia pode fornecer estudos sobre os processos criativos e sobre a importância da arte na formação da identidade e no desenvolvimento emocional. Em suma, a ideia de “Vidas em composição” sugere que a existência humana é um processo de criação contínuo, no qual a arte, em suas diversas formas, pode desempenhar um papel fundamental na expressão da subjetividade, na busca por sentido e na transformação da

realidade.

Crítérios de Inclusão:

Compositores filiados à Música Popular Brasileira (MPB).

Artistas com obras reconhecidas historicamente e com legitimação pública.

Depoimentos que abordam ligações entre vida, afetos e processos de composição, acessíveis em sites de domínio público elaborados pelos próprios artistas.

Crítérios de Exclusão:

Não foram incluídos compositores fora do escopo da MPB, mesmo que relevantes em outros gêneros musicais.

Depoimentos que não tratassem diretamente da relação entre vida, composição e afetos foram desconsiderados.

Fontes que não estivessem disponíveis em domínio público ou com acesso livre também foram excluídas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados desta pesquisa teórico-bibliográfica evidenciam que diferentes linguagens artísticas, especialmente a música, mas também outras formas como pintura, poesia e dança, atuam como uma potente via de expressão da subjetividade e reinvenção da existência. A partir da análise do artigo de Gimenes e Mansano (2024), nota-se que os processos criativos operam como metáforas e práticas reais de recomposição da vida.

O estudo mostra que a prática clínica, quando integrada a arte, deixa de lado abordagens normativas para se tornar um espaço de escuta, empatia e criação, acompanhando os fluxos de vida e acolhendo o sujeito em sua complexidade. A Tropicália exemplifica como a arte pode ser um ato político, estético e existencial. Artistas como Caetano Veloso e Gilberto Gil mostram que a criação é uma forma de resistência e transformação pessoal e social.

Ao aproximar arte e psicologia, o estudo aponta que práticas artísticas possibilitam o acesso a experiências que escapam à linguagem verbal, ampliando os modos de expressão e de cuidado. A arte surge, portanto, como meio de produzir sentidos, elaborar afetos e fortalecer a potência de existir. Apesar da força da arte na clínica, é importante reconhecer seus limites. Além disso, a arte na clínica vai além da representação, configurando-se como um processo contínuo de recomposição subjetiva. Esses resultados indicam que, para além da representação, a arte transforma. Compor, nesse sentido, não é apenas criar algo fora de si, mas recompor-se continuamente. A clínica, assim, deixa de ser um espaço de concerto para ser um ateliê de subjetividades em processo, um lugar onde a escuta, a invenção e a sensibilidade atuam juntas.

O artigo “Da prática e da política: uma exploração do tropicalismo de Gilberto Gil e Caetano Veloso” aborda o tropicalismo como um movimento cultural marcante que influenciou diversas esferas da cultura brasileira, discutindo aspectos estéticos, filosóficos, sociopolíticos e mercadológicos através das obras de Gilberto Gil e Caetano Veloso que articula estética e política no contexto da ditadura militar.

O artigo “Tropicalismo: crítica e história” explora a relação entre o Tropicalismo e o contexto histórico em que ele floresceu. O objetivo é situar essa estética musical dentro do cenário da canção brasileira da época, usando interpretações relevantes do processo social do Brasil daqueles anos e da composição de uma lírica moderna que se alinhava com o movimento.

O artigo “Hélio Oiticica, propositore de práticas: teoria crítica sobre o Parangolé, nova objetividade e tropicália” explora as teorias que guiaram a obra de Hélio Oiticica. Publicado em 2012, destaca Oiticica como um artista raro que teorizou e conceituou sua própria arte entre 1959 e 1969. Buscou estabelecer questões fundamentais na arte, e seus escritos sobre Parangolé, Nova Objetividade e Tropicália formaram um sólido arcabouço teórico para suas criações. O estudo analisa o discurso do artista, com o suporte de teorias de Anne Cauquelin, para entender o potencial teórico que ele desenvolveu para definir a obra de arte.

