



CONBRASC
Congresso Brasileiro Multidisciplinar de
Saúde e Comunidade



Anais do Evento


EDITORA
INTEGRAR

ISSN 2675-8008 | V.6 N.2 2026

ORGANIZAÇÃO

Sociedade Brasileira de Eventos Científicos – SOBREC

PATROCÍNIO

Aprimorar-me

PARCEIROS

Editora Integrar

APOIO

Instituto Multiprofissional de Ensino

COMISSÃO CIENTÍFICA

Antonio Alves de Fontes-Junior
Walmir Fernandes Pereira
Glauber Moraes Silva



A Editora Integrar é a editora vinculada ao **III Congresso Brasileiro Multidisciplinar de Saúde e Comunidade – CONBRASC** atuando na publicação dos anais do respectivo evento.

A Editora Integrar tem como objetivo difundir de forma democrática o conhecimento científico, portanto, promovemos a publicação de artigos científicos, anais de congressos, simpósios e encontros de pesquisa, livros e capítulos de livros, em diversas áreas do conhecimento.

Os anais do **III CONBRASC** estão publicados na **Revista Multidisciplinar em Saúde** (ISSN: 2675-8008), correspondente ao volume 7, número 2, do ano de 2026.

APRESENTAÇÃO

O **III Congresso Brasileiro Multidisciplinar de Saúde e Comunidade – CONBRASC** ocorreu entre os dias **06 e 09 de abril de 2026**, considerado como um evento de caráter técnico-científico destinado a acadêmicos, profissionais e curiosos na área das Saúde e comunidade!

Com objetivo central de difundir o conhecimento e estimular o pensamento científico, discutiu-se temas de grandes relevâncias na área das Saúde e comunidade, com o intuito de atingir o maior número de pessoas possíveis. O III CONBRASC também contou com um espaço para apresentação de trabalhos científicos e publicações de resumos nos anais do evento.

PROGRAMAÇÃO

Dia 06 de abril de 2026

Palestras:

- 09:00 | **Comissão Organizadora (SOBREC)** | Abertura do Evento
- 10:00 | **Flávia Lima de Carvalho** | Programa Saúde na Escola: Articulação - Saúde e Educação
- 11:00 | **Jéssica Niale Braga do Nascimento Maciel** | Inteligência de Dados na Gestão Local: Como transformar Indicadores em Impacto Comunitário
- 13:00 | **Nathalia Silva de Jesus** | Monitoramento de Condições Crônicas: Evidências e Impactos Populacionais
- 14:00 | **Fernando Ferro Pinto** | Exercício Físico como Ferramenta de tratamento da Obesidade

Dia 07 de abril de 2026

Palestras:

- 09:00 | **Alexandra Almeida Pinheiro Chagas** | Saúde do Trabalhador: Prevenção de Riscos em Contextos Locais
- 10:00 | **Maria Amanda Lima Batista** | Saúde e Bem-Estar de Povos do Campo, Floresta e Águas
- 11:00 | **Michele Peixoto Quevedo** | Saúde Mental no Território: Redes de Apoio e Intervenções Possíveis
- 13:00 | **Jeanderson Pereira Souza** | Reeducação Alimentar como Estratégia Contemporânea para Promoção da Saúde e Melhoria da Qualidade de Vida
- 14:00 | **José Garcia de Brito Neto** | Saúde da Pessoa Idosa: Envelhecimento Ativo e Cuidado Integral

Dia 08 de abril de 2026

Palestras:

- 09:00 | **Luênnia Kerlly Alves Rocha de Araujo** | Saúde Materno-Infantil no Brasil: Evidência Científica, determinante sociais e impacto intergeracional
- 10:00 | **José Robertto Zaffalon Júnior** | Uso de tecnologias digitais na prevenção e acompanhamento de doenças cardiometabólicas
- 11:00 | **Larissa dos Santos Gadea** | Cuidado Nutricional no SUS: desafios da prática hospitalar e estratégias para a resuperação em saúde
- 13:00 | **Pedro Pablo de Gusmão Bonilla** | Novos tratamentos da Obesidade: o que o médico de família ou generalista precisa saber?

- 14:00 | **José Wanderson Carvalho Noronha** | Saúde LGBTQIA+: Acolhimento e atenção no território

Dia 09 de abril de 2026

Palestras:

- 09:00 | **Sidney Fernandes Sales Junior** | Avaliação da saúde ambiental por meio de biomarcadores: implicações para a saúde pública e comunitária
- 10:00 | **Amanda Valentim Caldeira** | Da boca ao desenvolvimento integral: O papel da saúde bucal na infância - A odontologia na Atenção Primária à Saúde (APS) como promotora do cuidado integral
- 11:00 | **Ezequiel Aparecido dos Santos** | Comunicação em Saúde e Prevenção das ISTs: Efetividade de Campanhas em Diferentes Grupos Sociais
- 14:00 | **Comissão Organizadora (SOBREC)** | Encerramento do Evento



MATERNIDADE NA AVIAÇÃO: DINÂMICAS DE AUSÊNCIA E ORGANIZAÇÃO DO AMBIENTE RELACIONAL NO NEURODESENVOLVIMENTO INFANTIL

ROSEANE BIANCA FERREIRA GONZALEZ

Introdução: A maternidade na aviação apresenta especificidades que envolvem jornadas extensas, ausências frequentes e organização familiar marcada pela alternância de cuidadores. Nesse contexto, a construção do cuidado na primeira infância é dinâmica e ocorre dentro de arranjos parentais que incluem rede de apoio, coparentalidade e reorganização emocional e logística. Em contraponto ao ideal de presença materna contínua, torna-se relevante compreender como diferentes ambientes familiares são constituídos para acolher o bebê, considerando o neurodesenvolvimento infantil como um processo influenciado pela qualidade das interações e pela responsividade dos cuidadores. **Objetivo:** Relatar a experiência de desenvolvimento de uma pesquisa de iniciação científica sobre maternidade entre aeronautas, destacando reflexões iniciais sobre como fatores sociais e organizacionais podem influenciar o ambiente no qual se dá o neurodesenvolvimento na primeira infância. **Relato de experiência:** Durante a elaboração do projeto, emergiram reflexões sobre como mães aeronautas podem desenvolver estratégias criativas diante da dinâmica de ausências, como alternância de cuidadores, reorganização de rotinas, apoio emocional e logístico, e comunicação constante com parceiros, familiares ou profissionais. A pesquisa, em andamento, prevê entrevistas qualitativas com mães aeronautas, buscando explorar como vivenciam o puerpério, como distribuem responsabilidades parentais e como descrevem a estrutura familiar que sustenta o cuidado da criança. As reflexões iniciais, derivadas do processo de fundamentação teórica da pesquisa e do contato com o campo de estudo, sugerem que o foco não está na presença exclusiva da mãe, mas na construção de um ambiente vincular suficientemente estável, responsivo e afetivo, que favorece o desenvolvimento emocional e a experiência inicial do neurodesenvolvimento. Tais arranjos expressam a diversidade de possibilidades parentais, nas quais o cuidado pode ser compartilhado, fluido e adaptável, sem hierarquizar modelos familiares. **Conclusão:** Compreender a maternidade no contexto laboral das aeronautas amplia a noção de cuidado para além do ideal de exclusividade materna, permitindo observar como diferentes ecossistemas familiares estruturam o ambiente afetivo, logístico e relacional no qual ocorre o neurodesenvolvimento. Estudos dessa natureza contribuem para pensar fatores sociais, apoio coletivo e organização do cuidado como elementos relevantes para a experiência da primeira infância, reforçando a importância de abordagens sensíveis às singularidades da aviação.

Palavras-chave: **FUNÇÃO MATERNA; VÍNCULO; PRIMEIRA INFÂNCIA;**



PRÁTICAS INTEGRATIVAS NA VIGILÂNCIA EM SAÚDE: CONTRIBUIÇÕES DA FITOTERAPIA E DA AROMATERAPIA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

ILZA VIVIAN

RESUMO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) constituem um dos principais desafios contemporâneos para os sistemas de saúde, exigindo estratégias de vigilância em saúde voltadas à prevenção, redução de fatores de risco e promoção do cuidado integral no âmbito da atenção primária. Nesse contexto, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), reconhecidas pela Organização Mundial da Saúde e incorporadas ao Sistema Único de Saúde, apresentam potencial como ferramentas complementares de baixo custo, ampla aplicabilidade comunitária e relevância para ações preventivas. O presente estudo teve como objetivo analisar as contribuições da fitoterapia e da aromaterapia como estratégias integrativas na vigilância em saúde voltadas à promoção da saúde e prevenção de DCNT na atenção primária. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada a partir de buscas em bases de dados científicas nacionais e internacionais, além da análise de documentos oficiais de organismos de saúde, priorizando publicações recentes relacionadas aos efeitos dessas práticas sobre processos inflamatórios, metabólicos, psicossociais e de estresse oxidativo, considerados determinantes na etiologia das DCNT. Os resultados indicam que a fitoterapia apresenta evidências mais consistentes quanto à modulação de marcadores cardiometabólicos e inflamatórios, como glicemia, perfil lipídico e inflamação crônica de baixo grau, atuando diretamente em mecanismos fisiopatológicos associados às DCNT. Por sua vez, a aromaterapia demonstra efeitos favoráveis na redução do estresse, ansiedade, distúrbios do sono e dor, fatores psicossociais reconhecidos como moduladores indiretos do risco cardiometabólico e do curso das doenças crônicas. A integração dessas práticas favorece uma abordagem ampliada e multidimensional da vigilância em saúde, alinhada ao modelo biopsicossocial e às diretrizes da atenção primária. Conclui-se que a associação entre fitoterapia e aromaterapia constitui uma estratégia complementar viável para ações de vigilância em saúde voltadas à promoção da saúde e prevenção de DCNT, desde que implementada de forma protocolizada, segura e acompanhada por monitoramento sistemático de indicadores clínicos e de bem-estar.

Palavras-chave: Saúde coletiva; Fatores de risco; Cuidado integral.

1 INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) configuram-se como um dos principais desafios da saúde pública contemporânea, sendo responsáveis por elevada morbimortalidade e impacto socioeconômico significativo, especialmente nos sistemas de saúde baseados na atenção primária. A vigilância em saúde desempenha papel central na prevenção dessas condições ao possibilitar a identificação precoce de fatores de risco, o monitoramento de

agravos e a implementação de estratégias voltadas à promoção da saúde e à redução da progressão das doenças crônicas (World Health Organization, 2022). Nesse cenário, torna-se imprescindível a adoção de abordagens ampliadas que considerem não apenas os aspectos biomédicos, mas também os determinantes psicossociais e comportamentais do processo saúde-doença.

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), reconhecidas pela Organização Mundial da Saúde e institucionalizadas no Sistema Único de Saúde, emergem como estratégias complementares relevantes no contexto da vigilância em saúde, por sua aplicabilidade comunitária, baixo custo e potencial de atuação sobre fatores de risco modificáveis (Brasil, 2006). Dentre essas práticas, a fitoterapia e a aromaterapia têm sido amplamente analisadas quanto aos seus efeitos sobre processos inflamatórios, metabólicos e psicofisiológicos associados às DCNT.

Evidências científicas indicam que a fitoterapia pode contribuir para a modulação de marcadores cardiometabólicos e inflamatórios, atuando diretamente em mecanismos fisiopatológicos relacionados à resistência insulínica, dislipidemias e inflamação crônica de baixo grau (Marmitt *et al.*, 2021; Qiu *et al.*, 2023). Paralelamente, a aromaterapia tem sido associada à redução do estresse, ansiedade, distúrbios do sono e dor, fatores reconhecidos como moduladores indiretos do risco cardiometabólico e do curso das doenças crônicas (Lin *et al.*, 2019; Cheong *et al.*, 2021).

Adicionalmente, evidências emergentes sugerem que componentes de óleos essenciais podem exercer efeitos moduladores sobre distúrbios metabólicos relacionados às DCNT. Estudos recentes demonstram que constituintes específicos de óleos essenciais são capazes de melhorar a sensibilidade à insulina, reduzir glicemia e lipídios sanguíneos, além de exercer atividade antioxidante e anti-inflamatória, o que reforça a plausibilidade biológica de sua aplicação em estratégias de vigilância em saúde voltadas à prevenção de doenças crônicas (Xinxin *et al.*, 2025).

Dessa forma, a integração da fitoterapia e da aromaterapia às ações de vigilância em saúde na atenção primária apresenta-se como uma abordagem coerente com o modelo biopsicossocial de cuidado, contribuindo para estratégias preventivas mais abrangentes, humanizadas e alinhadas às diretrizes de promoção da saúde e cuidado integral.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa, realizada a partir de buscas em bases de dados científicas nacionais e internacionais, incluindo PubMed, PubMed Central, Scopus e SciELO, além da análise de documentos oficiais da Organização Mundial da Saúde e do Ministério da Saúde do Brasil.

Foram selecionados estudos publicados até 2025, priorizando revisões sistemáticas, meta-análises, ensaios clínicos e documentos institucionais mais atualizados, que abordassem o uso da fitoterapia e da aromaterapia no contexto da vigilância em saúde e da prevenção de doenças crônicas na atenção primária.

A seleção considerou a relevância temática, a qualidade metodológica e a aplicabilidade dos achados à saúde coletiva. A análise dos dados foi conduzida de forma descritiva e interpretativa, com síntese integrada dos resultados, à luz dos princípios da vigilância em saúde e do cuidado integral.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise integrada da literatura evidencia que a fitoterapia apresenta um nível mais robusto de evidência científica quando comparada à aromaterapia no que se refere à atuação direta sobre os mecanismos fisiopatológicos das doenças crônicas não transmissíveis. Revisões sistemáticas conduzidas por Marmitt *et al.* (2021) e Cortez-Navarrete *et al.* (2023) demonstram convergência quanto aos efeitos de fitoterápicos ricos em polifenóis, flavonoides e alcaloides na modulação da resistência insulínica, do perfil lipídico e da inflamação crônica de baixo grau, elementos centrais na etiologia das DCNT. Meta-análises recentes, como as de Qiu *et al.* (2023) e Semwal *et al.* (2021), reforçam esses achados ao indicar reduções estatisticamente significativas de glicemia de jejum, hemoglobina glicada e marcadores inflamatórios em indivíduos com diabetes tipo 2 submetidos à suplementação fitoterápica, ainda que apontem heterogeneidade metodológica entre os estudos analisados. Quando comparados a esses resultados, os estudos sobre aromaterapia apresentam um perfil de evidência distinto, com maior consistência em desfechos psicossociais e funcionais.

Revisões sistemáticas e meta-análises realizadas por Lin *et al.* (2019), Her *et al.* (2021) e Cheong *et al.* (2021) indicam melhora significativa da qualidade do sono e redução dos níveis de ansiedade em diferentes populações adultas, incluindo indivíduos com condições crônicas. Ensaios clínicos controlados, como o de Wang *et al.* (2025), observaram reduções moderadas da pressão arterial e da fadiga em indivíduos hipertensos submetidos à inalação de óleo essencial de lavanda, sugerindo um potencial efeito indireto sobre o risco cardiometabólico, embora esses achados ainda não apresentem a mesma consistência observada na fitoterapia.

Além disso, revisões contemporâneas sobre óleos essenciais indicam que componentes bioativos podem influenciar diretamente parâmetros metabólicos associados às doenças crônicas, como sensibilidade à insulina, níveis de glicose e perfil lipídico, atribuindo a esses compostos propriedades antioxidantes e anti-inflamatórias que ultrapassam a simples modulação psicossocial. Esses achados ampliam a perspectiva de atuação da aromaterapia quando combinada à fitoterapia, sugerindo que, além de benefícios subjetivos, certos óleos essenciais podem contribuir para mecanismos fisiopatológicos diretamente envolvidos nas DCNT, o que fortalece a integração dessas práticas no contexto da vigilância em saúde (Xinxin *et al.*, 2025).

A comparação entre os dois conjuntos de evidências indica que a fitoterapia atua predominantemente em vias metabólicas e inflamatórias, enquanto a aromaterapia exerce influência mais expressiva sobre o eixo neuroendócrino e o sistema nervoso autônomo, modulando respostas ao estresse crônico, à ansiedade e às alterações do sono, reconhecidos como fatores de risco modificáveis para o agravamento das DCNT. Essa distinção é corroborada por revisões mecanísticas conduzidas por Pezantes-Orellana *et al.* (2024) e Latorre *et al.* (2025), que descrevem propriedades anti-inflamatórias, antioxidantes e imunomoduladoras tanto de compostos fitoquímicos quanto de constituintes de óleos essenciais, embora com vias de ação e níveis de evidência distintos.

Do ponto de vista da vigilância em saúde, a integração dessas práticas mostra-se vantajosa ao permitir uma abordagem ampliada, capaz de atuar simultaneamente sobre determinantes biológicos e psicossociais do adoecimento crônico. Documentos institucionais da Organização Mundial da Saúde destacam que práticas tradicionais e complementares podem contribuir para a prevenção de doenças crônicas quando incorporadas de forma segura, protocolizada e monitorada na atenção primária (World Health Organization, 2022). No entanto, avaliações governamentais recentes apontam como limitações a variabilidade de protocolos, a ausência de padronização de doses e a predominância de estudos com amostras reduzidas, reforçando a necessidade de monitoramento sistemático de desfechos clínicos e de novos ensaios controlados de maior escala para consolidação da evidência e avaliação de custo-efetividade no contexto da saúde pública.

Além dos desfechos clínicos e psicossociais analisados, a literatura destaca que a integração de práticas integrativas aos programas de vigilância em saúde pode favorecer a adesão dos usuários às estratégias preventivas e ao acompanhamento longitudinal na atenção primária. Estudos comparativos indicam que intervenções que combinam abordagens biológicas e psicossociais apresentam maior aceitação e continuidade do cuidado, especialmente em populações com condições crônicas, quando comparadas a estratégias exclusivamente farmacológicas (Cortez-Navarrete *et al.*, 2023; Lin *et al.*, 2019). Nesse sentido, a fitoterapia tende a ser associada a protocolos de monitoramento clínico de parâmetros metabólicos e inflamatórios, enquanto a aromaterapia se destaca como recurso facilitador do engajamento, da percepção de bem-estar e da redução de sintomas relacionados ao estresse crônico, elemento frequentemente negligenciado nas ações tradicionais de vigilância.

Adicionalmente, evidências preliminares em outros contextos clínicos indicam que tanto fitoterápicos quanto certos óleos essenciais podem modular processos inflamatórios, oxidativos e psicossociais relevantes para a vigilância em saúde. Estudos exploratórios em populações pediátricas, como aquelas com transtornos do neurodesenvolvimento, descrevem efeitos potenciais sobre ansiedade, sono e bem-estar, reforçando a versatilidade das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde como estratégias transversais de cuidado, ainda que fora do escopo clássico das doenças crônicas não transmissíveis (Sachdeva, 2022; Rigillo *et al.*, 2025; Hollway *et al.*, 2025; Hawkins, 2019).

Essa complementaridade operacional reforça a pertinência da análise comparativa entre as duas práticas, uma vez que seus efeitos, vantagens e limitações se expressam de maneira distinta, porém convergente, na promoção da saúde e na prevenção de doenças crônicas, conforme sintetizado na Tabela 1.

Aspecto analisado	Fitoterapia	Aromaterapia
Tipo predominante de evidência	Revisões sistemáticas, meta-análises e ensaios clínicos randomizados	Revisões sistemáticas, meta-análises e ensaios clínicos de menor escala
Principais desfechos avaliados	Glicemia, perfil lipídico, pressão arterial, inflamação crônica de baixo grau	Ansiedade, estresse, qualidade do sono, dor, parâmetros psicofisiológicos
Mecanismos de ação descritos	Modulação metabólica, ação anti-inflamatória e antioxidante, regulação da resistência insulínica	Modulação do sistema nervoso autônomo, eixo neuroendócrino e resposta ao estresse
Nível de impacto sobre DCNT	Direto, com atuação sobre mecanismos fisiopatológicos centrais	Indireto, por meio da redução de fatores psicossociais associados ao risco crônico
Consistência dos resultados	Moderada a alta, com heterogeneidade metodológica entre estudos	Moderada, com maior variabilidade de protocolos e desfechos
Aplicabilidade na atenção primária	Alta, com potencial para integração em programas de vigilância e prevenção	Alta como estratégia complementar de promoção da saúde e adesão ao cuidado
Principais vantagens	Evidência mais robusta para prevenção metabólica e inflamatória; baixo custo	Facilidade de aplicação; boa aceitação; impacto sobre bem-estar e estresse
Limitações apontadas	Padronização de doses, espécies vegetais e duração dos protocolos	Escassez de estudos de grande escala e padronização de intervenções

Tabela 1 – Comparação entre evidências científicas da fitoterapia e da aromaterapia na prevenção de doenças crônicas. Fonte: elaborada pela autora (2025).

4 CONCLUSÃO

Os achados desta revisão indicam que a fitoterapia e a aromaterapia apresentam potencial relevante para integração às ações de vigilância em saúde na atenção primária, contribuindo para a promoção da saúde e a prevenção de doenças crônicas. Enquanto a fitoterapia demonstra maior consistência de evidências na modulação de processos inflamatórios e metabólicos associados às doenças crônicas não transmissíveis, a aromaterapia se destaca como estratégia complementar eficaz na regulação de fatores psicossociais, como estresse, ansiedade e distúrbios do sono. A associação dessas práticas favorece uma abordagem preventiva mais integral, de baixo custo e com elevada aplicabilidade comunitária, alinhada às diretrizes de promoção da saúde e cuidado integral. Assim, a incorporação estruturada das PICS às estratégias de vigilância em saúde representa uma oportunidade concreta de qualificação das ações preventivas no âmbito da atenção primária, desde que acompanhada por protocolos, capacitação profissional e monitoramento sistemático de desfechos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC)*. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br>. Acesso em: 12 dez. 2025.

CHEONG, M. J.; et al. A systematic literature review and meta-analysis of the clinical effects of aroma inhalation therapy on sleep problems. *Medicine (Baltimore)*, Baltimore, v. 100, n. 8, p. e24717, 2021. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7939222/>. Acesso em: 13 dez. 2025.

CORTEZ-NAVARRETE, M.; et al. Role of phytochemicals in metabolic regulation and chronic disease prevention. *Pharmaceuticals*, Basel, v. 16, n. 4, p. 515, 2023. DOI: 10.3390/ph16040515. Acesso em: 12 dez. 2025.

HER, J.; CHO, M. Effect of aromatherapy on sleep quality of adults and elderly people: a systematic review and meta-analysis. *Complementary Therapies in Medicine*, Oxford, v. 60, p. 102739, 2021. DOI: 10.1016/j.ctim.2021.102739. Acesso em: 12 dez. 2025.

LATORRE, R.; et al. Lights and shadows of essential oil-derived compounds: antimicrobial and anti-inflammatory properties. *Current Issues in Molecular Biology*, Basel, v. 47, n. 1, p. 1–23, 2025. Acesso em: 11 dez. 2025.

LIN, P. C.; LEE, P. H.; TSENG, S. J.; LIN, Y. M.; CHEN, S. R.; HOU, W. H. Effects of aromatherapy on sleep quality: a systematic review and meta-analysis. *Complementary Therapies in Medicine*, Oxford, v. 45, p. 156–166, 2019. DOI: 10.1016/j.ctim.2019.06.006. Acesso em: 11 dez. 2025.

MARMITT, D. J.; et al. Clinical trials with plants in diabetes mellitus therapy: a systematic review. *Journal of Diabetes Research*, London, v. 2021, p. 1–15, 2021. DOI: 10.1155/2021/8871953. Acesso em: 12 dez. 2025.

PEZANTES-ORELLANA, C.; et al. Essential oils: a systematic review on anti-inflammatory, antioxidant and other biological properties. *Antioxidants*, Basel, v. 13, n. 2, p. 1–28, 2024. DOI: 10.3390/antiox13020163. Acesso em: 08 dez. 2025.

QIU, L.; et al. Effects of curcumin supplementation on metabolic syndrome components: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Endocrinology*, Lausanne, v. 14, p. 1216708, 2023. DOI: 10.3389/fendo.2023.1216708. Acesso em: 12 dez. 2025.

SEMWAL, D. K.; et al. Berberine in the treatment of type 2 diabetes mellitus: a systematic review and meta-analysis. *Phytotherapy Research*, Hoboken, v. 35, n. 6, p. 2755–2774, 2021. DOI: 10.1002/ptr.7005. Acesso em: 09 dez. 2025.

WANG, Y. R.; et al. Short- and long-term effects of inhaled lavender essential oil on anxiety, fatigue, blood pressure and sleep quality in adults with hypertension: a randomized controlled pilot study. *Complementary Therapies in Medicine*, Oxford, v. 73, p. 102878, 2025. Acesso em: 12 dez. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *WHO traditional medicine strategy: 2014–2023*. Geneva: World Health Organization, 2013. Disponível em: <https://www.who.int>. Acesso em: 08 dez. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Implementation of the WHO traditional medicine strategy 2014–2023*. Geneva: World Health Organization, 2022. Disponível em: <https://www.who.int>. Acesso em: 08 dez. 2025.

XINXIN, Ling; ZHANG, Yong; WANG, Hua; LI, Qiang; CHEN, Jin. *Advances in essential oils for metabolic diseases*. *Frontiers in Endocrinology*, Lausanne, v. 16, p. 1684179, 2025. DOI: 10.3389/fendo.2025.1684179. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/endocrinology/articles/10.3389/fendo.2025.1684179/full>. Acesso em: 13 dez. 2025.



BENEFÍCIOS DO EXERCÍCIO FÍSICO PARA CRIANÇAS COM TRANSTORNOS DO NEURODESENVOLVIMENTO

GÊNESIS LOPES DE SOUZA; GEORGE IVAN DA SILVA HOLANDA

Introdução: O exercício físico adaptado é uma atividade com programas bastante promissores para crianças com algum transtorno do neurodesenvolvimento como TEA, TDAH, TOC e paralisia cerebral. Esses transtornos provocam disfunções nos domínios motor, cognitivo, emocional e social, o que deteriora muito a qualidade de vida destas crianças. **Objetivos:** Com isso, este resumo irá relatar os benefícios e resultados obtidos das práticas corporais da Educação Física em crianças desta faixa etária, apresentando a atividade como um complemento-terapia e possibilitando uma vida ativa e saudável. **Metodologia:** Este trabalho baseou-se em uma revisão integrativa da literatura, explorando artigos que publicaram, nos últimos anos, resultados de estudos que analisaram programas de exercícios físicos adaptados e que possuíam uma estrutura como natação, yoga, artes marciais, jogos motores, exergames e intervenções com pais. Esses programas em escolas, centros terapêuticos, lares, com supervisão, e adaptações às necessidades, foram estudados em diversos contextos na qual a criança esta inserida. **Resultados e discussões:** Os resultados indicam melhorias substanciais em múltiplas dimensões. Houve avanços nas habilidades motoras finas, equilíbrio, consciência corporal e força muscular, além de melhorias na memória de trabalho, atenção sustentada, velocidade de processamento e regulação emocional. As crianças mostraram uma redução em comportamentos repetitivos, uma diminuição na ansiedade, sintomas de depressão e agressividade, melhorias na qualidade do sono e bem estar geral da família. Também houve melhorias nas habilidades sociais e de auto cuidado e na capacidade de contribuir para atividades cotidianas. **Conclusões:** Portanto, a prática de exercício físico de forma adaptada devem ser incluídas em programas voltados para o desenvolvimento holístico dessas crianças, pois isso contribui significativamente em seu desenvolvimento físico, cognitivo e emocional, bem como sua qualidade de vida geral e a de suas famílias.

Palavras-chave: **EXERCÍCIO FÍSICO; EDUCAÇÃO FÍSICA; TRANSTORNOS DO NEURODESENVOLVIMENTO**



DESENVOLVIMENTO MOTOR E INCLUSÃO ESCOLAR: ABORDAGENS DE REABILITAÇÃO EM CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA

GÊNESIS LOPES DE SOUZA; ANA BEATRIZ ALVES SANTANA XAVIER ANDRADE

RESUMO

A efetiva inclusão escolar de crianças com deficiência necessariamente implica o desenvolvimento de abordagens reabilitadoras inseridas no contexto educacional. Neste trabalho, analisa-se a literatura sobre algumas abordagens, como a fisioterapia escolar, a terapia em realidade virtual e as intervenções lúdicas, buscando a promoção da autonomia, da coordenação e da socialização. As dificuldades associadas a deficiências físicas, em especial as que envolvem paralisia cerebral ou mielomeningocele, levam a compromissos das habilidades motoras grossas e finas, restringindo a participação dessas crianças e adolescentes em atividades escolares habituais. Os fisioterapeutas, promovem a inclusão, a partir da estimulação motora e da adaptação, da parceria, do trabalho interdisciplinar com educadores. Diversos autores relacionaram o uso do videogame Nintendo Wii (na reabilitação e no treinamento de marcha), o jogo com o uso da Hula Hoop e o Obstacle Course à melhora da marcha, ao equilíbrio e às atividades motoras e a graus variados da escala de Berg, da GMFM. As escalas de Berg, por sua vez, variam de 48 a 53 e a GMFM-66 entre 71,69% e 77,46%. No Brasil, a ausência de formação de professores e a escassez de infraestrutura, a tudo somado, perpetua a exclusão. Ao passo que, as intervenções mais efetivas para a redução dos atrasos motores e a promoção de estilos de vida saudáveis, na primeira infância, nas movimentações reativas que foram investigadas nas bibliotecas da SciELO e dos repositórios, são as que mais sistematicamente evidenciadas. A pontuação dos profissionais dessa área na inclusão, na Educação Física, para a redução das práticas de exclusão e no compartilhamento dos professorados, são as que mais sistematicamente foram revistos. A ênfase na equipe multiprofissional destaca a superioridade dos contextos escolares em relação aos clínicos. Conclui-se necessidade de políticas públicas para formação continuada e acessibilidade, otimizando reabilitação motora rumo à cidadania plena.

Palavras-chave: Desenvolvimento motor; Inclusão escolar; Reabilitação;

1 INTRODUÇÃO

O processo de inserção escolar de crianças com deficiência física, principalmente pela Ataxia Cerebral, devido a quadros de hipotonia, ataxia e dismetria, que dificultam o equilíbrio e a coordenação desde a infância, requer um conhecimento mais profundo sobre as escalas de desenvolvimento motor. No Brasil, educação inclusiva é um dever imposto pela LDB (Lei de Diretrizes e Bases da Educação, 9394/96) e o ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente) e

ainda assim, há um longo caminho a ser percorrido nas escolas regulares. Fisioterapia escolar, por sua vez, tem se mostrado uma grande aliada no desenvolvimento das habilidades locomotoras e da inserção social, o que é comprovado por vários autores, que comprovam as vantagens das intervenções precoces. Pioneiros, como Tudella (1989), defendem a necessidade da identificação de distúrbios motores precoces no ciclo da infância, enquanto Ridgers *et al.* (2012) defendem a prática de atividades físicas como um comportamento que se deve reforçar ao longo da vida. Então, na Educação Física Inclusiva, a Inclusão, transforma barreiras em oportunidades utilizando jogos adaptados que estimulam a força muscular, o equilíbrio e a percepção espacial.

As deficiências físicas sofrem a limitação de participar de brincadeiras e jogos da natureza tradicional, que gera um grande o isolamento afetivo e motor (Rocha, 2022; Gomes, 2012; Santos, 2025). A cinesioterapia convencional reabilitadora, utilizando a realidade virtual (RV), tem uma motivação decorrente da interatividade. A utilização da Balance Board e outras plataformas, que atuam em coordenação à teoria de Vygotsky e a sua Zona de Desenvolvimento Proximal, com a cinesioterapia, têm mostrado uma evolução no padrão da marcha e na postura. A educação física é parte da proposta curricular inclusiva da BNCC (Base Nacional Comum Curricular), mas em muitas escolas, ainda é um projeto sem prática (Durce, 2006). Este artigo analisa abordagens reabilitadoras para inclusão, revisando evidências que comprovam ganhos funcionais em ambientes escolares adaptados. Objetiva subsidiar educadores e terapeutas na promoção de equidade motora.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizada uma revisão integrativa e pesquisa em SciELO, Google Scholar e publicações institucionais como a Revista FT e UniMontes, com os descritores “desenvolvimento motor”, “deficiência física”, “inclusão escolar”, e “reabilitação infantil”. Com critérios de inclusão de artigos escritos em português entre os anos de 2010 a 2025, voltados ao público infantil entre 0 a 12 anos e abordagem reabilitadora no âmbito da escola brasileira, foram a priori excluídos os artigos não empíricos e os que estavam fora do escopo. Destas, foram escolhidos alguns estudos que foram analisadas, de forma independente, por dois revisores que realizaram a síntese pela análise de conteúdo de Bardin. As principais interventoras analisadas foram a fisioterapia, a realidade virtual (ex: Nintendo Wii) e as adaptações educacionais. As escalas (GMFM-66, Berg) foram analisadas de forma descritiva. A validade foi obtida por meio da triangulação das fontes e as limitações, entre outras, foram a não realização da meta-análise devido a heterogeneidade.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos revisados revela que grande parte deles destacam o impacto da fisioterapia escolar como pilar fundamental na reabilitação de crianças com atrasos motores e deficiências. Essas intervenções precoces promovem melhorias significativas na mobilidade, coordenação e equilíbrio, além de fomentar a inclusão social por meio de adaptações ambientais personalizadas, como rampas e equipamentos adaptados. Sasaki (1997) reforça a importância de uma equipe interdisciplinar — composta por fisioterapeutas, educadores físicos e terapeutas ocupacionais — para superar barreiras arquitetônicas e sociais, garantindo que o ambiente escolar seja verdadeiramente acessível.

Um destaque notável é o uso da realidade virtual, particularmente em casos de paralisia cerebral atáxica. Em um estudo específico, observou-se uma melhoria de 71,69% para 77,46% no escore do GMFM-66 (Gross Motor Function Measure) e de 48 para 53 pontos na Escala de Berg após 40 sessões com o Wii Fit. Jogos interativos como Obstacle Course e Tight Rope Walk foram eficazes na aprimorar a mudança de peso corporal, a postura estática e dinâmica, além de manter níveis elevados de motivação infantil, o que é crucial para a adesão ao tratamento. No entanto, a ausência de alterações significativas na marcha, avaliada pela escala Kay Cerny, indica que essas tecnologias atuam de forma complementar, priorizando o equilíbrio e a estabilidade em detrimento de padrões locomotores complexos (Silva *et al.*; 2015).

Na educação física inclusiva, os resultados apontam para o desenvolvimento de habilidades físicas em crianças com deficiências, com professores relatando 42% de auxílio escolar moderado necessário. A inclusão plena depende da criatividade docente e de layouts escolares acessíveis, que não só reduzem o isolamento social, mas também promovem interações positivas entre pares. Déficits motores persistentes, sem estimulação adequada na infância — como observado em crianças com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) —, agravam o sedentarismo na vida adulta, perpetuando ciclos de inatividade e baixa autoestima (Guimarães, 2025; Perreira, 2025).

Essa discussão evidencia a superioridade de abordagens escolares integradas, alinhadas aos princípios de autonomia defendidos por Vygotsky e Piaget, onde o aprendizado ocorre em zonas de desenvolvimento proximal por meio de interações lúdicas e mediadas. No contexto brasileiro, obstáculos como a falta de formação continuada para professores e políticas públicas frágeis limitam esses avanços. Evidências robustas apoiam a reabilitação lúdica como estratégia otimizada para o desenvolvimento motor e emocional, demandando investimentos em infraestrutura escolar ampliada, capacitação profissional e parcerias interdisciplinares para uma inclusão efetiva e sustentável (Oliveira, 2022)

4 CONCLUSÃO

As abordagens reabilitadoras integradas à inclusão escolar demonstram-se altamente eficazes para otimizar o desenvolvimento motor em crianças com deficiência física. Os resultados evidenciam ganhos funcionais expressivos por meio da fisioterapia escolar tradicional e da realidade virtual (RV), que combinam precisão terapêutica com engajamento lúdico. Intervenções precoces, como as realizadas com Wii Fit em casos de paralisia cerebral atáxica, melhoram escores no GMFM-66 e na Escala de Berg, promovendo coordenação, equilíbrio e participação social.

A ênfase em estratégias lúdicas e multiprofissionais — envolvendo fisioterapeutas, educadores físicos e equipes interdisciplinares — supera limitações motoras persistentes, reduzindo o sedentarismo e o isolamento. Essa integração fomenta equidade educacional, alinhada aos preceitos de Vygotsky e Piaget, onde a autonomia surge de interações mediadas e adaptações ambientais acessíveis.

No contexto brasileiro, recomenda-se prioritariamente a capacitação docente em práticas inclusivas, a ampliação da acessibilidade arquitetônica nas escolas e o fortalecimento de políticas públicas para expansão dessas iniciativas. Pesquisas longitudinais futuras são essenciais para avaliar impactos a longo prazo no desenvolvimento emocional e na autonomia adulta, superando obstáculos como a formação insuficiente e recursos limitados.

REFERÊNCIAS

- DURCE, K.; FERREIRA, C. A. S.; PEREIRA, P. S.; SOUZA, B. B. A atuação da fisioterapia na inclusão de crianças deficientes físicas em escolas regulares: uma revisão de literatura. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 30, n. 1, p. 156-159, jan./mar. 2006. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/mundo_saude_artigos/atuacao_fisioterapia.pdf. Acesso em: 29 dez. 2025.
- GOMES, Ana Elizabeth Gondim. **Inclusão de alunos com deficiência nas aulas de educação física escolar em escolas públicas municipais de Fortaleza (CE)**. 2012. 147 f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2012.
- GUIMARÃES, A. B.; NOLÊTO, D. L.; SILVA, R. F. da; SANTOS, J. S.; NASCIMENTO, M. A. do. Educação física escolar e desenvolvimento motor na educação infantil: uma revisão integrativa. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, Boa Vista, v. 24, n. 71, p. 278-292, 2025. DOI: 10.5281/zenodo.18079826. Disponível em: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/8280>. Acesso em: 31 dez. 2025.
- OLIVEIRA, J. S. de et al. Desenvolvimento motor na primeira infância e sua relação com fatores ambientais e socioeconômicos. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 8, p. 3021-3032, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/wshy66T8SkYSQvmYcc3PR5s/>. Acesso em: 26 dez. 2025.
- PEREIRA, R. O.; SOUZA, S. F. C.; REIS, V. M. C. P.; BATISTA, A. C. F. F.; SOUZA, K. A. de; FILHO, M. A. de A. L. Educação física adaptada: o desafio da inclusão escolar. **Revista Eletrônica de Negócios e Finanças (RENEF)**, Montes Claros, [v.], [n.], [p.], [ano]. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/renef/article/download/9234/version/10889/8766/40702>. Acesso em: 31 dez. 2025.
- RIDGERS, N. D. et al. Playground use and physical activity: a natural experiment. **Pediatric Exercise Science**, v. 24, n. 2, p. 207-220, 2012
- ROCHA, J. J. G.; ANDRADE, J. A. M. A inclusão de alunos com deficiência física nas aulas de Educação Física. **Revista Eletrônica Nacional de Educação Física**, Edição Especial. v. 5, n. 6, ago. 2022.
- SANTOS, A. C. dos; SILVA, J. R. da; OLIVEIRA, M. A. de. Atraso do desenvolvimento neuropsicomotor infantil: prevalência e fatores associados. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 5, e3659636596, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i5.36596. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/download/36596/30560/403639>. Acesso em: 19 dez. 2025.
- SASSAKI, K. R. **Inclusão: Construindo uma sociedade para todos**. Rio de Janeiro: WVA, 1997.

SILVA, R. R. et al. Uso da realidade virtual na reabilitação motora de uma criança com Paralisia Cerebral Atáxica: estudo de caso. **Fisioterapia em Movimento**, Curitiba, v. 28, n. 1, p. 167-176, jan./mar. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/kJcpBhRfGFHtbbqJQY8vDct/?lang=pt>. Acesso em: 28 dez. 2025.

TUDELLA, Vera Lúcia. **Desenvolvimento motor global da criança de 0 a 6 anos: implicações para a intervenção**. 2. ed. Porto Alegre: Sagra Luzzatto, 1989.

VYGOTSKI, Lev Semionovitch. **A formação social da mente**. São Paulo: Martins Fontes, 1984.



ABA (ANÁLISE APLICADA DO COMPORTAMENTO) E SUA IMPORTÂNCIA PARA O NEURODESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS: AVANÇOS OU RESTRIÇÕES NO DOMÍNIO COGNITIVO.

SYLVIA BENYANNA SAMPAIO DA COSTA; FERNANDA GALVÃO JULES BARBOSA;
LORENA BARBOSA DE CASTRO BITTENCOURT; PAULO RENÊ FARIA DE ALMEIDA
OLIVEIRA; LARYSSA EDUARDA BORGES MAIA OLIVEIRA; MÁGIA CRISTINA JANSEN
GOMES CAETANO; RÚBIA MICHELE SENA VIANA

Introdução: A Análise do Comportamento Aplicada (ABA) é uma abordagem estruturada que visa aprimorar comportamentos específicos, particularmente em indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e outras deficiências do desenvolvimento. Essa terapia concentra-se no aprimoramento das habilidades sociais, da comunicação e dos comportamentos adaptativos por meio de técnicas baseadas em evidências, bem como auxiliar na autonomia e melhorar as relações interpessoais no contexto social, familiar e escolar. **Objetivo:** Compreender como Aplicada do Comportamento (ABA) contribui para o neurodesenvolvimento de crianças no domínio cognitivo, considerando seus avanços e as possíveis restrições decorrentes de sua aplicação? **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, de caráter bibliográfica e descritiva realizada a partir da consulta a livros, artigos científicos, dissertações e documentos disponíveis em bases de dados acadêmicas e periódicos da área da educação, saúde, psicologia e neuropsicopedagogia, bem como os aportes teóricos do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-R V (APA, 2023). **Resultados:** Os estudos analisados indicam avanços significativos no desenvolvimento de habilidades cognitivas, como atenção, linguagem e aprendizagem, evidenciando o potencial da ABA como estratégia terapêutica eficaz quando aplicada de forma ética, individualizada e baseada em princípios científicos. **Conclusão:** Entretanto, este estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas, no campo da pesquisa que é, a dependência de pesquisas bibliográficas, o que restringe a análise àquilo que já foi produzido pela literatura, sem a inclusão de dados empíricos ou observacionais. Além disso, parte dos estudos revisados apresenta amostras reduzidas, variações metodológicas e diferenças nos critérios de aplicação da ABA, o que pode dificultar a generalização dos resultados. Soma-se a isso a escassez de profissionais qualificados, como Analistas do Comportamento Certificados, bem como os desafios relacionados ao acesso equitativo a intervenções especializadas, sobretudo em contextos socioeconômicos mais vulneráveis.

Palavras-chave: **EVOLUÇÃO NEUROLÓGICA; LIMITAÇÕES; MÉTODO CIENTÍFICO**



SOFRIMENTO PSICOSSOCIAL INVISÍVEL: DETERMINANTES SOCIAIS, GÊNERO E SAÚDE MENTAL NA COMUNIDADE

NAIARA CRISTINA DE SOUZA GARAJAU; DIMITRIUS ALBERTO OLIVEIRA SUSKI DE CAMARGO; FRANCIA LÚCIA LIMA; LORENA BARBOSA DE CASTRO BITTENCOURT; BRUNO DA SILVA DUTRA; MARIA BETÂNIA RIBEIRO DE OLIVEIRA CRUZ; JENNIFER CRUZ DA SILVA.