O artigo “Arteterapia: a arte como instrumento no trabalho do psicólogo” aborda a arteterapia tendo como objetivo refletir sobre a arte como instrumento de trabalho no campo específico da Psicologia. Ele se apoia na revisão de literatura sobre a temática, o artigo parte de um olhar histórico, examinando o contexto em que a arteterapia surge e seu desenvolvimento no Brasil

Esta revisão sistemática “A arte(terapia) como instrumento na terapia cognitivo comportamental” teve como objetivo preencher uma possível lacuna no conhecimento, descrevendo a produção científica existente sobre o uso da arte como instrumento terapêutico na perspectiva da terapia cognitivo-comportamental (TCC). A conclusão aponta para a escassez de pesquisas sobre a arte como instrumento terapêutico na perspectiva da TCC, evidenciando a necessidade de ampliarmos os estudos sobre a eficácia da arte nessa abordagem terapêutica.

O artigo “Experiência clínica por meio de imagens cartográficas” refere-se à pesquisa “Cartografia por imagens em uma experiência clínica” que buscou acompanhar os trajetos cotidianos dos moradores de dois Serviços Residenciais Terapêuticos, localizados num bairro de periferia da Grande Vitória. A pesquisa de baseia em Deleuze e Guattari, articulando a perspectiva cartográfica com a experiência clínica.

O artigo “Cartografia de uma escuta clínica do trabalho em tempos pandêmicos” apresenta reflexões sobre uma abordagem de escuta clínica para grupos de trabalho, baseada em experiências conduzidas online durante a pandemia de COVID-19. O trabalho fundamenta-se teoricamente na Cartografia de Deleuze e Guattari. O objetivo dessas intervenções foi oferecer acolhimento coletivo e possibilitar a expressão dos sentimentos causados pela distância física imposta pela pandemia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo deste estudo, foi possível compreender que a existência humana pode ser pensada como um processo contínuo de composição, atravessado por afetos, encontros e transformações. A partir das contribuições da Filosofia da Diferença, especialmente nas obras de Deleuze, Guattari e Espinosa, identificou-se que o sujeito está em

constante devir, sendo afetado pelas forças do mundo e criando, a partir disso, modos singulares de existir.

Conclui-se, portanto, que integrar práticas artísticas à clínica psicológica contribui para tornar o cuidado em saúde mental mais aberto à diversidade das experiências humanas. Compor e viver são atos inseparáveis e, ao reconhecer essa conexão, a Psicologia se aproxima de um campo de atuação mais afetivo, expressivo e acolhedor da complexidade subjetiva. Sugere-se que futuros estudos ampliem essa investigação, explorando outras linguagens artísticas e seus efeitos no campo clínico e social.

REFERÊNCIA

DELEUZE, G. Espinosa: Filosofia prática. São Paulo: Escuta, 2002. (Obra original publicada em 1981).

DELEUZE, G. Crítica e clínica. São Paulo: Editora 34, 2019. (Obra original publicada em 1992).

DELEUZE, G.; GUATTARI, F. Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia. Vol. 4. São Paulo: Editora 34, 2020. (Obra original publicada em 1980).

MANSANO, S. R. V. Sujeito, subjetividade e modos de subjetivação na contemporaneidade. Revista de Psicologia da UNESP, v. 8, n. 2, p. 110-117, 2009.

PASSOS, E.; BENEVIDES, R. O que pode a clínica? A posição de um problema e de um paradoxo. In: FONSECA, T. M. G.; ENGELMAN, S. (Org.). Corpo, Arte e Clínica. Porto Alegre: UFRGS, 2004. p. 275-286.

DELEUZE, Gilles. Espinosa: filosofia prática. Tradução de Luiz Orlandi. São Paulo: Escuta, 2002. (Original publicado em 1981).

DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia. Tradução de Aurélio Guerra Neto e Célia Pinto Costa. Rio de Janeiro: Editora 34, 2020. v. 1. (Original publicado em 1980).