RESUMO

A saúde mental constitui um componente essencial do bem-estar individual e coletivo, sendo profundamente influenciada por fatores sociais, econômicos e culturais. Determinantes como condições de trabalho, renda, escolaridade, mobilidade social, redes de apoio e normas de gênero impactam diretamente o desenvolvimento do sofrimento psicossocial invisível na comunidade. Este estudo teve como intuito analisar os determinantes sociais que influenciam esse tipo de sofrimento e suas implicações na saúde mental, considerando as interações entre gênero e suporte social. Para tanto, realizou-se uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter exploratório, incluindo artigos publicados entre 2020 e 2025 em bases nacionais e internacionais. A análise concentrou-se em compreender como condições socioeconômicas adversas, precarização laboral, insegurança alimentar, baixa escolaridade e experiências individuais interagem para aumentar a vulnerabilidade psíquica. Os resultados indicam que mulheres enfrentam sobrecarga emocional e física em funções de cuidado comunitário, enquanto expressões e expectativas sociais influenciam a experiência e o acesso ao cuidado em saúde mental. Redes de apoio familiar e comunitário surgem como fatores protetores, capazes de reduzir os efeitos adversos das condições sociais, embora sua eficácia dependa do contexto e do perfil populacional. Eventos de crise, como a pandemia de COVID-19, intensificam riscos preexistentes e ampliam o sofrimento psicológico, evidenciando a necessidade de políticas públicas e intervenções comunitárias sensíveis às condições sociais, ao gênero e às fases de vida. Em síntese, os estudos reforçam que a interação entre fatores sociais, experiências individuais e suporte comunitário é determinante para compreender e reduzir o sofrimento psicossocial invisível, sugerindo a adoção de estratégias integradas de prevenção, promoção da resiliência e equidade na saúde mental comunitária.

Palavras-chave: Vulnerabilidade; Resiliência; Suporte social.

1 INTRODUÇÃO

A saúde mental é um componente central do bem-estar individual e coletivo, influenciada por fatores sociais, econômicos e culturais. Determinantes como condições de trabalho, renda, educação, apoio social e desigualdade de gênero impactam diretamente o desenvolvimento de transtornos mentais e o sofrimento psíquico na população (Kirkbride *et al.*,

2024). Em agentes comunitários de saúde, a sobrecarga profissional, combinada com estressores sociais e falta de suporte adequado, compromete a qualidade de vida e a saúde mental, com repercussões que podem se estender para além do período de pandemia (Albuquerque *et al.*, 2025).

Experiências individuais de sofrimento psicológico estão ligadas às trajetórias de vida e aos contextos socioeconômicos. Mulheres com diagnóstico psiquiátrico enfrentam desafios que refletem desigualdades estruturais, estigmas sociais e limitações de acesso a cuidados adequados (Alves, 2025). A mobilidade social e a exposição a contextos adversos podem aumentar vulnerabilidades, favorecendo sintomas depressivos, ansiosos e de estresse (Dias *et al.*, 2024).

Compreender os determinantes sociais da saúde mental é essencial para a formulação de estratégias de prevenção e intervenção que considerem dimensões individuais e coletivas do sofrimento psíquico. A integração desses fatores contribui para a promoção de ambientes que favoreçam a resiliência e o bem-estar emocional (Maas *et al.*, 2025).

Diante deste contexto, este trabalho tem como intuito analisar os determinantes sociais do sofrimento psicossocial invisível e suas implicações na saúde mental da comunidade, considerando as interações entre gênero, suporte social e condições de vida.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, com caráter exploratório e descritivo, desenvolvida em janeiro de 2026. O percurso metodológico foi estruturado conforme as etapas propostas por Whitemore e Knafl (2005), contemplando: (i) definição do problema de pesquisa; (ii) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; (iii) busca e seleção dos artigos; (iv) avaliação crítica do material incluído; (v) extração e organização das informações; e (vi) síntese e apresentação dos resultados. A pergunta norteadora que orientou a revisão foi formulada da seguinte maneira: quais são os principais determinantes sociais que influenciam o sofrimento psicossocial invisível e a saúde mental na comunidade, considerando a perspectiva de gênero e o suporte social?

A busca dos artigos foi realizada em bases de dados nacionais e internacionais, incluindo PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e plataformas de acesso aberto como MDPI e BioMed Central. Também foram consultados periódicos científicos disponíveis em repositórios universitários e editoras nacionais e internacionais. Para a construção da estratégia de busca, utilizaram-se descritores controlados dos vocabulários DeCS/MeSH, combinados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*. Os descritores empregados foram: (mental health), (social determinants), (psychosocial suffering), (gender), (saúde mental), (determinantes sociais), (sofrimento psicossocial) e (gênero).

Os critérios de inclusão abrangeram artigos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis na íntegra, redigidos em português ou inglês, que abordassem determinantes sociais, gênero, sofrimento psicológico e saúde mental comunitária. Foram excluídos artigos duplicados, cartas ao editor, publicações que abordassem apenas um dos descritores isoladamente e trabalhos que não apresentassem aderência ao objetivo proposto.

A análise dos dados foi realizada por meio da análise de conteúdo temática, seguindo Bardin (2011), incluindo pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados e interpretação. Esse processo permitiu organizar os achados em categorias analíticas relacionadas aos determinantes sociais, gênero, suporte social e suas implicações no sofrimento psicossocial e na saúde mental comunitária.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados dez estudos que destacam os principais determinantes sociais do sofrimento psicossocial invisível e da saúde mental na comunidade, conforme Tabela (1).

Tabela (1) – Estudos selecionados organizados por Autor, Título, Ano, Tipo de estudo e Objetivo.

Autor	Título	Ano	Tipo de estudo	Objetivo
Albuquerque <i>et al.</i>	Trabalho, saúde mental, qualidade de vida e apoio social de agentes comunitários de saúde durante e após a pandemia de COVID-19 sob uma perspectiva de gênero	2025	Quantitativo	Avaliar saúde mental, qualidade de vida, apoio social e atividades de agentes comunitários de saúde durante e após a pandemia de COVID-19, sob perspectiva de gênero
Alon <i>et al.</i>	Social determinants of mental health in major depressive disorder: umbrella review of 26 meta-analyses and systematic reviews	2024	Revisão integrativa	Analisar a relação entre determinantes sociais e risco de transtorno depressivo maior
Alves	Determinações da saúde mental: o sofrimento a partir da história de vida de uma mulher com diagnóstico psiquiátrico	2025	Qualitativo	Investigar determinações sociais da saúde mental a partir da experiência de uma mulher com diagnóstico psiquiátrico
Dias <i>et al.</i>	Determinantes sociais da saúde mental de mulheres em mobilidade: revisão integrativa de literatura	2024	Revisão integrativa	Analisar determinantes sociais da saúde mental em mulheres em mobilidade
Kirkbride <i>et al.</i>	Determinantes sociais da saúde mental e dos transtornos mentais: evidências, prevenção e recomendações	2024	Revisão narrativa	Identificar determinantes sociais da saúde mental e fornecer recomendações de prevenção
Maas <i>et al.</i>	Gender expressions and mental health care: perspective of professionals who work in Psychosocial Care Centers	2025	Qualitativo	Compreender como expressões de gênero impactam o cuidado em saúde mental
Mendes, Santos e Fiorati	Determinantes sociais da saúde que podem impactar na saúde mental e reprodutiva de gestantes brasileiras	2023	Observacional	Avaliar determinantes sociais que impactam a saúde mental e reprodutiva de gestantes brasileiras
Pinho <i>et al.</i>	O sofrimento psíquico na representação social de estudantes de medicina	2024	Qualitativo	Investigar a representação social do sofrimento psíquico em estudantes de medicina
Queiroz, Freitas e Silva Barbosa	Psychological and social determinants related to the development of mental disorders in puerperium: an integrative review	2024	Revisão integrativa	Identificar determinantes psicológicos e sociais que contribuem para o desenvolvimento de transtornos mentais no puerpério
Silva e Rosas	As repercussões da pandemia nas determinantes sociais da saúde mental nas doenças psiquiátricas e nos transtornos do neurodesenvolvimento	2025	Observacional	Analisar repercussões da pandemia nas determinantes sociais da saúde mental em pessoas com doenças psiquiátricas e transtornos do neurodesenvolvimento

Fonte: Autores, (2025).

Conforme a análise dos estudos selecionados, os determinantes sociais exercem influência significativa sobre o sofrimento psicossocial invisível e a saúde mental na comunidade. A precarização do trabalho, a desigualdade econômica e a baixa escolaridade estão associadas a maior vulnerabilidade psíquica (Kirkbride *et al.*, 2024). Alon *et al.* (2024) complementam essa perspectiva ao destacar que a insegurança alimentar e experiências adversas na infância aumentam o risco de sintomas depressivos e ansiosos, evidenciando como fatores sociais e experiências precoces interagem na manifestação do sofrimento. Mendes, Santos e Fiorati (2023) convergem ao reforçar que gestantes em contextos de vulnerabilidade social apresentam maior risco de adoecimento mental, destacando que as condições econômicas e de acesso a serviços de saúde são determinantes cruciais.

A perspectiva de gênero se apresenta como um fator convergente entre os estudos. Albuquerque *et al.* (2025) demonstram que mulheres enfrentam maior sobrecarga emocional e física em funções de cuidado comunitário. Maas *et al.* (2025) complementam essa visão ao analisar como expressões de gênero impactam a recepção do cuidado em serviços de saúde mental, mostrando que profissionais e pacientes experienciam diferentes vulnerabilidades de acordo com normas e expectativas sociais. No entanto, há divergência na ênfase: enquanto Albuquerque *et al.* (2025) destacam a sobrecarga física e emocional das mulheres, Alon *et al.* (2024) priorizam a análise de fatores de risco individuais, como violência por parceiro íntimo, indicando diferentes enfoques sobre a relação gênero-saúde mental.

O suporte social surge como um fator protetor consistente. Alves (2025) aponta que redes de apoio familiar e comunitário reduzem significativamente o impacto das adversidades, enquanto Pinho *et al.* (2024) demonstram que em populações como estudantes de medicina, a ausência de suporte amplifica o sofrimento invisível. Dias *et al.* (2024) complementam ao evidenciar que mulheres em mobilidade social sofrem mais quando há escassez de redes de apoio. Assim, os estudos convergem na importância do suporte social, mas divergem em relação aos contextos específicos em que ele é mais efetivo, revelando nuances dependentes do perfil populacional.

Eventos de crise, como a pandemia de COVID-19, amplificam determinantes sociais negativos e vulnerabilidades já existentes (Silva e Rosas, 2025). Albuquerque *et al.* (2025) confirmam que situações de crise aumentam a sobrecarga emocional, especialmente entre mulheres, enquanto Queiroz, Freitas e Silva Barbosa (2024) mostram que períodos críticos do puerpério interagem com fatores sociais, potencializando o risco de transtornos mentais. Esses achados se complementam ao evidenciar que crises de saúde pública afetam diferentes grupos de maneira diferenciada, reforçando a necessidade de políticas públicas sensíveis ao gênero, ao contexto social e à fase de vida.

Em síntese, os estudos convergem ao reconhecer que determinantes sociais, gênero e suporte social são centrais para compreender o sofrimento psicossocial invisível. Divergem, no entanto, quanto à ênfase de determinados fatores e contextos populacionais específicos. Complementam-se ao fornecer uma visão integrada: fatores sociais estruturais e experiências individuais interagem para moldar a vulnerabilidade à doença mental, demonstrando a necessidade de abordagens intersetoriais que considerem tanto políticas públicas quanto intervenções individuais e comunitárias (Kirkbride *et al.*, 2024).

4 CONCLUSÃO

Este estudo teve como objetivo analisar os determinantes sociais do sofrimento psicossocial invisível e suas implicações na saúde mental da comunidade, considerando gênero e suporte social. Os resultados demonstraram que condições de trabalho precárias, desigualdade econômica, insegurança alimentar e baixa escolaridade aumentam a vulnerabilidade psíquica e intensificam o sofrimento psicológico.

A perspectiva de gênero mostrou-se determinante, evidenciando que mulheres enfrentam maior sobrecarga emocional e física em funções de cuidado comunitário, enquanto normas sociais moldam a percepção e o acesso ao cuidado em saúde mental. O suporte social surge como fator protetor essencial, capaz de mitigar impactos adversos e fortalecer a resiliência, embora sua efetividade dependa do contexto e do perfil populacional.

Eventos de crise, como pandemias ou situações de vulnerabilidade social, ampliam fatores de risco e aumentam o sofrimento, reforçando a necessidade de estratégias de atenção à saúde mental que considerem gênero, determinantes sociais e redes de apoio comunitário.

Os fatores estruturais e experiências individuais interagem para moldar a vulnerabilidade à doença mental, destacando a importância de abordagens integradas que combinem políticas públicas, ações comunitárias e intervenções individuais. Entre as limitações, destaca-se a dificuldade de aplicação prática das estratégias em contextos variados. Como perspectivas futuras, sugerem-se a implementação de políticas públicas equitativas, ampliação de programas de suporte social e desenvolvimento de estratégias de prevenção que considerem as especificidades de diferentes grupos populacionais, alinhadas à promoção da saúde mental comunitária.

REFERÊNCIAS

Bardin, L. Análise de conteúdo. São Paulo: **Edições** 70, 2011. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-668601>. Acesso em: 02 jan. 2026.

ALBUQUERQUE, G. A. *et al.* Trabalho, saúde mental, qualidade de vida e apoio social de agentes comunitários de saúde durante e após a pandemia de COVID-19 sob uma perspectiva de gênero. **Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro**, v. ?, n. ?, p. ?, 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40638432/>. Acesso em: 02 jan. 2026.

ALON, N. *et al.* Social determinants of mental health in major depressive disorder: umbrella review of 26 meta-analyses and systematic reviews. **Psychiatry Res.**, v. 335, p. 115854, 2024. DOI:10.1016/j.psychres.2024.115854. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165178124001392>. Acesso em: 02 jan. 2026.

ALVES, T. M. Determinações da saúde mental: o sofrimento a partir da história de vida de uma mulher com diagnóstico psiquiátrico. **Diálogos Interdisc. Psiquiatr. Saúde Ment.**, v. 4, supl. 1, e16872, 2025. DOI:10.59487/2965-1956-4-16872. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/dipsm/article/view/16872>. Acesso em: 02 jan. 2026.

DIAS, V. P. *et al.* Determinantes sociais da saúde mental de mulheres em mobilidade: revisão integrativa de literatura. **Gênero**, v. 24, n. 2, p. 130-150, 2024. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/revistagenero/article/view/60436>. Acesso em: 02 jan. 2026.

KIRKBRIDE, J. B. *et al.* Determinantes sociais da saúde mental e dos transtornos mentais: evidências, prevenção e recomendações. **Psiquiatria Mundial**, Fevereiro de 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38214615/>. Acesso em: 10 jan. 2026.

MAAS, S. O. *et al.* Gender expressions and mental health care: perspective of professionals who work in Psychosocial Care Centers. **Res. Soc. Dev.**, v. 10, n. 13, 20836, 2025. DOI:10.33448/rsd-v10i13.20836. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/20836>. Acesso em: 02 jan. 2026.

MENDES, D. C. O. M.; SANTOS, J. C.; FIORATI, C. R. Determinantes sociais da saúde que podem impactar na saúde mental e reprodutiva de gestantes brasileiras. **Contrib. Cienc. Soc.**, v. 16, n. 9, p. 16878-16897, 2023. DOI:10.55905/revconv.16n.9-183. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/003230563>. Acesso em: 02 jan. 2026.

PINHO, P. H. *et al.* O sofrimento psíquico na representação social de estudantes de medicina. **Med. Ribeirão Preto**, v. 57, n. 4, e207356, 2024. Disponível em: <https://revistas.usp.br/rmrp/article/view/207356>. Acesso em: 02 jan. 2026.

QUEIROZ, Â. M. T.; FREITAS, L. A.; SILVA BARBOSA L. D. C., Psychological and social determinants related to the development of mental disorders in puerperium: an integrative review. **Res. Soc. Dev.**, v. 10, n. 6, 16033, 2024. DOI:10.33448/rsd-v10i6.16033. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16033>. Acesso em: 02 jan. 2026.

SILVA, G. R. R. S. da; ROSAS, C. B. As repercussões da pandemia nas determinantes sociais da saúde mental nas doenças psiquiátricas e nos transtornos do neurodesenvolvimento. **J. Jurid.**, 2025. Disponível em: <https://revistas.ponteditora.org/index.php/j2/article/view/569>. Acesso em: 02 jan. 2026.

Whittemore, R.; Knafl, K. The integrative review: updated methodology. **J Adv Nurs**, v. 52, n. 5, p. 546–553, 2005. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>. Acesso em: 02 jan. 2026.



NEUROPATIA E DISTÚRBIOS DA DOR EM PACIENTES COM TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH)

PÂMELA LOPES VIDAL; CAMILA BARBOSA MACIEIRA; MAYARA SIMÕES DE ALMEIDA;
DÉBORA DA SILVA SOARES; DANIELE FERREIRA ADÃO; PAULO RENÊ FARIA DE
ALMEIDA OLIVEIRA; ANA PAULA DA SILVA LYRIO

Introdução: O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um dos transtornos neuropsiquiátricos mais prevalentes na infância, **configurando** um relevante problema de saúde pública em nível mundial. Caracteriza-se por padrões persistentes de desatenção, hiperatividade e impulsividade, mais evidentes a partir dos sete anos de idade, período marcado pelo aumento das exigências acadêmicas e sociais. Na vida adulta, além da persistência dos sintomas centrais, indivíduos com TDAH podem apresentar alterações neurofuncionais que interferem no processamento sensorial, incluindo a percepção e a modulação da dor. Na prática clínica, observa-se a presença de queixas de dor crônica e diagnósticos como neuropatia periférica e fibromialgia. Nesse cenário, torna-se relevante investigar as interfaces entre o TDAH e as alterações dolorosas, contribuindo para a compreensão dos mecanismos envolvidos e para o aprimoramento das abordagens terapêuticas. **Objetivos:** Identificar a ocorrência de neuropatias possivelmente associadas a indivíduos com diagnóstico de TDAH, visando subsidiar a escolha de estratégias terapêuticas mais adequadas e favorecer a qualidade de vida dos pacientes. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa, de caráter descritivo e analítico, baseada na análise de dados secundários provenientes de sistemas oficiais de informação em saúde e de publicações científicas indexadas em bases nacionais e internacionais. O delineamento descritivo permitiu caracterizar clinicamente indivíduos com TDAH quanto à presença de dor crônica e comorbidades associadas. O delineamento analítico possibilitou investigar associações entre alterações na sensibilidade dolorosa e o uso de classes farmacológicas, com destaque para os antidepressivos tricíclicos. **Resultados:** Os resultados indicam que indivíduos com TDAH apresentam alterações na percepção da dor, manifestando hipersensibilidade ou redução da sensibilidade dolorosa, possivelmente relacionadas a disfunções nos sistemas dopaminérgico e noradrenérgico. Observou-se maior prevalência de dores musculoesqueléticas, dor neuropática e fibromialgia em adultos com TDAH, além do uso frequente de antidepressivos tricíclicos. **Conclusão:** Conclui-se que não há evidências científicas que sustentem uma relação causal direta entre o TDAH e o desenvolvimento de neuropatias. As associações observadas parecem decorrer de comorbidades e alterações no processamento central da dor, reforçando a importância de avaliações independentes e de estratégias de cuidado integral voltadas à melhoria da qualidade de vida dos pacientes e de suas famílias.

Palavras-chave: **ATENÇÃO; HIPERATIVIDADE; PROCESSAMENTO SENSORIAL;**



CÂNCER DE PRÓSTATA EM HOMENS NEGROS: DESIGUALDADES, PRECONCEITOS E DESAFIOS NA PREVENÇÃO

NAIARA CRISTINA DE SOUZA GARAJAU; ANNA PAULA DE SOUZA SANTOS ; GEOVANNA LISSA MASCARENHAS DE FREITAS; EDY MARLON SANTOS DA SILVA; ROBSON ABREU CARVALHO; JHONES DOS SANTOS PEREIRA,;

RESUMO

O câncer de próstata constitui um relevante problema de saúde pública, especialmente entre homens negros, grupo que apresenta maior incidência, diagnóstico em estágios mais avançados e piores desfechos clínicos quando comparado a outros segmentos populacionais. Essas desigualdades refletem não apenas fatores biológicos, mas também a influência de determinantes sociais, econômicos e institucionais que impactam diretamente o acesso à prevenção, ao diagnóstico precoce e ao tratamento oportuno. Diante desse contexto, este estudo teve como intuito analisar as desigualdades raciais, o preconceito e os fatores sociais e epidemiológicos que influenciam a prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento do câncer de próstata em homens negros. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, exploratória e descritiva, desenvolvida em janeiro de 2026. A busca foi realizada em bases de dados nacionais e internacionais, incluindo PubMed/MEDLINE, *Scientific Electronic Library Online* e documentos institucionais, utilizando descritores controlados em português e inglês, combinados por operadores booleanos. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis na íntegra, que abordassem a temática proposta. Após o processo de triagem, leitura e aplicação dos critérios de elegibilidade, oito artigos compuseram a amostra final. A análise dos dados foi conduzida por meio da análise de conteúdo temática. Os resultados evidenciaram convergência quanto à associação entre raça, piores condições socioeconômicas, barreiras de acesso aos serviços de saúde e maior mortalidade por câncer de próstata entre homens negros. Observou-se que, embora fatores genéticos contribuam para a maior agressividade tumoral, o racismo estrutural, o preconceito institucional e as fragilidades na organização da rede de atenção à saúde exercem papel central na ampliação das desigualdades. Portanto, o enfrentamento do câncer de próstata em homens negros exige estratégias integradas, voltadas à equidade racial, ao fortalecimento da atenção primária, à ampliação do diagnóstico precoce e à qualificação dos serviços de saúde para a superação das iniquidades historicamente estabelecidas.

Palavras-chave: Oncologia; Iniquidades em saúde; Racismo institucional; Vulnerabilidade social.

1 INTRODUÇÃO

O câncer de próstata, que acomete a população masculina, destaca-se pela alta incidência, pelo expressivo impacto nos indicadores de morbimortalidade e por sua elevada incidência quanto pelo impacto social e sanitário associado ao seu diagnóstico e tratamento. No

Brasil, trata-se do tipo de câncer mais frequente entre homens, excluídos os tumores de pele não melanoma, o que evidencia sua relevância no âmbito da saúde pública e a necessidade de estratégias eficazes de prevenção, diagnóstico precoce e cuidado integral (Brasil, 2022).

No Brasil, estimativas apontam a ocorrência de aproximadamente 71.730 novos casos de câncer de próstata por ano no triênio 2023–2025, correspondendo a um risco estimado de 67,86 casos a cada 100 mil homens, o que posiciona essa neoplasia como a mais incidente entre a população masculina brasileira, excluídos os tumores de pele não melanoma (INCA, 2025).

Do ponto de vista epidemiológico, observa-se que a incidência, a mortalidade e os desfechos clínicos do câncer de próstata não se distribuem de maneira homogênea entre os diferentes grupos raciais. Homens negros apresentam maior risco de adoecimento e maior probabilidade de diagnóstico em estágios avançados, o que resulta em taxas de mortalidade mais elevadas quando comparados a outros grupos populacionais (Lillard jr *et al.*, 2022).

Essas disparidades têm sido associadas, em parte, a fatores genéticos e biológicos; contudo, a literatura aponta que os determinantes sociais da saúde exercem papel central na compreensão dessas iniquidades. Condições socioeconômicas desfavoráveis, menor acesso a serviços de saúde especializados e barreiras institucionais influenciam negativamente o percurso assistencial de homens negros com câncer de próstata (Johnson *et al.*, 2021).

Estudos apontam que a população negra enfrenta maiores dificuldades no acesso às ações de prevenção e ao diagnóstico precoce, além de atrasos no início do tratamento oncológico, fatores que contribuem para piores prognósticos e maior vulnerabilidade social (Costa et al., 2025).

Diante disso, o intuito deste estudo é analisar as desigualdades raciais, preconceito e dos fatores sociais e epidemiológicos que influenciam a prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento do câncer de próstata em homens negros.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, com caráter exploratório e descritivo, desenvolvida em janeiro de 2026. O percurso metodológico foi estruturado conforme as etapas propostas por Whittemore e Knafl (2005), contemplando: (i) definição do problema de pesquisa; (ii) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; (iii) busca e seleção dos estudos; (iv) avaliação crítica do material incluído; (v) extração e organização dos dados; e (vi) síntese e apresentação dos resultados.

A pergunta norteadora que orientou esta revisão foi formulada da seguinte maneira: quais são as evidências científicas disponíveis acerca das desigualdades raciais, do preconceito e dos fatores sociais e epidemiológicos que influenciam a prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento do câncer de próstata em homens negros?

A busca dos artigos foi realizada em bases de dados nacionais e internacionais, incluindo PubMed/MEDLINE, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e documentos institucionais do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Complementarmente, foram consultados periódicos científicos disponíveis em repositórios acadêmicos e plataformas de acesso aberto.

Para a construção da estratégia de busca, utilizaram-se descritores controlados dos vocabulários DeCS/MeSH, combinados por meio dos operadores booleanos *AND*. Os descritores empregados, em português e inglês, foram: (câncer de próstata), (*prostate cancer*), (população negra), (*black men*), (desigualdades raciais), (*racial disparities*), (preconceito racial), (*racial prejudice*), (prevenção) e (*prevention*). As combinações utilizadas foram: (*prostate cancer*) *AND* (*black men*), (*racial disparities*) *AND* (*prostate cancer*); ((câncer de próstata) *AND* (população negra) *AND* (preconceito racial) *AND* (prevenção)).

Os critérios de inclusão abrangeram artigos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis na íntegra, redigidos em português ou inglês, que abordassem o câncer de próstata em homens negros, com foco em desigualdades raciais, barreiras sociais, preconceito, acesso aos serviços de saúde, prevenção e diagnóstico. Foram excluídos artigos duplicados, que não tinham o texto completo disponível na íntegra, TCC, Teses, monografias e dissertações.

A busca inicial resultou em 42 publicações. Após a remoção de duplicatas, permaneceram 34 estudos. Em seguida, foi realizada a triagem por meio da leitura dos títulos e resumos, sendo excluídos 18 artigos por não apresentarem relação direta com o objetivo da pesquisa. Os 16 artigos restantes foram submetidos à leitura na íntegra, etapa na qual 8 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão estabelecidos. Ao final do processo de seleção, 8 artigos compuseram a amostra final

A análise dos dados foi realizada por meio da análise de conteúdo temática, conforme proposta por Bardin (2011), contemplando as etapas de pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados e interpretação. Esse processo possibilitou a organização dos achados em categorias analíticas relacionadas às desigualdades raciais, preconceito estrutural, acesso aos serviços de saúde, práticas preventivas e desafios enfrentados por homens negros no contexto do câncer de próstata.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados oito artigos que compuseram este estudo, conforme Tabela (1). As publicações abordaram, sob diferentes perspectivas, as desigualdades raciais relacionadas ao câncer de próstata em homens negros, contemplando aspectos genéticos, epidemiológicos, sociais e institucionais que influenciam a prevenção, o diagnóstico precoce, o tratamento e os desfechos clínicos dessa neoplasia.

Tabela (1). Caracterização dos artigos selecionados sobre câncer de próstata em homens negros

Autor(es)	Ano	Objetivo do estudo	Principais resultados
Chen <i>et al.</i>	2023	Investigar variantes genéticas associadas ao câncer de próstata agressivo em homens negros	Demonstrou associação entre escores genéticos de risco e maior agressividade tumoral em homens de ascendência africana
Costa <i>et al.</i>	2025	Analisar a relação entre privação material, raça e mortalidade por câncer	Evidenciou maior mortalidade por câncer de próstata em populações negras em contextos de vulnerabilidade social
Johnson <i>et al.</i>	2021	Analisar a contribuição genética para as disparidades raciais no câncer de próstata	Identificou variantes genéticas associadas à maior suscetibilidade e agressividade tumoral

Lillard Jr. <i>et al.</i>	2022	Revisar a literatura sobre disparidades raciais no câncer de próstata	Evidenciou maior mortalidade, diagnóstico tardio e piores desfechos clínicos em homens negros
Mahal <i>et al.</i>	2022	Avaliar disparidades raciais no câncer de próstata por meio de revisão sistemática	Destacou a persistência das desigualdades mesmo em contextos com acesso ampliado aos serviços de saúde
Murphy <i>et al.</i>	2024	Compreender e propor estratégias para enfrentar disparidades no cuidado oncológico	Apontou a necessidade de intervenções multissetoriais e culturalmente sensíveis
Sacramento <i>et al.</i>	2019	Investigar fatores associados a atrasos no diagnóstico e tratamento	Identificou atrasos significativos no atendimento de homens negros com câncer de próstata
Salvatore <i>et al.</i>	2019	Avaliar a acessibilidade da população negra ao cuidado oncológico no Brasil	Evidenciou barreiras institucionais, racismo estrutural e dificuldades no acesso aos serviços

Fonte: Autores, (2025).

Os artigos selecionados evidenciam que o câncer de próstata em homens negros está associado a desfechos clínicos mais desfavoráveis quando comparado a outros grupos populacionais, expressos por maior incidência, diagnóstico em estágios avançados e taxas elevadas de mortalidade (Lillard Jr. *et al.*, 2022). A maior agressividade da doença nessa população relaciona-se, em parte, a fatores biológicos e genéticos. Evidências apontam a presença de variantes genéticas específicas e escores poligênicos de risco associados à progressão tumoral acelerada e à maior probabilidade de desenvolvimento de formas clinicamente agressivas do câncer de próstata em homens de ascendência africana (Chen *et al.*, 2023; Johnson *et al.*, 2021).

Entretanto, tais fatores não explicam isoladamente as desigualdades observadas. Condições socioeconômicas desfavoráveis, como privação material, menor escolaridade e vulnerabilidade social, mostram-se fortemente associadas ao aumento da mortalidade por câncer de próstata entre homens negros, indicando a influência direta dos determinantes sociais da saúde sobre o curso da doença (Costa *et al.*, 2025). O acesso aos serviços de saúde constitui outro elemento central. Evidenciam-se atrasos no diagnóstico e no início do tratamento oncológico, decorrentes de fragilidades na atenção primária, dificuldades de encaminhamento para serviços especializados e descontinuidade do cuidado, fatores que contribuem para o agravamento clínico e pior prognóstico (Sacramento *et al.*, 2019).

O preconceito racial e o racismo institucional também se apresentam como barreiras relevantes no cuidado oncológico. Experiências de discriminação nos serviços de saúde,

comunicação inadequada e menor vínculo com os profissionais comprometem a adesão às práticas preventivas, ao rastreamento e ao tratamento, ampliando as desigualdades no cuidado direcionado à população negra (Salvatore *et al.*, 2019). Mesmo em contextos de ampliação da cobertura assistencial, persistem diferenças significativas na qualidade do cuidado recebido por homens negros com câncer de próstata, indicando que fatores institucionais e culturais continuam a influenciar negativamente os desfechos em saúde (Mahal *et al.*, 2022).

Diante desse cenário, destaca-se a necessidade de estratégias integradas voltadas à promoção da equidade racial, com fortalecimento da atenção primária, ampliação do acesso ao diagnóstico precoce, ações educativas culturalmente sensíveis e enfrentamento do racismo estrutural nos serviços de saúde, visando à redução das desigualdades no cuidado ao câncer de próstata em homens negros (Murphy *et al.*, 2024).

4 CONCLUSÃO

O câncer de próstata em homens negros é marcado por desigualdades significativas nos processos de prevenção, diagnóstico e tratamento, resultando em desfechos clínicos mais desfavoráveis quando comparados a outros grupos populacionais. Ao analisar as desigualdades raciais, o preconceito e os fatores sociais e epidemiológicos que influenciam o cuidado oncológico, este estudo evidenciou que tais iniquidades decorrem da interação entre fatores biológicos, sociais e estruturais, e não de determinantes isolados.

Embora fatores genéticos contribuam para a maior agressividade tumoral, os determinantes sociais da saúde exercem papel central na ampliação das desigualdades observadas. Barreiras de acesso aos serviços de saúde, fragilidades na atenção primária, atrasos no diagnóstico e no início do tratamento, associados ao racismo institucional, comprometem a efetividade das ações preventivas e assistenciais voltadas à população negra.

As lacunas identificadas referem-se especialmente à insuficiente incorporação da perspectiva da equidade racial nas políticas públicas, nas estratégias de prevenção e nos modelos de cuidado oncológico. Observa-se a necessidade de maior integração entre ações clínicas, sociais e educativas, bem como de abordagens que considerem as especificidades culturais, territoriais e sociais dos homens negros no enfrentamento do câncer de próstata.

Nesse sentido, destaca-se a importância do fortalecimento de estratégias intersetoriais, da qualificação dos serviços de saúde para o enfrentamento do racismo estrutural e da ampliação de ações voltadas ao diagnóstico precoce e à prevenção. Estudos futuros devem contribuir para o desenvolvimento e a avaliação de intervenções equitativas, capazes de subsidiar práticas e políticas públicas comprometidas com a redução das desigualdades raciais e a melhoria dos desfechos em saúde dessa população.

REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa de Incidência de Câncer no Brasil 2023–2025. 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: 7 nov. 2025.

CHEN, F.; *et al.* Evidence of novel susceptibility variants for prostate cancer and a multi-ancestry polygenic risk score associated with aggressive disease in men of African ancestry. **European Urology**, v. 84, p. 13–21, 2023. DOI: 10.1016/j.eururo.2023.02.018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36872133/>. Acesso em: 2 jan. 2025.

COSTA, A. C. O.; *et al.* Privação material, desigualdades raciais e mortalidade por neoplasias (mama, colo do útero e próstata) na população adulta brasileira: um estudo ecológico. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/NhNVB9q3Jn4gTZ3z7Dz3fQr/>. Acesso em: 7 nov. 2025.

INCA. Câncer de Próstata. Rio de Janeiro: INCA, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/prostata/introducao>. Acesso em: 2 jan. 2025.

JOHNSON, J. R. *et al.* Genetic contributions to prostate cancer disparities in men of West African descent. **Frontiers in Oncology**, v. 11, art. 770500, 2021. DOI: 10.3389/fonc.2021.770500. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8606679/>. Acesso em: 2 jan. 2025.

LILLARD JR, J. W. *et al.* Racial disparities in Black men with prostate cancer: a literature review. **Cancer**, v. 128, n. 21, p. 3787–3795, 2022. DOI: 10.1002/cncr.34433. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36066378/>. Acesso em: 2 jan. 2025.

MAHAL, B. A. *et al.* Prostate cancer racial disparities: a systematic review by the Prostate Cancer Foundation Panel. **European Urology Oncology**, v. 5, n. 1, p. 18–29, 2022. DOI: 10.1016/j.euo.2021.07.006. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34446369/>. Acesso em: 2 jan. 2025.

MURPHY, A. *et al.* Understanding and addressing prostate cancer disparities in diagnosis, treatment, and outcomes among Black men. **Cancer Control**, 2024. DOI: 10.1177/10732748241275389. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11329981/>. Acesso em: 2 jan. 2025.

SACRAMENTO, R. S. *et al.* Associação de variáveis sociodemográficas e clínicas com atrasos no atendimento, diagnóstico e início do tratamento de homens com câncer de próstata. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/BKdR4RrP3SzKNy9H7MX5TNh/>. Acesso em: 2 jan. 2025.

SALVATORE FARIA, S. *et al.* Acessibilidade da população negra ao cuidado oncológico no Brasil: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 65, n. 4, 2019. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2019v65n4.453. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/453>. Acesso em: 2 jan. 2025.

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



PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NO NEURODESENVOLVIMENTO INFANTIL: CONTRIBUIÇÕES DA PREVENÇÃO PRECOCE E DO CUIDADO INTEGRAL

NALANDA MARIA DE JESUS

Introdução: O neurodesenvolvimento infantil é um processo complexo, influenciado por fatores biológicos, ambientais e sociais, que exerce impacto direto sobre a saúde mental ao longo da vida. Alterações nesse processo podem estar associadas ao surgimento de transtornos do neurodesenvolvimento e a dificuldades emocionais e comportamentais. Nesse contexto, estratégias de promoção da saúde mental e de prevenção precoce tornam-se fundamentais, especialmente em ambientes comunitários e nos serviços de atenção à saúde, visando reduzir vulnerabilidades e favorecer o desenvolvimento saudável. **Objetivos:** Analisar, a partir da literatura científica, a importância das ações de promoção da saúde mental e da prevenção precoce no neurodesenvolvimento infantil, com ênfase no cuidado integral. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, de caráter narrativo, realizada por meio da análise de publicações científicas disponíveis em bases de dados nacionais e internacionais. Foram considerados estudos que abordassem a relação entre neurodesenvolvimento, saúde mental, prevenção em saúde e intervenções voltadas ao cuidado integral da criança, sem restrição a um transtorno específico. **Resultados:** A literatura evidencia que intervenções precoces e ações preventivas contribuem significativamente para o fortalecimento do neurodesenvolvimento e da saúde mental infantil. Estratégias como acompanhamento do desenvolvimento, estímulos adequados, apoio familiar e integração entre setores da saúde e da educação mostraram-se eficazes na redução de fatores de risco e na promoção de competências emocionais e cognitivas. Além disso, o cuidado integral, centrado na criança e em seu contexto social, favorece a identificação precoce de alterações no desenvolvimento e amplia as possibilidades de intervenção oportuna. **Conclusão:** A promoção da saúde mental associada à prevenção precoce desempenha papel essencial no neurodesenvolvimento infantil. Compreender esses aspectos a partir de uma abordagem integral contribui para a formulação de estratégias mais eficazes no cuidado à criança, fortalecendo ações em saúde e favorecendo o desenvolvimento saudável no contexto comunitário.

Palavras-chave: **PREVENÇÃO EM SAÚDE; PRIMEIRA INFÂNCIA; POLÍTICAS PÚBLICAS**



DESENVOLVIMENTO CEREBRAL E TRANSTORNOS DO NEURODESENVOLVIMENTO: IMPLICAÇÕES PARA A APRENDIZAGEM

NATALYA LOPES RODRIGUES; BÁRBARA BEATRIZ LOPES RODRIGUES; BÁRBARA GIUDICE NEGRÃO; RAFAELA CAPISTANA GOMES SOUSA; EDLENE DE JESUS SANTOS; SEVERINA KAROLINE COSTA SANTANA; RITA DE KASSIA ABREU SOUZA TELES

Introdução: O desenvolvimento cerebral é um processo dinâmico e contínuo, especialmente relevante na infância, período marcado pela aquisição de habilidades cognitivas, emocionais e sociais essenciais para a aprendizagem. Alterações nesse processo podem estar associadas aos transtornos do neurodesenvolvimento, como o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), os quais podem comprometer o desempenho escolar, a adaptação ao ambiente educacional e o desenvolvimento integral da criança. **Objetivo:** Analisar a relação entre o desenvolvimento cerebral e os transtornos do neurodesenvolvimento, destacando suas implicações no processo de aprendizagem infantil. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada por meio da busca e análise de artigos científicos disponíveis nas bases de dados SciELO, PubMed e Google Acadêmico. Foram utilizados descritores relacionados ao desenvolvimento cerebral, aprendizagem e transtornos do neurodesenvolvimento, priorizando estudos publicados em língua portuguesa e inglesa, com foco no contexto infantil e educacional. **Resultados:** Os estudos analisados indicam que alterações no desenvolvimento cerebral estão diretamente relacionadas a prejuízos em funções cognitivas como atenção, memória, linguagem e funções executivas, impactando o processo de aprendizagem de crianças com transtornos do neurodesenvolvimento. Observou-se que dificuldades acadêmicas, comportamentais e sociais são frequentes nesses casos, especialmente quando não há identificação e intervenção precoces. Além disso, a literatura evidencia que estratégias educacionais adaptadas e intervenções multidisciplinares contribuem significativamente para a redução desses prejuízos e para a promoção de melhores resultados educacionais. **Conclusão:** Conclui-se que a compreensão do desenvolvimento cerebral e de suas alterações nos transtornos do neurodesenvolvimento é fundamental para o planejamento de práticas educacionais inclusivas e eficazes. O reconhecimento precoce dessas condições, aliado à adoção de estratégias pedagógicas adequadas, favorece o desenvolvimento integral da criança e a melhoria do processo de aprendizagem.

Palavras-chave: **COGNIÇÃO; MATURAÇÃO; TRANSTORNOS;**



EVOLUÇÃO CLÍNICA E MANEJO TERAPÊUTICO DA DEMÊNCIA POR CORPOS DE LEWY: RELATO DE CASO

LÍVIA DUARTE PASQUIM; YSABELLE APARECIDA LOZANO VITAL; ANDRÉ VALÉRIO DA SILVA

RESUMO

Introdução: A demência com corpos de Lewy (DCL) é considerada a segunda causa mais comum de demência neurodegenerativa em idosos. Há a presença de Corpos de Lewy, que são acúmulos anormais da proteína alfa-sinucleína, encontrados, principalmente, sobre o córtex cerebral. Clinicamente, manifesta-se por declínio cognitivo progressivo: flutuações, comprometimento da atenção e memória, alucinações visuais e sintomas parkinsonianos. Devido a esse quadro de complexidade sintomática, o diagnóstico pode ser dificultado, sendo necessário analisar mais a fundo pacientes com esse perfil, para que sejam encontradas vias que facilitem a descoberta da doença. **Objetivo:** Relatar as dificuldades encontradas entre as manifestações clínicas ao diagnóstico e as repercussões de abordagens terapêuticas inadequadas. **Metodologia:** Os dados adquiridos provêm de exames complementares, informações da família e revisão de artigos disponíveis nas bases de dados. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 74 anos, foi admitida ao hospital, em 2021, com sintomas referentes à bradicardia persistente. Devido à progressão do quadro, realizou exames cardiológicos e foi submetida à implantação de marcapasso permanente. Após esse procedimento, observou-se manifestações cognitivas anormais, mas que não foram investigadas. Em 2024, a paciente apresentou tremores leves, porém progressivos. A partir disso, solicitou-se tomografia computadorizada de crânio, constatando acúmulo anormal de cálcio nos tecidos cerebrais e restante dos achados em condições normais. Outros exames também não indicaram alterações significativas, entretanto, levantou-se a conjectura diagnóstica de Demência por Corpos de Lewy e foi prescrito tratamento medicamentoso baseado nessa hipótese. Em 2025, houve piora, que traduziu a ineficácia do tratamento, além de um dos componentes, a risperidona, ter acentuado o quadro. Nesse sentido, buscou-se uma segunda opinião, que ratificou o diagnóstico, entretanto penalizou a indicação do fármaco supracitado, sendo assim, a paciente obteve mudança na farmacoterapia instituída, que permitiu uma melhora suficiente para garantir autonomia em algumas atividades, apesar de ainda demonstrar dificuldades relevantes e prejuízos significativos no campo visuoespacial. **Conclusão:** O diagnóstico depende fundamentalmente da correlação entre evolução clínica e manifestações neurológicas, uma vez que exames de imagem apresentam limitações, sendo essencial a escolha criteriosa da terapêutica e o acompanhamento contínuo para minimizar a progressão funcional e melhorar a qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave: Doença neurodegenerativa; Idosos; Tratamento farmacológico.

1 INTRODUÇÃO

A Demência com Corpos de Lewy (DCL) é a segunda doença neurodegenerativa mais recorrente causadora de demência, depois da Doença de Alzheimer. A patologia tem como característica principal a presença de Corpos de Lewy, estabelecidos pelo acúmulo tóxico da proteína α -sinucleína mal enovelada nas células neurais. Clinicamente, a DCL é definida por flutuação cognitiva, alucinações visuais frequentes bem formadas, distúrbios comportamentais do sono e parkinsonismo (como rigidez muscular e tremores). Percebe-se, dessa forma, o amplo quadro sintomático dessa condição, que por sua vez, dificulta o diagnóstico precoce, pois compartilha características com a Doença de Parkinson (DP) e a Demência associada à Doença de Parkinson (DDP), além de apresentar sobreposição neuroquímica e patológica com a Doença de Alzheimer (DA) (Toledo JB et al., 2022).

Diante desse cenário, é fundamental obter o rastreamento completo, a fim de obter um diagnóstico preciso, que exclua a possibilidade das outras doenças e não comprometa a abordagem terapêutica. Desse modo, entender as sutis diferenças entre cada patologia é o princípio para direcionar a investigação. A critério de exemplificação, segue dados de um ensaio clínico que demonstra aspectos importantes de diferenciação: pacientes com DCL tendem a apresentar mais sintomas neuropsiquiátricos, como psicose. Um estudo realizado por Smirnov et al. (2020), citado pelo grupo para embasar os testes, mostrou que pacientes com DCL e os com DDP apresentaram comprometimento mais grave e declínio mais rápido da função visuoespacial do que aqueles com Alzheimer. Além disso, indivíduos com DDP demonstraram maior comprometimento e declínio mais rápido do conjunto de habilidades cognitivas de alto nível para gerenciar pensamentos, emoções e comportamentos do que pacientes com DCL ou DA. A DCL tem pior prognóstico do que a DA, com declínio cognitivo mais rápido e impacto negativo significativo na qualidade de vida, enquanto em DA, demonstraram maior comprometimento da memória do que pacientes com DCL. Outro ponto: pacientes com DCL apresentaram mais flutuações, alucinações e sonolência diurna excessiva. Uma atenção especial foi dada ao fato de a taxa de declínio ter sido semelhante nos três grupos (Pope ED et al., 2021).