GUATTARI, Félix; ROLNIK, Suely. Micropolítica: cartografias do desejo. Tradução de Suely Rolnik. Petrópolis: Vozes, 1993. (Original publicado em 1986).

MANZANO, Wagner. Subjetividade e produção de sentido: uma cartografia das práticas de saúde mental. São Paulo: Annablume, 2009.

PASSOS, Eduardo; BENEVIDES, Rodrigo. Clínica e política: subjetividade e violência. In: PASSOS, Eduardo; BARROS, Regina; BENEVIDES, Rodrigo (orgs.). Clínica e política: subjetividade e violência. São Paulo: Hucitec, 2004. p. 17–28.

CAMPOS, Paulo Mariano Eulálio; DE CAMPOS, Rogério Cunha. Da poética e da política: uma exploração do tropicalismo de Gilberto Gil e o vínculo entre artistas e movimentos sócio-culturais na década de 60. **SCIAS- Arte/Educação**, n. 4, p. 32-49, 2015.

LEITE, Carlos Augusto Bonifácio. Tropicalismo: crítica C história. Cadernos do IL. Porto Alegre, RS. N. 51 (dez. 2015), p. 149-160, 2015

MELO, Vaneza et al. Hélio Oiticica, propositos de práticas: teoria crítica sobre o Parangolé, nova objetividade e tropicália. Palíndromo, v. 4, n. 8, 2012.

REIS, Alice Casanova dos. Arteterapia: a arte como instrumento no trabalho do Psicólogo. Psicologia: Ciência e Profissão, v. 34, p. 142-157, 2014

NUNES, Isabela Ferreira Rocha et al. A arte (terapia) como instrumento na terapia cognitivo comportamental: uma revisão sistemática. Psicologia C Conexões, n. 1, 2021

PINHEIRO, Janayna Araújo Costa; MACHADO, Leila Domingues. Experiência clínica por meio de imagens cartográficas. Psicologia C Sociedade, v. 23, p. 120-128, 2011.

DE ARAÚJO, Maria de Lourdes Cordeiro et al. Cartografia de uma Escuta Clínica do Trabalho em Tempos Pandêmicos. Revista Psicologia e Saúde, p. 45-59, 2022.

SOBRE O ORGANIZADOR



Guilherme Antônio Lopes de Oliveira

Doutor em Biotecnologia pela Rede Nordeste de Biotecnologia - UFPI, com estágio de Doutorado Sanduíche no Departamento de Farmacologia da Universidade de Sevilla - Espanha. Especialista em Docência do Ensino Superior e em Análises Clínicas e Microbiologia pela Universidade Cândido Mendes. Bacharel em Biomedicina pela Faculdade Maurício de Nassau/Aliança. Tem experiência em Bioprospecção de Produtos Naturais com ênfase em Antioxidantes e Anti-inflamatórios. Professor na Christus Faculdade do Piauí - CHRIS-FAPI. Defendeu a Tese de Doutorado aos 26 anos, foi considerado um dos doutores mais jovens do Brasil gerando grande repercussão nacional e internacional em decorrência da história de superação. Foi condecorado com a Insígnia de Comendador da Ordem do Mérito Renascença do Estado do Piauí. Concedeu entrevistas à nível nacional como no Programa Encontro com Fátima Bernardes da Rede Globo e o Programa Domingo Espetacular da Record TV. Mais informações podem ser conferidas na aba Produção - Produção Técnica - Entrevistas, Mesas-redondas, programas e comentários na mídia. Contato no Instagram: @drguilhermelopes

ÍNDICE REMISSIVO

C

Cuidador informal 33,36,40

D

Diagnóstico precoce 140,144,151,185,237,384

Dificuldades sociais 185

E

Estratégias humanizadas 201

Equipe multidisciplinar 130,201

M

Manifestações clínicas 186,238,365

P

Pessoas com deficiência 39

S

Saúde no Brasil 69,169,308,329

T

Técnica comportamental 406

Técnicas auxiliares 406

Transformação social 20

ISBN 978-65-5388-330-7



9 786553 883307 >