Nesse contexto, destaca-se a necessidade de o profissional investigar de forma aprofundada os elementos que distinguem as manifestações variadas, com auxílio de exames, conhecimento prévio e busca na literatura médica atualizada. E essa atenção é indispensável para que o manejo terapêutico seja resolutivo, porém a realidade é que, como a DCL é muitas vezes tratada como uma variação de DA e/ou de DDP, a farmacoterapia utilizada para remediar os sintomas comportamentais e cognitivos nessas outras formas de demência exacerbam os sintomas da DCL. Por isso, a precisão é fundamental, porque os pacientes com Demência com Corpos de Lewy precisam de uma abordagem específica. E mediante os estudos analisados, os sintomas observados no começo da doença apresentam distinções marcantes, mas muitas vezes ignoradas (Prasad S et al., 2023).

Logo, fica claro o conjunto de fatores que torna a patologia ainda mais complexa: quadro sintomático extenso, com compartilhamento de sintomas entre doenças neurodegenerativas, que dificulta o diagnóstico precoce e tratamento adequado. O manejo terapêutico não específico pode piorar o quadro clínico do paciente e comprometer mais ainda a qualidade de vida. Por isso, é importante estudar casos que comprovem essas problemáticas, a fim de buscar alternativas que contornem esses obstáculos.

2 RELATO DE CASO

Em 2021, paciente L.P.A., do sexo feminino, 74 anos, iniciou quadro de mal-estar inespecífico, caracterizado por tontura, sensação de fraqueza generalizada e episódios recorrentes de hipotensão arterial, associados a bradicardia persistente, com frequência cardíaca variando entre 41 e 50 batimentos por minuto e, com a progressão do quadro,

apresentou episódio de síncope. Diante da manutenção da bradicardia, foi encaminhada para avaliação cardiológica, sendo solicitados exames complementares que indicaram a necessidade de implante de marcapasso definitivo, realizado cirurgicamente em 22 de novembro de 2021.

No período subsequente ao procedimento, ainda durante a internação hospitalar para acompanhamento pós-cirúrgico, passaram a ser observadas alterações cognitivas leves, principalmente falhas de memória e dificuldade ocasional na elaboração do discurso, com episódios de fala desconexa. À época, tais manifestações não foram valorizadas pela família nem pela equipe médica responsável, sendo atribuídas ao período de internação e ao procedimento cirúrgico recente.

Em 2024, a paciente passou a apresentar tremores leves nas mãos, inicialmente intermitentes e focalizados nos dedos mínimos. Ao longo do ano, a cuidadora principal observou progressiva intensificação do tremor, com extensão para os membros superiores, incluindo antebraços e braços. A paciente, por sua vez, frequentemente atribuía os sintomas à sensação de frio, negando a progressão e a natureza involuntária dos tremores. Diante da persistência e agravamento do quadro, foi realizada consulta neurológica em julho de 2024, ocasião em que foi solicitada tomografia computadorizada de crânio (TC de Crânio).

A TC de Crânio, realizada em cortes axiais do crânio, em modo de aquisição multislice, com reconstruções multiplanares e, em 3D, sem a administração venosa do contraste organoiodado não iônico, evidenciou calcificação residual medindo aproximadamente 1,3 cm em região frontal direita. O restante do parênquima cerebral apresentou valores normais de atenuação, com linha média centrada, ventrículos cerebrais centrados, simétricos e de volume preservado, além de sulcos corticais, fissuras laterais, cisternas da base, tronco encefálico e sem evidências de anormalidades estruturais.

A calcificação residual observada em região frontal direita foi interpretada como achado incidental, sem impacto funcional aparente, não sendo considerada responsável pelas manifestações clínicas progressivas apresentadas pela paciente. Dessa forma, a TC de Crânio contribuiu para a exclusão de causas estruturais, vasculares ou expansivas do sistema nervoso central, reforçando a hipótese de um processo neurodegenerativo primário.

Conjuntamente, a investigação laboratorial ampla não demonstrou alterações metabólicas, infecciosas ou carenciais relevantes, incluindo hemograma, função renal, função hepática, perfil glicêmico, dosagem de vitamina B12 e exame de urina, afastando diagnósticos diferenciais como demência vascular, processos expansivos intracranianos e condições secundárias potencialmente reversíveis.

Apesar da ausência de alterações estruturais significativas ao exame de imagem, com base no conjunto de manifestações clínicas — incluindo tremor, alterações cognitivas progressivas e flutuação do estado mental — foi levantada a hipótese diagnóstica de Demência por Corpos de Lewy em detrimento da Doença de Alzheimer e da Demência associada à Doença de Parkinson. Diante disso, iniciou-se terapêutica com Prolopa® BD 100/25 mg (levodopa associada à benserazida), inicialmente em meia dose três vezes ao dia, posteriormente ajustada para um comprimido três vezes ao dia, com estômago vazio ou 30 minutos antes das refeições. Observou-se, assim, resposta clínica favorável, com melhora significativa dos tremores, especialmente em mãos e membros superiores.

Entretanto, ao longo de aproximadamente um ano, já em 2025, houve acentuada piora cognitiva, com agravamento das falhas de memória, caracterizadas por predomínio de conteúdos mnésicos relacionados ao passado e prejuízo na integração de experiências recentes, configurando um quadro compatível com demência progressiva. Durante o seguimento, a paciente passou a apresentar alucinações visuais frequentes, relatando a presença de crianças e visitantes inexistentes em sua residência. Dessa forma, houve tentativa de tratamento com escitalopram 10 mg/dia, com a recomendação de iniciar com meio

comprimido por 4 dias e, após esse prazo, manipular um comprimido uma vez ao dia durante o período da manhã, a qual não obteve impacto significativo na evolução cognitiva ou funcional da paciente.

Diante da persistência das alucinações, foi prescrita risperidona, na dose de 0,5 mL quando necessário, com orientação de uso diário. Contudo, a introdução do fármaco esteve associada a piora clínica significativa, com declínio funcional e surgimento de incontinência urinária, levando à sua suspensão.

Em virtude da evolução desfavorável, foi buscada uma segunda opinião neurológica. Após avaliação clínica detalhada, a neurologista corroborou o diagnóstico de DCL e reforçou a contraindicação do uso de risperidona, destacando a baixa tolerabilidade de antipsicóticos nessa condição. Ademais, alertou-se para a necessidade de cautela na associação medicamentosa com suplementação de piridoxina, vitamina do complexo B previamente prescrita por cardiologista, em pacientes em uso de levodopa, princípio ativo do Prolopa. Foi então prescrita melatonina para manejo dos distúrbios do sono, a ser utilizada 5 gotas por via oral uma hora antes de dormir, e rivastigmina em adesivo transdérmico (Exelon®), 9 mg, com troca a cada 24 horas.

Com o novo esquema terapêutico, observou-se melhora do padrão de sono e discreta melhora na organização do pensamento e da fala, com redução de discursos sem nexos. A melatonina passou a ser utilizada apenas quando necessário, conforme orientação médica. A paciente manteve uso contínuo de Prolopa BD 100/25 mg, um comprimido via oral três vezes ao dia e rivastigmina transdérmica diária. A neurologista responsável destacou a resposta favorável à levodopa/benserazida, considerando que, em muitos casos de DCL, a resposta terapêutica costuma ser limitada.

Evolutivamente, a paciente passou a apresentar postura corporal fletida anteriormente, compatível com alterações motoras associadas à doença. Também foram observados comportamentos alimentares inadequados, como ingestão de combinações alimentares incomuns, a exemplo do consumo isolado de margarina com açúcar e água, considerados compatíveis com o quadro neurodegenerativo. Progressivamente, perdeu a capacidade de realizar atividades instrumentais da vida diária, como preparar refeições completas e orientar-se adequadamente dentro da própria residência, mantendo majoritariamente a capacidade de preparar café no período da manhã.

No momento atual, a paciente mantém autonomia parcial para atividades básicas, como banho e uso do banheiro, realizando tarefas domésticas simples de forma intermitente, especialmente em períodos de melhora transitória do estado cognitivo. Apresenta desorganização espacial significativa, guardando objetos em locais inadequados, como utensílios domésticos na geladeira e roupas limpas misturadas a roupas sujas, demandando supervisão constante. Não é capaz de administrar sua própria medicação.

Observa-se importante desorientação temporal, com perda da noção de horários e rotinas diárias, com piora ao longo do dia, especialmente no período vespertino e noturno. A paciente frequentemente não reconhece se já realizou refeições, necessitando monitoramento contínuo. Apresenta ainda dificuldade relevante para nomear pessoas conhecidas, embora reconheça fisionomias, além de prejuízo no julgamento de situações de risco, como abertura de portões para desconhecidos.

Adicionalmente, apresenta episódios recorrentes de hipotensão arterial, com registros frequentes de pressão arterial em torno de 9×5 mmHg, 8×5 mmHg ou 8×6 mmHg. Faz uso de losartana 50 mg, com ajuste para uma dose diária matinal, selozok 50 mg, um comprimido pela manhã, e somalgin cardio 100 mg, um comprimido pós almoço, porém mantém episódios de hipotensão sintomática. Segundo orientação médica, tais episódios são atribuídos à própria fisiopatologia da doença, sendo manejados com medidas posturais e hidratação. A investigação cardiológica complementar, incluindo ecocardiograma transtorácico,

monitorização ambulatorial por Holter e avaliação do marcapasso definitivo, não evidenciou alterações estruturais ou arrítmicas que justificassem os episódios persistentes de hipotensão, reforçando a hipótese de disautonomia associada ao quadro neurodegenerativo.

3 DISCUSSÃO

3.1 Correlações Clínicas

O quadro inicial caracterizou-se por manifestações autonômicas e cardiovasculares, com bradicardia significativa e episódios de hipotensão arterial, culminando na necessidade de implante de marcapasso definitivo. Posteriormente, surgiram alterações cognitivas leves ainda no período pós-operatório, inicialmente subvalorizadas, o que é compatível com a apresentação insidiosa e frequentemente subdiagnosticada da doença.

A progressão clínica incluiu o desenvolvimento de sintomas motores extrapiramidais, notadamente tremores, associados a flutuações cognitivas e declínio progressivo das funções mentais, elementos centrais no espectro clínico da DCL. As flutuações cognitivas constituem uma das características clínicas mais marcantes da doença, estando presentes em até aproximadamente metade dos pacientes (Ferreira et al., 2024). Tais flutuações tendem a ocorrer de forma abrupta, imprevisível e com duração variável, expressando o caráter dinâmico dessa condição neurodegenerativa (Ferreira et al., 2024). Clinicamente, os indivíduos podem alternar períodos de maior lucidez com episódios de confusão mental, o que compromete de maneira significativa tanto o desempenho nas atividades da vida diária quanto a interação social (Ferreira et al., 2024). Além disso, a ausência de alterações estruturais relevantes à neuroimagem e a exclusão de causas metabólicas, infecciosas ou carenciais reforçaram o caráter neurodegenerativo primário do quadro.

A resposta favorável inicial à levodopa/benserazida, com melhora significativa dos tremores, constitui achado relevante, uma vez que pacientes com DCL frequentemente apresentam resposta limitada ou transitória a esse tratamento. Por outro lado, a piora cognitiva subsequente e o surgimento de alucinações visuais recorrentes refletem a progressão típica da doença (Gonçalves et al. 2025).

A presença persistente de disautonomia, manifestada por episódios recorrentes de hipotensão arterial sem causa cardiológica estrutural ou arrítmica identificável, reforça o envolvimento do sistema nervoso autônomo, característica frequentemente associada à DCL (Gonçalves et al. 2025). Apesar do tratamento instituído, a resposta terapêutica permaneceu parcial, refletindo a natureza progressiva, multifacetada e sem cura específica dessa condição, o que impõe desafios contínuos no acompanhamento clínico e no cuidado integral do paciente.

Atualmente, o monitoramento da avaliação cognitiva da evolução de L.P.A foi realizado por meio do Mini Exame do Estado Mental (MEEM) e do Montreal Cognitive Assessment (MoCA). A paciente, com escolaridade até o 4º ano do ensino fundamental, obteve 5 pontos, dentre os 30 possíveis, no MEEM e 2 pontos no MoCA, também em uma escala de 0 até 30, escores significativamente abaixo dos pontos de corte ajustados para escolaridade, sugerindo comprometimento cognitivo grave. Observou-se, portanto, aumento dos tremores motores em membros superiores, prejuízo importante em orientação, memória imediata e tardia, atenção, linguagem e habilidades visuoespaciais.

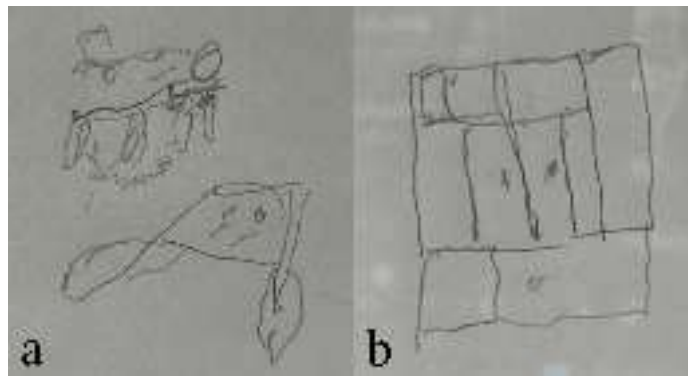


Figura 1 – Testes visuoespaciais do MoCA. Em a, teste do relógio; em b, cópia do cubo, ambos com alterações compatíveis com comprometimento cognitivo grave.

3.2 Manejo terapêutico com intervenções farmacológicas

O presente relato descreve a evolução clínica de uma paciente idosa com diagnóstico de Demência por Corpos de Lewy, evidenciando a complexidade diagnóstica e medicamentosa dessa condição neurodegenerativa, uma vez que “os recursos medicamentosos para tratar os sintomas neuropsiquiátricos na DCL são restritos, dada a elevada sensibilidade aos neurolépticos nesse grupo de pacientes” (Nobre et al., 2024).

De modo geral, “sabe-se que os neurolépticos carregam consigo uma toxicidade significativa e possuem evidências limitadas de eficácia em pessoas com demência” (Nobre et al., 2024). Os antipsicóticos, em especial, estão relacionados a maior probabilidade de desencadear sintomas extrapiramidais, piora cognitiva, quedas, eventos cerebrovasculares e alterações metabólicas (Phan et al., 2019). Assim, em situações de sintomas neuropsiquiátricos leves a moderados, que não configurem ameaça imediata à segurança do paciente, os inibidores da colinesterase — como donepezil, rivastigmina e galantamina — são frequentemente considerados opções terapêuticas eficazes e devem ser priorizados antes da introdução de medicamentos psicotrópicos (McKeith et al., 2017). Nos casos em que os sintomas psicóticos atingem maior gravidade e comprometem de forma significativa a segurança ou a qualidade de vida, o uso de antipsicóticos atípicos pode ser considerado; entretanto, essa abordagem deve ser conduzida com extrema cautela, visando minimizar o risco de síndrome maligna dos neurolépticos e de efeitos adversos, como agravamento dos sintomas motores e cognitivos (Lee et al., 2019).

O caso ilustra, notoriamente, a elevada sensibilidade desses pacientes ao uso de antipsicóticos, evidenciada pela piora clínica significativa após a introdução de risperidona, com declínio funcional e surgimento de incontinência urinária, corroborando a contraindicação amplamente descrita na literatura para o uso desse grupo farmacológico nessa população. A melhora parcial observada após a introdução de rivastigmina transdérmica e melatonina está em consonância com as estratégias terapêuticas atualmente recomendadas, voltadas ao manejo sintomático e à melhora da qualidade de vida.

4 CONCLUSÃO

O caso clínico apresentado neste estudo evidenciou a complexidade diagnóstica da Demência por Corpos de Lewy, sobretudo em fases iniciais marcadas por manifestações autonômicas e cognitivas inespecíficas. A evolução clínica progressiva, com flutuações cognitivas, sintomas extrapiramidais, alucinações visuais e disautonomia, mostrou-se fundamental para a consolidação diagnóstica, diante das limitações dos exames de imagem e laboratoriais realizados. O caso reforça que intervenções terapêuticas inadequadas,

especialmente o uso de antipsicóticos como a risperidona, podem resultar em piora clínica significativa, confirmando a elevada sensibilidade desses pacientes aos neurolépticos.

Ademais, a resposta parcial à levodopa associado à benserazida e a melhora clínica observada após a introdução de rivastigmina e melatonina demonstram a importância de uma abordagem farmacológica individualizada, cautelosa e baseada em evidências. Desse modo, o acompanhamento longitudinal permitiu preservar autonomia funcional parcial e melhorar aspectos da qualidade de vida, apesar do caráter progressivo e incurável da doença.

REFERÊNCIAS

FERREIRA, J. M. S. et al. Demência por corpúsculos de Lewy: um panorama atual. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, [S. l.], v. 10, n. 10, p. 990–998, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i10.15919. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/15919>. Acesso em: 21 jan. 2026.

GONÇALVES, Y. et al. Demência por corpos de Lewy: aspectos fisiopatológicos, clínicos, diagnósticos e terapêuticos. In: *NEUROLOGIA: diagnósticos, tratamentos e cirurgias*. 7. ed. [S.l.]: Editora Pasteur, [s.d.]. cap. 5. DOI: 10.59290/978-65-6029-205-5.5. Acesso em: 20 jan. 2026.

LEE, G.; CUMMINGS, J.; DECOURT, B.; LEVERENZ, J. B.; SABBAGH, M. N. Clinical drug development for dementia with Lewy bodies: past and present. *Expert Opinion on Investigational Drugs*, v. 28, n. 11, p. 951–965, 2019. DOI: 10.1080/13543784.2019.1681398. Acesso em: 21 jan. 2026.

MCKEITH, I. G.; BOEVE, B. F.; DICKSON, D. W. et al. Diagnosis and treatment of dementia with Lewy bodies: fourth report of the DLB Consortium. *Neurology*, v. 89, p. 88–100, 2017. Acesso em: 21 jan. 2026.

NOBRE, P. V. C. et al. Demência com corpos de Lewy: considerações fisiopatológicas e terapêuticas. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, [S. l.], v. 6, n. 3, p. 2852–2861, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n3p2852-2861. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1806>. Acesso em: 21 jan. 2026.

PHAN, S.; OSAE, S.; MORGAN, J. et al. Neuropsychiatric symptoms in dementia: considerations for pharmacotherapy in the United States. *Drugs in R&D*, v. 19, p. 93–115, 2019. Acesso em: 19 jan. 2026.

POPE, E. D. et al. Dementia with Lewy bodies: emerging drug targets and therapeutics. *Expert Opinion on Investigational Drugs*, London, v. 30, n. 6, p. 603–609, jun. 2021. DOI: 10.1080/13543784.2021.1916913. Acesso em: 21 jan. 2026.

PRASAD, S. et al. Recent advances in Lewy body dementia: a comprehensive review. *Disease-a-Month*, Philadelphia, v. 69, n. 5, p. 101441, maio 2023. DOI: 10.1016/j.disamonth.2022.101441. Acesso em: 21 jan. 2026.

TOLEDO, J. B. et al.; ISTAART Lewy Body Dementias Trial Methods Working Group. Dementia with Lewy bodies: impact of co-pathologies and implications for clinical trial design. *Alzheimer's & Dementia*, Hoboken, v. 19, n. 1, p. 318–332, jan. 2023. DOI: 10.1002/alz.12814. Acesso em: 21 jan. 2026.



SONO, COMPORTAMENTO E APRENDIZAGEM EM TEA E TDAH E REGULAÇÃO EMOCIONAL

RITA DE KASSIA ABREU SOUZA TALES; REBECCA CRISTINA VASCONCELOS MATTOS; PAULO CELSO DA SILVA MOURA; MARIA JOSÉ FRANCALINO DA ROCHA PEREIRA; FRANCISLENA DE ALBUQUERQUE PRESTES.

RESUMO

Os transtornos do neurodesenvolvimento, como o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), apresentam elevada prevalência de alterações do sono, as quais exercem impacto significativo sobre o comportamento, a aprendizagem e a regulação emocional. Evidências científicas indicam que dificuldades relacionadas à latência do sono, despertares noturnos frequentes e redução da qualidade do sono estão associadas ao agravamento de sintomas comportamentais, prejuízos cognitivos e maior instabilidade emocional nesses indivíduos. O presente estudo teve como objetivo analisar a relação entre padrões de sono, comportamento adaptativo, processos de aprendizagem e regulação emocional em crianças e adolescentes com TEA e TDAH. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com busca em bases de dados nacionais e internacionais, priorizando estudos publicados nos últimos dez anos que abordassem sono e funções emocionais e cognitivas em populações com transtornos do neurodesenvolvimento. Os resultados apontam que alterações do sono estão consistentemente associadas ao aumento de irritabilidade, impulsividade, dificuldades de atenção, déficits na memória operacional e menor desempenho acadêmico. Além disso, a privação ou fragmentação do sono compromete mecanismos neurobiológicos envolvidos no controle emocional, intensificando respostas desadaptativas ao estresse e reduzindo a capacidade de autorregulação. Observou-se também que intervenções voltadas à higiene do sono e ao manejo comportamental apresentam efeitos positivos tanto na qualidade do sono quanto na melhora do comportamento e da aprendizagem. Conclui-se que o sono exerce papel central na modulação do comportamento, da aprendizagem e da regulação emocional em indivíduos com TEA e TDAH, devendo ser considerado um componente essencial nas estratégias de avaliação e intervenção clínica e educacional. A integração de abordagens multidisciplinares pode contribuir para melhores desfechos funcionais e qualidade de vida dessa população.

Palavras-chave: Neurodesenvolvimento; Funções cognitivas; Saúde do sono.

1 INTRODUÇÃO

O sono é um processo biológico essencial para o desenvolvimento neuropsicológico, desempenhando papel fundamental na consolidação da memória, na aprendizagem, no comportamento e na regulação emocional. Alterações nos padrões de sono durante a infância e a adolescência podem comprometer funções cognitivas e emocionais, com repercussões significativas no desempenho escolar, nas interações sociais e na saúde mental. Estudos recentes indicam que a privação ou fragmentação do sono está associada a alterações

neurofisiológicas que impactam diretamente os sistemas responsáveis pela atenção, pelo controle inibitório e pela modulação emocional.

No contexto dos transtornos do neurodesenvolvimento, como o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), os distúrbios do sono apresentam prevalência elevada quando comparados à população neurotípica. Evidências apontam que indivíduos com TEA frequentemente apresentam dificuldades para iniciar e manter o sono, enquanto aqueles com TDAH exibem padrões de sono irregulares e menor eficiência do sono. Essas alterações contribuem para o agravamento de sintomas comportamentais, como irritabilidade, impulsividade e dificuldades de autorregulação emocional.

Além disso, a literatura destaca que a relação entre sono, comportamento e aprendizagem é bidirecional, uma vez que dificuldades emocionais e comportamentais também podem interferir negativamente na qualidade do sono. A regulação emocional, componente central para o funcionamento adaptativo, mostra-se particularmente vulnerável às alterações do sono, influenciando a capacidade de lidar com frustrações, estresse e demandas cognitivas. Dessa forma, compreender essa interação torna-se essencial para o planejamento de intervenções clínicas e educacionais mais eficazes.

Diante desse contexto, o presente trabalho tem como objetivo geral analisar a relação entre o sono, o comportamento, a aprendizagem e a regulação emocional em indivíduos com Transtorno do Espectro Autista e Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, de natureza qualitativa, com o objetivo de analisar a relação entre sono, comportamento, aprendizagem e regulação emocional em indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH).

A busca dos estudos foi realizada em bases de dados nacionais e internacionais, incluindo SciELO, PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PsycINFO e Google Scholar. Foram utilizados os seguintes descritores, em língua portuguesa e inglesa, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR: “sono”, “distúrbios do sono”, “Transtorno do Espectro Autista”, “TEA”, “Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade”, “TDAH”, “aprendizagem”, “comportamento” e “regulação emocional”, bem como seus correspondentes em inglês (sleep, sleep disorders, autism spectrum disorder, ADHD, learning, behavior e emotional regulation).

Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos científicos publicados nos últimos dez anos, disponíveis na íntegra, que abordassem a relação entre padrões de sono e aspectos comportamentais, cognitivos e emocionais em crianças e adolescentes com TEA e/ou TDAH. Foram incluídos estudos observacionais, revisões sistemáticas, ensaios clínicos e estudos longitudinais. Excluíram-se trabalhos duplicados, publicações que não abordassem diretamente o tema proposto, estudos com populações adultas exclusivamente e artigos que não apresentassem clareza metodológica.

O processo de seleção dos estudos ocorreu em três etapas: leitura dos títulos, leitura dos resumos e análise integral dos textos selecionados. Após essa triagem, os artigos elegíveis foram analisados de forma descritiva e interpretativa, considerando variáveis relacionadas à qualidade do sono, comportamento adaptativo, funções cognitivas, desempenho acadêmico e regulação emocional.

A análise dos dados foi realizada por meio de síntese narrativa, com organização dos achados em categorias temáticas, a saber: alterações do sono em TEA e TDAH,

impactos no comportamento, repercussões na aprendizagem e implicações para a regulação emocional. Os resultados foram discutidos à luz da literatura científica atual, buscando identificar convergências, divergências e lacunas no conhecimento, bem como implicações clínicas e educacionais.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados evidenciou uma associação consistente entre alterações do sono e prejuízos no comportamento, na aprendizagem e na regulação emocional em crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Os resultados indicam que dificuldades para iniciar e manter o sono, despertares noturnos frequentes e redução da eficiência do sono são achados recorrentes nessas populações, corroborando investigações anteriores na área do neurodesenvolvimento.

Estudos revisados apontam que indivíduos com TEA apresentam maior prevalência de insônia comportamental, despertares noturnos e irregularidade do ritmo sono-vigília, enquanto no TDAH são frequentes o atraso da fase do sono e a fragmentação do descanso noturno. Essas alterações estão diretamente relacionadas ao aumento de comportamentos externalizantes, como irritabilidade, impulsividade e dificuldades de autorregulação, conforme descrito por Richdale e Schreck (2009) e Cortese et al. (2020).

Tabela 1 – Principais alterações do sono observadas em indivíduos com TEA e TDAH

Transtorno	Alterações do sono mais frequentes
TEA (Transtorno do Espectro Autista)	Dificuldade para iniciar o sono, despertares noturnos frequentes, menor duração total do sono e irregularidade do ritmo circadiano
TDAH (Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade)	Atraso da fase do sono, sono fragmentado, menor eficiência do sono e sonolência diurna excessiva

Os resultados também demonstram que a qualidade do sono exerce influência direta sobre os processos de aprendizagem. A literatura analisada indica que a privação ou fragmentação do sono compromete funções cognitivas essenciais, como atenção sustentada, memória operacional e flexibilidade cognitiva. Segundo Beebe (2011) e Gregory e Sadeh (2012), esses prejuízos impactam negativamente o desempenho acadêmico, especialmente em tarefas que exigem concentração prolongada e controle inibitório, habilidades frequentemente já comprometidas em indivíduos com TEA e TDAH.

Tabela 2 – Relação entre alterações do sono e impactos cognitivos e comportamentais

Alteração do sono	Impactos observados
Privação de sono	Déficits de atenção, prejuízo na memória e redução do desempenho escolar
Sono fragmentado	Aumento da irritabilidade, impulsividade e dificuldades de autorregulação
Baixa qualidade do sono	Instabilidade emocional, comportamentos desadaptativos e fadiga diurna

No que se refere à regulação emocional, os achados indicam que o sono inadequado compromete mecanismos neurobiológicos relacionados ao controle das emoções, incluindo o funcionamento do córtex pré-frontal e de estruturas límbicas. Estudos de Dahl (1996) e Owens e Weiss (2017) demonstram que a redução da qualidade do sono está associada a maior reatividade emocional, menor tolerância à frustração e aumento das respostas desadaptativas ao estresse, aspectos observados com maior intensidade em crianças com transtornos do neurodesenvolvimento.

Além disso, a análise da literatura evidencia que a relação entre sono, comportamento e aprendizagem é bidirecional. Dificuldades emocionais e comportamentais podem agravar os problemas de sono, criando um ciclo negativo que intensifica os prejuízos funcionais. Nesse sentido, intervenções voltadas à higiene do sono, associadas a estratégias comportamentais e psicoeducativas, demonstram efeitos positivos tanto na melhora do sono quanto na redução de sintomas comportamentais e no aprimoramento do desempenho acadêmico, conforme relatado por Mindell et al. (2015) e Cortese et al. (2020).

Tabela 3 – Benefícios das intervenções relacionadas ao sono em TEA e TDAH

Tipo de intervenção	Resultados observados
Higiene do sono	Melhora da duração e da qualidade do sono
Intervenções comportamentais	Redução da irritabilidade e da impulsividade
Abordagem multidisciplinar	Melhora do comportamento, da aprendizagem e da regulação emocional

Apesar da consistência dos achados, alguns estudos apresentam limitações, como amostras reduzidas, heterogeneidade metodológica e predominância de dados baseados em relatos parentais. Essas limitações indicam a necessidade de pesquisas futuras com delineamentos longitudinais e uso de medidas objetivas do sono, como a actigrafia e a polissonografia, a fim de aprofundar a compreensão dessa relação complexa.

De modo geral, os resultados reforçam a relevância do sono como um fator central no desenvolvimento emocional, comportamental e cognitivo de indivíduos com TEA e TDAH, destacando a importância de sua inclusão sistemática nos processos de avaliação e intervenção clínica e educacional.

4 CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu analisar a relação entre sono, comportamento, aprendizagem e regulação emocional em indivíduos com Transtorno do Espectro Autista e Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade. Os achados evidenciam que alterações nos padrões de sono são frequentes nessas populações e exercem impacto direto sobre o funcionamento cognitivo, emocional e comportamental.

Observou-se que a privação ou fragmentação do sono está associada ao aumento de irritabilidade, impulsividade e dificuldades de atenção, além de prejuízos na memória e no desempenho acadêmico. Esses fatores comprometem a regulação emocional e dificultam a adaptação às demandas escolares e sociais, reforçando o papel central do sono no desenvolvimento neuropsicológico.

Os resultados também indicam que intervenções voltadas à melhoria da qualidade do sono, especialmente aquelas baseadas em higiene do sono e estratégias comportamentais, contribuem para a redução de comportamentos desadaptativos e para a melhora da aprendizagem e da autorregulação emocional. Dessa forma, o sono deve ser considerado um componente essencial nos processos de avaliação e intervenção clínica e educacional em indivíduos com TEA e TDAH.

Como limitações do estudo, destaca-se a natureza narrativa da revisão, a heterogeneidade metodológica dos trabalhos analisados e a predominância de estudos baseados em relatos subjetivos, o que pode restringir a generalização dos resultados. Além disso, observa-se escassez de pesquisas longitudinais e com uso de medidas objetivas do sono.

Sugere-se, portanto, que estudos futuros adotem delineamentos mais robustos, com amostras ampliadas e instrumentos padronizados, visando aprofundar a compreensão dos mecanismos neurobiológicos envolvidos. A ampliação de pesquisas interdisciplinares poderá contribuir para o desenvolvimento de intervenções mais eficazes, promovendo melhores desfechos funcionais e qualidade de vida para indivíduos com TEA e TDAH.

REFERÊNCIAS

BEEBE, D. W. Cognitive, behavioral, and functional consequences of inadequate sleep in children and adolescents. *Pediatric Clinics of North America*, Philadelphia, v. 58, n. 3, p. 649–665, 2011.

CORTESE, S.; FARAONE, S. V.; KONOFAL, E.; LECOINTE, M. Sleep in children with attention-deficit/hyperactivity disorder: meta-analysis of subjective and objective studies. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, New York, v. 58, n. 1, p. 24–36, 2020.

DAHL, R. E. The regulation of sleep and arousal: development and psychopathology. *Development and Psychopathology*, Cambridge, v. 8, n. 1, p. 3–27, 1996.

GREGORY, A. M.; SADEH, A. Sleep, emotional and behavioral difficulties in children and adolescents. *Sleep Medicine Reviews*, London, v. 16, n. 2, p. 129–136, 2012.

MINDELL, J. A.; TELLO, M.; WILLIAMSON, A. A. Sleep hygiene for children with neurodevelopmental disorders. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, Philadelphia, v. 24, n. 3, p. 549–566, 2015.

OWENS, J. A.; WEISS, M. R. Insufficient sleep in adolescents: causes and consequences. *Minerva Pediatrica*, Turin, v. 69, n. 4, p. 326–336, 2017.

RICHDALE, A. L.; SCHRECK, K. A. Sleep problems in autism spectrum disorders: prevalence, nature, and possible biopsychosocial mechanisms. *Sleep Medicine Reviews*, London, v. 13, n. 6, p. 403–411, 2009.

SADEH, A. Consequences of sleep loss or sleep disruption in children. *Sleep Medicine Clinics*, Philadelphia, v. 2, n. 3, p. 513–520, 2007.



IMPACTOS DO ESTRESSE PSICOLÓGICO MATERNO PÓS-DESCOBERTA E A PREVALÊNCIA DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): UMA ANÁLISE CORRELACIONAL

BIANCA DE SOUZA FONSECA; ENIO DIAS JUNIOR;

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) possui etiologia multifatorial, onde fatores ambientais e o estresse psicológico materno desempenham papéis cruciais. A descoberta de uma condição de vulnerabilidade materna pode gerar picos de estresse (cortisol) que impactam a dinâmica familiar e o prognóstico do neurodesenvolvimento da criança. O presente estudo objetiva analisar a correlação entre o estresse psicológico pós-descoberta diagnóstica da gestação materna e a incidência de TEA, considerando as vulnerabilidades sociais e a rede de apoio. Metodologicamente, trata-se de um estudo descritivo baseado em revisão retrospectiva (retrógrada) de 1.223 prontuários de crianças submetidas à avaliação diagnóstica em clínica escola, nas três unidades de atendimento existentes na cidade do Rio de Janeiro, no período entre 2015 e 2025. Foram analisados históricos gestacionais, contextuais e socioemocionais. Os resultados indicam que dos prontuários analisados, 984 (80,4%) apresentaram diagnóstico conclusivo para TEA. Identificou-se um padrão predominante de estresse materno acentuado pós-descoberta, associado a vulnerabilidades como processos de separação conjugal, gravidez não planejada e ausência de suporte comunitário. A falta de acolhimento social foi relatada como fator agravante do isolamento e do estresse psicológico, e que esse estresse ativa o eixo Hipotálamo-Hipófise-Adrenal (HHA) materno, desencadeando impactos significativos no desenvolvimento fetal. Conclui-se que os resultados evidenciam que o estresse pós-descoberta é potencializado por fragilidades sociofamiliares e que, portanto, intervenções em saúde pública devem priorizar o acolhimento imediato da rede cuidadora e o fortalecimento de vínculos comunitários como estratégias essenciais para mitigar os impactos do estresse e otimizar o desenvolvimento neurobiológico infantil.

Palavras-chave: Autismo; Vulnerabilidade; Redes de Apoio.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento de etiologia multifatorial, envolvendo complexas interações entre predisposição genética e fatores ambientais. No cenário contemporâneo da saúde pública, tem-se observado um aumento significativo na prevalência de diagnósticos, o que desperta investigações sobre as variáveis que podem influenciar esse fenômeno. Entre essas variáveis, o estresse psicológico materno e familiar — particularmente o vivenciado no período pós-descoberta de uma condição de vulnerabilidade ou no intervalo entre gestações — emerge como um fator crítico.

A descoberta da gestação representa um dos eventos biopsicossociais mais complexos no ciclo de vida feminino, desencadeando uma reorganização imediata e profunda nas dimensões física, psíquica e social da mulher. No entanto, quando essa transição ocorre sob a

égide do estresse acentuado — frequentemente decorrente de vulnerabilidades socioeconômicas, ausência de redes de apoio ou no contexto de uma gravidez não planejada — o organismo materno reage por meio de uma ativação exacerbada do eixo Hipotálamo-Hipófise-Adrenal (HHA) (BRITTO ET AL.;2017). Este fenômeno não se limita à fisiologia materna; ele estabelece uma cascata neuroendócrina que atravessa a barreira placentária, expondo o feto a níveis suprafisiológicos de glicocorticoides, como o cortisol (MONK ET AL.; 2019; BARROS ET AL.; 2021).

A gravidez quando permeada por estresse acentuado — decorrente de vulnerabilidades ou gravidez não planejada —, gera uma cascata de reações neuroendócrinas, com destaque para a ativação do eixo Hipotálamo-Pituitária-Adrenal (HPA) e a consequente elevação dos níveis de cortisol, desencadeando impactos significativos no desenvolvimento fetal. Estudos recentes em epigenética sugerem que altos níveis de estresse psicossocial podem atuar como moduladores do ambiente intrauterino e do desenvolvimento neurológico infantil.

No cenário brasileiro, a relevância deste tema é corroborada por dados alarmantes. Segundo o estudo "Nascer no Brasil" (LEAL ET AL.;2025), coordenado pela Fiocruz, aproximadamente 55,4% das gestações não são planejadas. Este índice revela um panorama de vulnerabilidade psicossocial onde a descoberta inesperada é acompanhada por sentimentos de ambivalência, medo e insegurança financeira (DOMINGUES ET AL.; 2014; LEAL ET AL.; 2025). Entre adolescentes, esse número supera os 80%, perpetuando ciclos de pobreza e evasão escolar. Tais fatores contribuem para a elevação da carga alostática da gestante, o que, à luz da teoria das Origens Desenvolvimentistas da Saúde e da Doença (*Developmental Origins of Health and Disease* - DOHaD) (REBELLO & ARAUJO; 2020), sugere que o ambiente intrauterino atua como um preditor da saúde futura. De acordo com o conceito DOHaD, o feto "lê" o ambiente externo através da fisiologia materna; se os sinais recebidos indicam hostilidade ou estresse, o organismo em formação realiza ajustes metabólicos e estruturais de sobrevivência que podem resultar em doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) e transtornos mentais na vida adulta (NATHANSON ET AL.; 2018).

Diante desse contexto, o presente trabalho justifica-se pela necessidade de compreender como o suporte emocional imediato após a descoberta da gestação pode atuar como um fator neuroprotetor materno-infantil. O objetivo geral deste estudo é discutir a correlação entre o estresse psicológico pós-descoberta e as alterações no neurodesenvolvimento fetal, mas especificamente no neurodesenvolvimento global. Especificamente, busca-se identificar os mecanismos biológicos envolvidos na transmissão do estresse materno-fetal e qual relação quanto ao aumento dos diagnósticos de Transtorno do Espectro Autista (TEA) e ressaltar a importância do acolhimento precoce no pré-natal como estratégia fundamental de redução de danos neuroevolutivos.

No contexto da Saúde e Comunidade, o estresse pós-descoberta não é apenas um fenômeno individual, mas um reflexo da precariedade das redes de apoio e da ausência de acolhimento imediato após o diagnóstico.

Diante desse cenário, este resumo expandido busca investigar a correlação entre o estresse psicológico materno acentuado e a maior incidência de TEA, discutindo como o manejo emocional precoce e o fortalecimento dos vínculos comunitários podem atuar como fatores de proteção e mitigação de riscos no desenvolvimento neurobiológico.

O objetivo geral deste estudo é analisar a correlação entre o estresse psicológico decorrente do período pós-descoberta diagnóstica e a influência deste estado emocional na incidência e no prognóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA), sob a ótica da saúde coletiva. Especificamente, busca-se identificar os mecanismos neuroendócrinos, especificamente a regulação do cortisol, que vinculam o estresse psicológico materno/familiar

a possíveis alterações no neurodesenvolvimento infantil e discutir o impacto do ambiente psicossocial e da rede de apoio comunitária na mitigação dos níveis de estresse após a comunicação do diagnóstico, refletindo sobre a importância de protocolos de acolhimento imediato nas unidades básicas de saúde como estratégia de prevenção de agravos e promoção de saúde mental materna em contexto de vulnerabilidade pós-diagnóstica.

2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

Trata-se de um estudo descritivo, de natureza quanti-qualitativa, realizado por meio de uma **revisão retrospectiva (retrógrada) de prontuários**. A coleta de dados concentrou-se na análise de registros clínicos de 984 pacientes atendidos em clínica escola, nas 3 unidades existentes na cidade do Rio de Janeiro, no período de 2015 a 2025.

Os critérios de inclusão foram prontuários de crianças com diagnóstico confirmado de TEA, nos quais houvesse registros detalhados sobre o histórico gestacional e o contexto socioemocional familiar no período que antecedeu ou sucedeu a investigação diagnóstica. Foram analisadas variáveis como: relatos de eventos estressores significativos, histórico de saúde mental materna e indicadores de suporte social.

A análise dos dados buscou identificar padrões de correlação entre os picos de estresse psicológico registrados e a cronologia do desenvolvimento infantil. Por envolver o manuseio de dados secundários de saúde, o estudo pautou-se nos preceitos éticos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, garantindo o sigilo e o anonimato das informações coletadas.

3 DISCUSSÃO

A análise dos 1.223 prontuários revelou que 984 crianças (80,54%) receberam o diagnóstico conclusivo de Transtorno do Espectro Autista (TEA). O dado mais alarmante, contudo, reside no perfil psicossocial das genitoras: a esmagadora maioria relatou níveis severos de estresse psicológico no período pós-descoberta. Este estresse foi invariavelmente potencializado por três pilares de vulnerabilidade: **vias de separação conjugal, gestações não planejadas e a ausência de uma rede de apoio comunitária**.

A literatura aponta que o estresse crônico, especialmente em contextos de vulnerabilidade e instabilidade familiar (como o processo de separação mencionado nos registros), eleva a carga alostática materna.

O sistema de resposta ao estresse materno opera sob uma hierarquia endócrina rigorosa (REBELLO & ARAUJO; 2020). Diante de um choque emocional — como a notícia de uma gravidez não planejada em contexto de vulnerabilidade — o hipotálamo materno libera o Hormônio Liberador de Corticotrofina (CRH), que estimula a hipófise a secretar o Hormônio Adrenocorticotrófico (ACTH). Este, por sua vez, induz as glândulas suprarrenais à liberação sistêmica de cortisol (TELFORD ET AL.; 2021; WALKER ET AL.; 2011; REBELLO & ARAUJO; 2020; NATHANSON ET AL.; 2018).

Representação do Eixo HHA. O Hipotálamo libera CRH, estimulando a Pituitária a secretar ACTH, que por sua vez induz as adrenais à liberação de Cortisol. Em gestantes, esse mecanismo é mediado pela barreira placentária (GUYTON & HALL; 2021).

Em condições de homeostase, a placenta atua como um sofisticado filtro bioquímico através da enzima **11 β -hidroxiesteroide desidrogenase tipo 2 (11 β -HSD2)** (MONK ET AL.; 2019; NATHANSON ET AL.; 2018). Esta enzima tem a função vital de converter o cortisol ativo em cortisona (sua forma inativa), protegendo o feto de níveis hormonais incompatíveis com o desenvolvimento tecidual. Todavia, a evidência científica aponta que o estresse agudo e

prolongado reduz a expressão gênica e a atividade catalítica da 11 β -HSD2. Ocorre, portanto, um fenômeno de saturação: o excesso de cortisol materno ultrapassa a capacidade de conversão da barreira, permitindo que o feto seja literalmente banhado por glicocorticoides (MONK ET AL.; 2019; NATHANSON ET AL.; 2018). Este influxo hormonal sinaliza ao organismo em formação que o ambiente extrauterino é hostil, acionando mecanismos de programação de sobrevivência precoce (GLUCKMAN, & HANSON, 2004).

O sistema nervoso central fetal possui uma alta densidade de receptores para glicocorticoides em áreas límbicas, tornando-o extremamente sensível às variações hormonais maternas. A literatura revisada (MONK ET AL.; 2019; NATHANSON ET AL.; 2018; TELFORD ET AL.; 2021; WALKER ET AL.; 2011; REBELLO & ARAUJO; 2020) destaca dois impactos neuroanatômicos principais:

1. **Redução do Volume Hipocampal:** O excesso de cortisol inibe a neurogênese e reduz a complexidade das ramificações dendríticas no hipocampo. Como esta estrutura é responsável pela memória e pelo controle do feedback negativo do eixo HPA, o indivíduo nasce com uma capacidade reduzida de autorregulação do estresse, o que está correlacionado a déficits de aprendizagem e transtornos depressivos.
2. **Hipertrofia da Amígdala:** Diferente do hipocampo, a amígdala (centro do medo) tende a apresentar maior conectividade sob estresse gestacional. O cérebro torna-se "hipersensível" a ameaças, o que se traduz clinicamente em temperamentos reativos, transtornos de ansiedade e maior incidência de TEA, TDAH e TOD na infância e adolescência.

A integração dos achados biológicos com a teoria psicanalítica de **Donald Winnicott** (1978) permite uma compreensão mais humanizada do fenômeno. Winnicott postula que a saúde mental depende de um "ambiente suficientemente bom" e da capacidade de *holding* (sustentação emocional) da figura materna. Quando a descoberta da gravidez é marcada pela falta de suporte, ocorre uma "invasão ambiental" que rompe a continuidade do ser (WINNICOTT; 1982).

Essas "falhas no holding" são incorporadas biologicamente (*biologically embedded*), conforme descrito em séries da revista *The Lancet* WALKER ET AL.; 2011). A exposição fetal ao estresse não é um evento transitório; é uma alteração na arquitetura cerebral que define o capital humano da próxima geração (BARROS ET AL.; 2021; LEAL ET AL.; 2025).

Observou-se que a "descoberta" da gravidez frequentemente atua como um catalisador de crises pré-existentes de medo, ansiedade, insegurança e estresse. A falta de acolhimento da comunidade, relatada pelas mães, agrava o isolamento social, impedindo que estratégias de enfrentamento (*coping*) sejam estabelecidas, o que pode impactar diretamente a qualidade do neurodesenvolvimento infantil.

Além disso, a correlação entre gravidez não planejada e estresse pós-descoberta sugere um cenário de sobrecarga emocional acumulada. No âmbito da Saúde e Comunidade, esses resultados indicam que o prognóstico de TEA não deve ser encarado apenas sob o viés clínico-individual, mas como um evento que demanda intervenção psicossocial imediata. A alta incidência observada neste estudo reforça que o ambiente materno sob estresse extremo, sem o anteparo de políticas públicas de suporte, torna-se um fator de risco para o agravamento desse prognóstico de TEA.

No Brasil, embora a **Rede Cegonha** preveja o acolhimento, observa-se uma lacuna na implementação prática do suporte à saúde materna (LEAL ET AL.; 2025). O modelo de atendimento ainda é excessivamente biomédico, priorizando exames laboratoriais em detrimento da escuta qualificada. Para reduzir a carga alostática materno-fetal, o pré-natal deve evoluir para um modelo multidisciplinar que inclua o rastreio sistemático de ansiedade e depressão já na primeira consulta pós-descoberta. Cuidar da saúde emocional da gestante é,

tecnicamente, fazer prevenção primária de doenças crônicas e transtornos mentais tanto maternos quanto infantis.

4 CONCLUSÃO

Os dados extraídos desta revisão retrospectiva evidenciam que o diagnóstico de autismo não ocorre em um vácuo social; ele incide sobre famílias frequentemente já fragilizadas por vulnerabilidades como a instabilidade conjugal e a ausência de planejamento familiar. A correlação observada entre o estresse psicológico materno pós-descoberta e a falta de apoio comunitário revela uma lacuna crítica no sistema de saúde cujo foco excessivo no fechamento do laudo clínico em detrimento do suporte emocional à rede cuidadora.

O período pós-descoberta da gravidez é uma janela crítica de risco e oportunidade. A evidência científica fundamentada na neurobiologia do estresse demonstra que o "susto" da descoberta, quando não mediado por suporte psicossocial, resulta em alterações permanentes na arquitetura cerebral fetal via saturação da enzima placentária 11 β -HSD2. Portanto, é imperativo que as políticas de saúde pública no Brasil, especialmente na Atenção Primária, integrem o suporte emocional como pilar fundamental do pré-natal. Garantir um ambiente emocionalmente seguro e o fortalecimento do *holding* materno não é apenas uma questão de conforto, mas uma estratégia biológica necessária para assegurar o potencial cognitivo, a saúde física e a resiliência emocional das futuras gerações.

Conclui-se que o fortalecimento da saúde mental materna e a criação de redes de apoio comunitárias são indissociáveis para o neurodesenvolvimento infantil. Intervenções precoces devem incluir não apenas terapia, mas protocolos de acolhimento que visem a redução da carga alostática materna. Somente através de uma visão integrada entre Saúde e Comunidade será possível mitigar o impacto do estresse pós-descoberta e garantir um ambiente favorável ao pleno desenvolvimento neurobiológico e social infantil.

REFERÊNCIAS

BARROS, F. C. et al. Health and nutrition of children: recommendations for the next 10 years. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 55, n. 12, p. 1-15, 2021.

BRITTO, P. R. et al. Advancing Early Childhood Development: from Science to Scale. **The Lancet**, London, v. 389, n. 10064, p. 91-102, 2017.

DOMINGUES, R. M. S. M. et al. Planejamento da gestação e adequação do pré-natal no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, p. S1-S15, 2014.

GLUCKMAN, P. D.; HANSON, M. A. The maternal environment and the fetal programming of adult disease. **Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine**, [s. l.], v. 15, n. 3, p. 141-151, 2004.

HALL, John E.; HALL, Michael E. **Guyton & Hall tratado de fisiologia médica**. 14. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2021. 1121 p. ISBN 9788595158610.

LEAL, M. C. et al. Nascer no Brasil II: protocolo de investigação da saúde sexual, reprodutiva e perinatal. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 1, e00175024,

jan. 2025. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csp/2025.v41n7/e00175024/>. Acesso em: 08 de dezembro de 2025.

MONK, C. et al. Maternal prenatal stress and the developmental origins of health and disease: it's not just cortisol. **Psychosomatic Medicine**, [s. l.], v. 81, n. 4, p. 316-332, 2019.

NATHANSON, V. G. et al. The role of 11 β -hydroxysteroid dehydrogenase type 2 in the fetoplacental unit. **Journal of Endocrinology**, [s. l.], v. 238, n. 2, p. R55-R73, 2018.

REBELLO, G. P.; ARAUJO, J. R. Impactos do estresse materno no desenvolvimento fetal e as origens desenvolvimentistas da saúde e da doença (DOHaD). **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 5, p. 287-295, 2020.

TELFORD, N. et al. Maternal stress during pregnancy and its impact on the neurodevelopment of the child: a systematic review. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, [s. l.], v. 62, n. 10, p. 1201-1215, 2021.

WALKER, S. P. et al. Inequality in early childhood: risk and protective factors for early child development. **The Lancet**, London, v. 378, n. 9799, p. 1325-1338, 2011.

WIKIMEDIA COMMONS. **Hypothalamic Pituitary Adrenal Axis Diagram**. Disponível em: <https://commons.wikimedia.org/>. Acesso em: 02 dez. 2025.



ASPECTOS NEUROBIOLÓGICOS E CLÍNICOS DO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E INFLUÊNCIAS NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

ANA LETICIA BENTO DE ALENCAR; ANA JÚLIA ROCHA E SILVA; ANTONIO FELIPE DE OLIVEIRA FILHO; GEORGIA MARIA CANDIDO HERCULANO; HELOYSE DELFINO FILGUEIRA; MARIANA CANDIDO DOMINGUES; INGRED COSTA IBIAPINA

Introdução: O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por padrões persistentes de desatenção, hiperatividade e impulsividade, geralmente identificados na infância e associados a prejuízos no funcionamento acadêmico, social e emocional. Do ponto de vista médico, o TDAH está relacionado a alterações neurobiológicas em circuitos cerebrais responsáveis pelas funções executivas, especialmente no córtex pré-frontal e em vias dopaminérgicas e noradrenérgicas. Essas estruturas são fundamentais para o controle da atenção, do comportamento e da organização cognitiva. **Objetivo:** Descrever os principais aspectos clínicos do TDAH e sua relação com prejuízos no neurodesenvolvimento e na aprendizagem infantil. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada nas bases SciELO e Google Acadêmico, utilizando os descritores “TDAH”, “fisiopatologia do TDAH”, “neurociência do TDAH”, “tratamento medicamentoso” e “aprendizagem”, considerando publicações entre 2020 e 2026. **Resultados:** Estima-se que, em média, haja uma criança com TDAH em turmas de 20 a 25 alunos, sendo frequentes dificuldades no rendimento escolar. Os sinais costumam ser mais percebidos no ambiente escolar, onde há maior exigência de atenção e organização. Entre as manifestações mais comuns estão distração fácil, inquietação motora, impulsividade e dificuldade na retenção de conteúdos. Evidências apontam forte influência genética e alterações funcionais em redes neurais envolvendo córtex pré-frontal, gânglios da base e cerebelo, contribuindo para déficits em funções executivas. O diagnóstico é clínico, baseado em critérios padronizados e avaliação multidisciplinar. **Conclusão:** O TDAH apresenta base neurobiológica bem estabelecida e impacto direto no desenvolvimento cognitivo e educacional. O diagnóstico precoce e o tratamento adequado são fundamentais para reduzir prejuízos funcionais. O acompanhamento clínico contínuo permite monitorar sintomas, identificar comorbidades e ajustar intervenções terapêuticas. A educação em saúde direcionada aos familiares e cuidadores fortalece a compreensão do transtorno e melhora a adesão ao tratamento. Dessa forma, a atuação integrada entre equipe de saúde, paciente e família é essencial para a efetividade das abordagens medicamentosas e psicossociais.

Palavras-chave: **TDAH; NEURODESENVOLVIMENTO; APREDIZAGEM**



CUIDAR, ESTIMULAR E DESENVOLVER: A RELEVÂNCIA DA TERAPIA OCUPACIONAL NO NEURODESENVOLVIMENTO INFANTIL, UMA REVISÃO DA LITERATURA CIENTÍFICA

MAYARA BRAGA FRANCO; JANAINA DA CONCEIÇÃO SANTOS; KELLY CRISTINE FERNANDES FRANCISCO; MARYLAND LOURENÇO CAVALCANTE FONTES; MARIA LUIZA JANUARIO DA SILVA DA MOTTA; MARLENE SILVA DE SOUZA DE LIMA; THUANNE CAROLINE VAZ RAMOS NORBERTO

Introdução: O neurodesenvolvimento infantil é um processo contínuo e altamente plástico, especialmente nos primeiros anos de vida, sendo influenciado por estímulos ambientais, interações sociais e experiências. Alterações nesse período podem comprometer habilidades motoras, cognitivas, sensoriais e adaptativas, afetando o desempenho e a participação social da criança. Nesse cenário, a Terapia Ocupacional atua de forma estratégica na intervenção precoce e na promoção da funcionalidade, com foco na ocupação, integração sensorial e adaptação do ambiente. **Objetivo:** Sistematizar e analisar criticamente as evidências sobre a relevância da Terapia Ocupacional no neurodesenvolvimento infantil, identificando modelos interventivos, metodologias utilizadas e principais desfechos clínicos. **Metodologia:** Realizou-se revisão integrativa da literatura segundo Whitemore e Knafl, incluindo formulação da questão, critérios de elegibilidade, busca sistematizada, avaliação crítica e síntese interpretativa. A busca foi realizada nas bases PubMed, Scopus, Web of Science e SciELO, contemplando estudos publicados entre 2015 e 2025, em três idiomas. Dos 547 registros identificados, 41 compuseram a amostra final, incluindo ensaios clínicos, estudos quase-experimentais, revisões sistemáticas, observacionais e longitudinais, com avaliação do risco de viés por instrumentos validados. **Resultados:** Intervenções estruturadas de Terapia Ocupacional produziram ganhos estatisticamente significativos, com melhorias de 18% a 37% em escalas padronizadas de desempenho motor fino e coordenação visomotora após 12 a 24 semanas. Abordagens de integração sensorial reduziram significativamente ($p < 0,05$) indicadores de disfunção sensorial e aumentaram a participação em atividades de vida diária em crianças com Transtorno do Espectro Autista. Estudos longitudinais indicaram que a intervenção antes dos cinco anos associa-se a melhores escores adaptativos e maior autonomia funcional em médio prazo, e abordagens centradas na família favoreceram adesão terapêutica e generalização de habilidades nos contextos domiciliar e escolar. **Conclusão:** As evidências confirmam que a Terapia Ocupacional exerce papel central no neurodesenvolvimento infantil, promovendo habilidades funcionais, participação social e autonomia. A intervenção precoce, baseada em modelos centrados na ocupação e sustentada por evidências empíricas, é estratégica para o desenvolvimento integral e para a redução de déficits associados a condições neurodesenvolvimentais.

Palavras-chave: **DESEMPENHO OCUPACIONAL; PLASTICIDADE NEURAL; INTERVENÇÃO PRECOCE**



OFICINAS PARTICIPATIVAS COM ARTESANATO NO CUIDADO INTEGRAL À MULHER COM CÂNCER DE MAMA

ADRIANA MIRANDA MOREIRA CARIRY; MARIA ZELIA ARAUJO; VALDEVINO PEDRO MESSIAS NETO; REBECCA MIRANDA CARIRY; REBECA NUNES GUEDES DE OLIVEIRA

Introdução: O câncer de mama configura-se como um dos principais problemas de saúde pública mundial, com repercussões que ultrapassam o adoecimento físico e atingem dimensões emocionais, sociais e identitárias. No Brasil, a elevada incidência reforça a necessidade de estratégias assistenciais que transcendam o modelo biomédico, incorporando práticas de cuidado integral e humanização. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo analisar as contribuições de oficinas participativas de educação em saúde e acolhimento, complementadas por aulas de artesanato, para o fortalecimento do enfrentamento psicossocial e do protagonismo de mulheres diagnosticadas com câncer de mama em acompanhamento em serviço especializado. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa-intervenção, de abordagem qualitativa, fundamentada no princípio da integralidade e no uso de tecnologias leves (escuta qualificada, vínculo, apoio mútuo e construção compartilhada de saberes), integradas a atividades manuais, como crochê, bordado e outras técnicas artesanais. **Resultados:** As oficinas foram concebidas como espaços coletivos seguros de fala e escuta, nos quais as práticas manuais atuaram como recurso de regulação emocional e ressignificação: movimentos repetitivos e ritmados favoreceram relaxamento, foco no presente e redução de ansiedade; a produção concreta fortaleceu sensação de competência, controle e autoestima; e a realização em grupo ampliou pertencimento e vínculos sociais. Espera-se que a articulação entre educação em saúde, acolhimento e artesanato potencialize autonomia, adesão ao cuidado, resiliência e qualidade de vida durante e após o tratamento, em consonância com evidências que associam intervenções psicossociais grupais à redução de estresse e sofrimento emocional. **Conclusão:** Conclui-se que oficinas participativas com componente educativo e manual constituem estratégia pertinente para humanização e cuidado integral, ao estimular protagonismo, suporte social e enfrentamento mais saudável do processo de adoecimento, fortalecendo também a atuação interdisciplinar nos serviços.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO EM SAÚDE; CÂNCER DE MAMA; ARTESANATO**



FARMACOGENÉTICA E NEURODESENVOLVIMENTO NO TDAH: ESTRATÉGIAS DE PRECISÃO PARA O MANEJO DA REFRAATARIEDADE

LUCAS ROSAL SILVEIRA VALE; ANA CAROLINE DE OLIVEIRA MARTINS; GABRIEL MASCARENHAS GOMES; CÍCERO GUSTAVO CRUZ MACEDO; KAREN RÍZIA ALENCAR SIQUEIRA; THAYRLA VASCONCELOS SANTOS; YASMIN SARAIVA DE LIMA

Introdução: O Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) possui uma arquitetura genética complexa, com herdabilidade estimada em 74%. Embora o metilfenidato e a lisdexanfetamina sejam padrões-ouro, cerca de 30% dos pacientes apresentam resposta inadequada ou efeitos adversos intoleráveis. A refratariedade terapêutica frequentemente reside na variabilidade individual do metabolismo e na dinâmica do desenvolvimento cerebral, fatores que podem ser mapeados via farmacogenética. **Objetivos:** Analisar o impacto dos polimorfismos genéticos e dos marcadores de desenvolvimento cortical na resposta farmacológica de pacientes com TDAH refratário, visando estabelecer diretrizes para uma prática clínica personalizada. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura científica publicada entre 2016 e 2026 em bases de dados como PubMed e ScienceDirect. A busca focou em variantes genéticas (SNPs) relacionadas a transportadores de dopamina, enzimas metabólicas (CYP450) e sua correlação com a maturação do córtex pré-frontal em subgrupos resistentes ao tratamento convencional. **Resultados:** Estudos recentes indicam que polimorfismos nos genes *COMT* (Val158Met) e *SLC6A3* (DAT1) não apenas modulam a disponibilidade sináptica de catecolaminas, mas também influenciam a taxa de poda sináptica e o desenvolvimento da substância branca. Pacientes portadores de variantes de "metabolização ultrarrápida" do citocromo *CYP2D6* demonstram falha terapêutica sistemática à atomoxetina. Além disso, a integração de dados genéticos à neuroimagem revelou que genótipos de risco estão associados a atrasos na maturação cortical, sugerindo que a refratariedade é uma interseção entre farmacocinética ineficiente e trajetórias atípicas de desenvolvimento cerebral. O uso de testes farmacogenéticos reduziu em até 40% o tempo de ajuste posológico em casos complexos. **Conclusão:** A farmacogenética emerge como ferramenta indispensável no manejo do TDAH refratário. A identificação precoce do perfil genético permite antecipar a resistência medicamentosa e ajustar intervenções baseadas no estágio de desenvolvimento cerebral do paciente. A transição do modelo de "tentativa e erro" para a psiquiatria de precisão é fundamental para otimizar o desfecho clínico e reduzir a morbidade a longo prazo.

Palavras-chave: **FARMACOGENÉTICA; TDAH REFRAATÁRIO; NEURODESENVOLVIMENTO**



O EIXO CÉREBRO-INTESTINO NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: IMPLICAÇÕES DA MICROBIOTA NA NEUROBIOLOGIA

LUCAS ROSAL SILVEIRA VALE; JOÃO ANDERSON DA SILVA LIMA; CAMILA MONTEIRO PEREIRA; RAIMUNDO HEBERT RIBEIRO DE SOUZA; MARIA EVLLY SILVA BRAZ; PAULO VINÍCIUS DOS SANTOS CHAGAS; MARINA DE ANDRADE QUEIROZ LACERDA

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição complexa do neurodesenvolvimento, caracterizada por desafios na comunicação social e comportamentos repetitivos. Evidências científicas dos últimos cinco anos consolidaram o eixo cérebro-intestino — um sistema de comunicação bidirecional via nervo vago, vias imunológicas e metabólicas — como um componente central na modulação da sintomatologia do TEA, sugerindo que a saúde intestinal influencia diretamente a função cerebral. **Objetivos:** Analisar a correlação entre a disbiose intestinal e as manifestações clínicas do TEA, explorando como os metabólitos da microbiota influenciam a neuroinflamação e o comportamento. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão integrativa de estudos publicados entre 2021 e 2026 nas bases de dados PubMed, Scielo e Cochrane. A busca focou em ensaios clínicos controlados e revisões sistemáticas que abordassem a microbiota intestinal, permeabilidade seletiva e metabólitos neuroativos em indivíduos com TEA. **Resultados:** Os dados demonstram que pacientes com TEA apresentam uma assinatura microbiana distinta, com redução de gêneros como *Bifidobacterium* e aumento de bactérias pró-inflamatórias como *Clostridium*. Essa disbiose resulta na alteração de Ácidos Graxos de Cadeia Curta (AGCC) e no aumento da permeabilidade intestinal ("leaky gut"). Consequentemente, ocorre a translocação de citocinas inflamatórias e toxinas microbianas (como o p-cresol) para a circulação sistêmica, atingindo a barreira hematoencefálica. Estudos correlacionam a gravidade do desconforto gastrointestinal com a intensidade da irritabilidade, hiperatividade e déficits sociais. Além disso, a desregulação na produção de serotonina periférica, sintetizada majoritariamente no intestino, emerge como um biomarcador de impacto na sinaptogênese e no humor desses indivíduos. **Conclusão:** O eixo cérebro-intestino não é apenas uma via de comorbidade, mas um alvo terapêutico promissor. A modulação da microbiota por meio de probióticos específicos, dietas personalizadas e, em casos selecionados, o transplante de microbiota fecal, apresenta potencial para atenuar sintomas comportamentais e melhorar a qualidade de vida. Contudo, a padronização de protocolos clínicos permanece necessária.

Palavras-chave: **TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA; MICROBIOTA INTESTINAL; EIXO CÉREBRO-INTESTINO**



EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL E APRENDIZAGEM AO LONGO DA VIDA E SAÚDE MENTAL: A MEDIAÇÃO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO DESENVOLVIMENTO ACADÊMICO E COGNITIVO

HENRIQUE RIBEIRO

Introdução: A IA viabiliza trajetórias acadêmicas intensas e aprendizagem contínua. Contudo, quando utilizada apenas como automação de raciocínio, favorece descarregamento cognitivo, dependência e vulnerabilidade epistêmica. A incorporação de ferramentas de Inteligência Artificial (IA) aos processos educacionais e organizacionais ampliou significativamente a produtividade intelectual, mas também introduziu tensões relacionadas à saúde mental e à integridade cognitiva dos aprendizes. **Objetivo:** Este artigo investiga o papel da IA e da Inteligência Artificial Explicável (XAI) como mediadoras do desenvolvimento acadêmico, profissional e pessoal, com ênfase na preservação do bem-estar mental. Adota-se abordagem qualitativa autoetnográfica, articulada a revisão integrativa da literatura, analisando como essas tecnologias sustentaram a obtenção de três pós-graduações, a capacitação corporativa e o aprendizado autodirigido em contexto de alta demanda institucional. **Metodologia:** O referencial teórico mobiliza a Teoria da Autodeterminação, o Construtivismo, a Teoria da Carga Cognitiva e a Gestão do Conhecimento, contrastando ganhos de eficiência com riscos de exaustão mental, descarregamento cognitivo e opacidade algorítmica. **Resultados:** Os resultados indicam que a IA tradicional opera como mecanismo de gestão inicial do estresse cognitivo, enquanto a XAI constitui elemento crítico de preservação da autonomia intelectual. Ao tornar o raciocínio interpretável, a XAI reduz a ansiedade informacional, fortalece a confiança epistêmica e sustenta processos metacognitivos essenciais à aprendizagem ao longo da vida. O amadurecimento acadêmico aqui descrito não se encerra na obtenção de títulos, mas na consolidação de uma postura crítica diante da tecnologia condição necessária para que inovação e responsabilidade institucional caminhem conjuntamente. **Conclusão:** Conclui-se que a adoção ética e transparente da XAI é condição estratégica para o uso responsável da IA em contextos educacionais e institucionais intensivos.

Palavras-chave: **DESCARREGAMENTO COGNITIVO; INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL EXPLICÁVEL; RESILIÊNCIA EMOCIONAL**



ACESSIBILIDADE E TERAPIAS PARA CRIANÇAS COM TRANSTORNOS DE NEURODESENVOLVIMENTO NA EDUCAÇÃO

MARIELE DO CARMO DA SILVA; ALANA GABRIELLA COELHO VIANA; PRISCILA LIMA SILVA; TEOMARA REGINA GROFF VAHLUX; STEFANIE SILVA VIEIRA

Introdução: Na fase inicial do desenvolvimento, algumas crianças podem apresentar dificuldades ou condições que comprometem seu crescimento nos aspectos cognitivo, motor, emocional ou social. Quando detectadas precocemente, essas condições permitem a implementação de estratégias de intervenção adequadas, favorecendo o progresso integral da criança. Essas intervenções devem ser acompanhadas por uma equipe multiprofissional, incluindo educadores, psicólogos, médicos, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais, garantindo que o atendimento seja integral e alinhado às necessidades individuais. **Objetivo:** Esse trabalho tem o dever de analisar a necessidade da acessibilidade e das intervenções terapêuticas no contexto educacional para crianças com transtornos de neurodesenvolvimento, destacando estratégias que promovam inclusão, autonomia e desenvolvimento integral. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, de caráter exploratório e descritivo, desenvolvida por meio de bibliográfica. Foram analisadas produções científicas disponíveis no Google Acadêmico, incluindo artigos, dissertações e teses que abordam temas relacionados à acessibilidade e às intervenções terapêuticas para crianças com transtornos de neurodesenvolvimento no contexto educacional. **Resultados:** A análise das produções científicas mostrou que a implementação de estratégias terapêuticas e pedagógicas favorece o pleno desenvolvimento social, emocional e cognitivo de crianças com condições de saúde associadas a transtornos de neurodesenvolvimento. Destaca-se a necessidade de terapias especializadas como fonoaudiologia, terapia ocupacional, psicopedagogia, psicologia infantil e intervenções multissensoriais que atuam de forma integrada no desenvolvimento da comunicação, das habilidades motoras, do aprendizado, da regulação emocional e da integração sensorial. Observa-se também que os avanços nas políticas públicas e nos programas de saúde têm contribuído significativamente para a inclusão dessas crianças, garantindo maior acesso a intervenções gratuitas e ao acompanhamento multiprofissional. **Conclusão:** Assim, percebe-se que o tema não se limita apenas a educação inclusiva, mas configura também uma questão de saúde pública, devendo as intervenções e terapias especializadas seja disponibilizadas de forma gratuita a todas as crianças que necessitam. A articulação entre educação inclusiva, acessibilidade e atenção à saúde é fundamental para promover o desenvolvimento integral, a autonomia e a inclusão social de crianças com transtornos de neurodesenvolvimento.

Palavras-chave: **DESENVOLVIMENTO INFANTIL; INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS; TERAPIAS ESPECIALIZADAS**



INTERDISCIPLINARIDADE NA FORMAÇÃO INICIAL EM ENFERMAGEM: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E IMPLICAÇÕES PARA O CUIDADO INTEGRAL

MARIA ZÉLIA ARAÚJO; ADRIANA MIRANDA MOREIRA CARIRY; REBECCA MIRANDA CARIRY; MARIA LÚCIA MIRANDA BARROS HLUCHAN; GERALDA IZABEL DE ARAÚJO;
CARLOS ALEXANDRE FELICIO BRITO

Introdução: Este estudo analisa os desafios da formação inicial de enfermeiros a partir da abordagem interdisciplinar como estratégia formativa para a consolidação do cuidado integral em saúde. Fundamentado nas Diretrizes Curriculares Nacionais e nos princípios do Sistema Único de Saúde, parte-se do pressuposto de que a integração entre saberes, práticas e sujeitos favorece a construção de competências críticas, reflexivas e colaborativas, essenciais para o exercício profissional em contextos complexos. O referencial teórico-metodológico articula a Teoria das Representações Sociais, com ênfase na Teoria do Núcleo Central, e a metodologia Design-Based Research, permitindo compreender como os estudantes constroem sentidos sobre interdisciplinaridade e desenvolver intervenções pedagógicas capazes de ressignificar essas percepções. **Objetivo:** Analisar os desafios da formação inicial em enfermagem a partir da abordagem interdisciplinar, considerando as representações sociais dos estudantes e suas implicações para o cuidado integral. **Metodologia:** Trata-se de pesquisa qualitativa, de natureza descritiva e interpretativa, realizada com estudantes de enfermagem de diferentes períodos da graduação. Para a coleta de dados utilizou-se a Técnica de Associação Livre de Palavras, possibilitando identificar elementos estruturais das representações sociais relacionadas à interdisciplinaridade na formação profissional. **Resultados:** Os achados evidenciam que termos como integração, conhecimento, colaboração e trabalho em equipe constituem o núcleo central das representações, indicando reconhecimento conceitual da relevância interdisciplinar. Entretanto, elementos periféricos revelam inseguranças, dificuldades de aplicação prática e limitações institucionais, demonstrando lacunas entre a formação teórica e a vivência nos cenários de prática. **Conclusão:** Experiências formativas baseadas em metodologias ativas, práticas colaborativas e articulação ensino-serviço contribuem para ampliar a compreensão dos estudantes acerca do cuidado integral. Ressalta-se a necessidade de estratégias pedagógicas intencionalmente interdisciplinares que fortaleçam a formação de profissionais capazes de atuar de forma ética, crítica e integrada diante das múltiplas dimensões do processo saúde-doença e das demandas contemporâneas dos sistemas de saúde.

Palavras-chave: **INTERDISCIPLINARIDADE; ENFERMAGEM; INTEGRALIDADE**



DO ENSINO FRAGMENTADO À INTEGRAÇÃO DE SABERES: PERSPECTIVAS INTERDISCIPLINARES NA ENFERMAGEM

MARIA ZÉLIA ARAÚJO; ADRIANA MIRANDA MOREIRA CARIRY; REBECCA MIRANDA CARIRY; MARIA LÚCIA MIRANDA BARROS HLUCHAN; GERALDA IZABEL DE ARAÚJO; CARLOS ALEXANDRE FELICIO BRITO

Introdução: A formação inicial em Enfermagem enfrenta o desafio de superar modelos tradicionais de ensino fragmentado e promover práticas formativas que contemplem a complexidade do cuidado em saúde. Nesse contexto, a interdisciplinaridade emerge como eixo estruturante para a construção do cuidado integral, articulando diferentes áreas do conhecimento, práticas profissionais e dimensões humanas do processo saúde-doença. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo compreender como estudantes de enfermagem constroem representações sociais sobre a interdisciplinaridade durante sua formação inicial e de que forma essas representações influenciam sua compreensão do cuidado integral. **Metodologia:** A pesquisa caracteriza-se como qualitativa, descritiva e interpretativa, fundamentada na Teoria das Representações Sociais, com ênfase na Teoria do Núcleo Central, articulada à metodologia Design-Based Research. Participaram estudantes de enfermagem de diferentes períodos da graduação, e a coleta de dados foi realizada por meio da Técnica de Associação Livre de Palavras, permitindo identificar elementos estruturais e periféricos das representações construídas pelos participantes. **Resultados:** Os resultados indicam que conceitos como integração, colaboração, conhecimento compartilhado e trabalho em equipe constituem o núcleo central das representações sociais, evidenciando que os estudantes reconhecem a importância da interdisciplinaridade para a prática profissional. Entretanto, elementos periféricos revelam desafios relacionados à aplicação concreta desses princípios, como dificuldades institucionais, limitações curriculares e inseguranças diante da prática clínica. **Conclusão:** Conclui-se que a formação interdisciplinar contribui para ampliar a compreensão dos estudantes sobre o cuidado integral, fortalecendo competências críticas, reflexivas e colaborativas. Contudo, destaca-se a necessidade de estratégias pedagógicas intencionalmente integradoras, capazes de aproximar teoria e prática e de favorecer experiências formativas contextualizadas. Tais ações mostram-se essenciais para a preparação de profissionais aptos a atuar de forma ética, resolutiva e sensível às demandas complexas dos sistemas de saúde contemporâneos.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM; INTEGRALIDADE EM SAÚDE; RELAÇÕES INTERPROFISSIONAIS**



GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA COMO FENÔMENO BIOPSIKOSSOCIAL: DESAFIOS PARA A INTEGRAÇÃO ENTRE ESCOLA E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

LAURA MARIA PEREIRA FILSINGER; ADRIA KALINE ALBUQUERQUE TORRES; FRANCISLENA DE ALBUQUERQUE PRESTES; LEUNICE MONFARDINI MENICI; EVARISTO NETO PINOTTI; TARLISON MOITA PESSOA.

RESUMO

A gravidez na adolescência configura-se como um fenômeno biopsicossocial complexo, atravessado por determinantes individuais, familiares, culturais e estruturais, que impactam diretamente os projetos de vida e a trajetória educacional de jovens. No contexto brasileiro, apesar da redução gradual das taxas nos últimos anos, persistem desigualdades regionais e vulnerabilidades associadas à baixa escolaridade, condições socioeconômicas desfavoráveis e acesso limitado a informações qualificadas sobre saúde sexual e reprodutiva. Este trabalho tem como objetivo analisar os principais desafios para a integração entre a escola e a Atenção Primária à Saúde no enfrentamento da gravidez na adolescência, destacando potencialidades intersetoriais. Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, de caráter descritivo-reflexivo, fundamentado na análise de políticas públicas, diretrizes educacionais e experiências de articulação entre equipes da Estratégia Saúde da Família e instituições escolares. Os resultados indicam que a fragmentação das ações, a ausência de planejamento intersetorial contínuo e as barreiras comunicacionais entre profissionais da educação e da saúde limitam a efetividade das intervenções preventivas. Observou-se, contudo, que iniciativas baseadas em educação sexual dialógica, acolhimento multiprofissional e participação juvenil ampliam o vínculo, favorecem o acesso a métodos contraceptivos e fortalecem a autonomia dos adolescentes. Conclui-se que a integração entre escola e Atenção Primária à Saúde deve ser estruturada de forma sistemática, com planejamento conjunto, formação permanente das equipes e valorização do protagonismo juvenil, a fim de promover cuidado integral, reduzir vulnerabilidades e contribuir para a construção de trajetórias mais saudáveis e emancipatórias.

Palavras-chave: Intersetorialidade; Vulnerabilidade juvenil; Saúde reprodutiva.

1 INTRODUÇÃO

A gravidez na adolescência configura-se como um fenômeno biopsicossocial que envolve dimensões biológicas, emocionais, familiares, culturais e estruturais, repercutindo diretamente no desenvolvimento integral de adolescentes. Embora o Brasil tenha apresentado redução gradual nas taxas de fecundidade nessa faixa etária nas últimas décadas, o evento permanece associado a contextos de vulnerabilidade social, desigualdade de gênero e limitação de acesso a informações e serviços de saúde sexual e reprodutiva (Brasil, 2023). A adolescência, compreendida como período de intensas transformações físicas e psicossociais, exige políticas

públicas integradas que considerem os determinantes sociais da saúde e as especificidades dessa etapa do ciclo vital (Taquette, 2013).

Sob a perspectiva dos determinantes sociais, a ocorrência da gestação nesse período está frequentemente relacionada à baixa escolaridade, pobreza, fragilidade de vínculos familiares e insuficiência de políticas intersetoriais efetivas (Barata, 2012). Além disso, questões de gênero e desigualdade estrutural influenciam o exercício da sexualidade e o acesso a métodos contraceptivos, reforçando a necessidade de abordagens que ultrapassem o modelo biomédico e incorporem dimensões educativas e sociais (Heilborn et al., 2006). Nesse sentido, a escola ocupa papel estratégico como espaço de formação crítica e de promoção de direitos, enquanto a Atenção Primária à Saúde se consolida como porta de entrada do Sistema Único de Saúde, responsável por ações de promoção, prevenção e cuidado contínuo (Starfield, 2002).

A literatura evidencia que ações intersetoriais fortalecem o cuidado integral ao adolescente, especialmente quando fundamentadas em práticas dialógicas, participação juvenil e construção compartilhada do conhecimento (Freire, 1996). Entretanto, persistem desafios relacionados à fragmentação das políticas públicas, à comunicação insuficiente entre profissionais da educação e da saúde e à ausência de planejamento conjunto sistemático (Brasil, 2018). Tais limitações comprometem a efetividade das estratégias preventivas e a consolidação de redes de apoio que favoreçam autonomia, protagonismo e permanência escolar.

Diante desse contexto, torna-se fundamental analisar criticamente as estratégias de articulação entre escola e Atenção Primária à Saúde, reconhecendo a gravidez na adolescência como expressão de múltiplas vulnerabilidades e como demanda de cuidado integral. Assim, o presente trabalho tem como objetivo geral analisar os desafios e as potencialidades da integração entre escola e Atenção Primária à Saúde no enfrentamento da gravidez na adolescência, sob a perspectiva biopsicossocial.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, de caráter descritivo-exploratório, com delineamento transversal, desenvolvido no município de Fortaleza, Ceará, no período de março a junho de 2025. A pesquisa foi realizada em duas escolas públicas estaduais e em duas Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) vinculadas à Estratégia Saúde da Família, selecionadas por apresentarem histórico de ações voltadas à saúde do adolescente.

Os participantes foram compostos por 20 adolescentes com idades entre 14 e 19 anos, regularmente matriculados no ensino médio, 6 profissionais da educação (professores e gestores escolares) e 6 profissionais da saúde (enfermeiros, médicos e agentes comunitários de saúde), totalizando 32 participantes. Os critérios de inclusão contemplaram adolescentes de ambos os sexos que aceitaram participar voluntariamente da pesquisa, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos responsáveis, quando menores de idade, e profissionais com atuação mínima de seis meses nas instituições selecionadas. Foram excluídos participantes que se encontravam afastados de suas atividades durante o período da coleta.

A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas, aplicadas individualmente, além de grupo focal com adolescentes e análise documental de planos de ação escolar e registros de atividades desenvolvidas pelas equipes de saúde. As entrevistas abordaram percepções sobre sexualidade, acesso à informação, articulação entre escola e serviços de saúde, dificuldades e potencialidades das ações preventivas. Todo o material foi gravado em áudio, mediante autorização, e posteriormente transcrito na íntegra.

Os dados foram analisados por meio da técnica de Análise de Conteúdo, conforme proposta por Bardin (2011), seguindo as etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados com categorização temática. A interpretação foi fundamentada na

perspectiva dos determinantes sociais da saúde (Barata, 2012) e na concepção de integralidade do cuidado na Atenção Primária (Starfield, 2002).

A pesquisa respeitou os princípios éticos previstos na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012), garantindo sigilo, anonimato e livre desistência dos participantes a qualquer momento.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise das entrevistas e do grupo focal permitiu identificar quatro categorias temáticas: (1) vulnerabilidades sociais associadas à gestação precoce; (2) lacunas na comunicação entre escola e Atenção Primária à Saúde; (3) potencialidades das ações intersetoriais; e (4) protagonismo juvenil como estratégia de prevenção.

Observou-se que 65% dos adolescentes relataram dificuldades de acesso a informações claras sobre métodos contraceptivos antes da primeira relação sexual, associando tal lacuna à ausência de espaços permanentes de diálogo na escola. Além disso, 40% mencionaram barreiras no acesso aos serviços de saúde, principalmente relacionadas à vergonha ou medo de julgamento. Esses achados corroboram a literatura que aponta a insuficiência de abordagens exclusivamente informativas e a necessidade de práticas dialógicas e acolhedoras (Heilborn et al., 2006; Taquette, 2013).

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico dos adolescentes participantes (n=20)

Variável	n	%
Sexo feminino	12	60
Sexo masculino	8	40
Idade 14–16 anos	9	45
Idade 17–19 anos	11	55
Renda familiar ≤ 1 salário mínimo	13	65
Já receberam orientação formal sobre contracepção	7	35

Os dados evidenciam que a maioria dos participantes está inserida em contexto de vulnerabilidade socioeconômica, fator reconhecido como determinante social da saúde (Barata, 2012). A baixa proporção de adolescentes que receberam orientação sistemática reforça a fragilidade das ações educativas contínuas.

No que se refere à articulação intersetorial, profissionais relataram ausência de planejamento conjunto entre escola e equipe da Estratégia Saúde da Família. As ações ocorrem, em sua maioria, de forma pontual, como palestras esporádicas. Tal fragmentação também é descrita na literatura como entrave à consolidação da integralidade do cuidado (Brasil, 2018; Starfield, 2002).

Tabela 2 – Percepção dos profissionais sobre a integração escola–APS

(n=12) Categoria	Frequência de menções
Ações pontuais e não sistematizadas	9
Falta de planejamento conjunto	8
Dificuldade de comunicação intersetorial	7
Experiências exitosas com rodas de conversa	5

Apesar das limitações, foram identificadas experiências positivas, especialmente rodas de conversa mediadas por profissionais de saúde com participação ativa dos estudantes. Tais estratégias dialogam com a perspectiva freireana de educação emancipadora, baseada na construção coletiva do conhecimento (Freire, 1996), e mostraram maior engajamento dos adolescentes.

Como limitação do estudo, destaca-se o número reduzido de instituições participantes, o que restringe a generalização dos resultados. Contudo, os achados apresentam relevância ao evidenciar que a integração efetiva entre escola e Atenção Primária à Saúde pode ampliar o acesso à informação qualificada, fortalecer vínculos e contribuir para a redução de vulnerabilidades associadas à gravidez na adolescência.

De modo geral, os resultados confirmam que a abordagem intersetorial sistemática constitui estratégia fundamental para promover cuidado integral e autonomia juvenil, superando práticas fragmentadas e centradas apenas na transmissão de conteúdo.

4 CONCLUSÃO

A pesquisa evidenciou que a gravidez na adolescência deve ser compreendida como fenômeno biopsicossocial, fortemente influenciado por determinantes sociais, desigualdades estruturais e fragilidades na articulação entre políticas públicas. O objetivo proposto foi alcançado ao identificar desafios e potencialidades da integração entre escola e Atenção Primária à Saúde no enfrentamento dessa problemática.

Os resultados demonstraram que as ações intersetoriais ainda ocorrem de forma pontual e pouco sistematizada, limitando a efetividade das estratégias preventivas. A ausência de planejamento conjunto e a comunicação insuficiente entre profissionais da educação e da saúde configuram entraves importantes para a consolidação do cuidado integral. Por outro lado, iniciativas baseadas em diálogo, acolhimento e participação ativa dos adolescentes mostraram-se promissoras para o fortalecimento da autonomia e ampliação do acesso à informação qualificada.

O estudo reforça a necessidade de institucionalização de práticas intersetoriais permanentes, com formação continuada das equipes e valorização do protagonismo juvenil. Evidencia-se que a integração estruturada entre escola e Atenção Primária à Saúde pode contribuir para a redução de vulnerabilidades, permanência escolar e construção de projetos de vida mais saudáveis.

Como limitações, destaca-se o número restrito de instituições participantes e o recorte territorial específico, o que não permite generalizações amplas. Para pesquisas futuras, recomenda-se a ampliação da amostra, a inclusão de diferentes contextos regionais e a avaliação longitudinal do impacto de programas intersetoriais na prevenção da gravidez na adolescência.

REFERÊNCIAS

BARATA, R. B. Determinantes sociais da saúde e desigualdades sociais em saúde. In:

CAMPOS, G. W. S. et al. (org.). Tratado de saúde coletiva. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2012. p. 323-350.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 13 jun. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Saúde do adolescente: competências e habilidades. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Painel de monitoramento da saúde do adolescente. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023.

FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

HEILBORN, M. L.; AQUINO, E. M. L.; BOZON, M.; KNAUTH, D. R. O aprendizado da sexualidade: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros. Rio de Janeiro: Garamond; Fiocruz, 2006.

STARFIELD, B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília, DF: UNESCO; Ministério da Saúde, 2002.

TAQUETTE, S. R. Gravidez na adolescência: aspectos biopsicossociais. Revista Adolescência & Saúde, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 7-12, 2013.



CIRCUITO PSICOMOTOR PARA CRIANÇAS COM TEA EM CONTEXTO COMUNITÁRIO: UMA EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA

EVELYN TORRES DE MENEZES; JÚLIA FRANCISCO KOPLIN MARTINS; KAMILY GODOY RUDINIKI; GABRIELA GOMES LEÃO

RESUMO

As crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) continuam a enfrentar diversas barreiras sociais, como ambientes com excesso de estímulos e ausência de adaptações, apesar das garantias legais de inclusão. Práticas psicomotoras e estratégias de organização sensorial, aliadas à adequação ambiental, são fundamentais para minimizar tais obstáculos. Alinhada a essa perspectiva, a Análise do Comportamento Aplicada (ABA), com comprovada eficácia para esse público, pode potencializar essas práticas. Este relato de experiência analisa, sob a perspectiva da inclusão, dos direitos humanos e da Análise do Comportamento, uma intervenção baseada em um circuito sensorial e psicomotor fundamentado em princípios comportamentais, realizada em ação comunitária sobre o TEA (município do interior do Paraná, 27/04/2025). A experiência foi conduzida por 13 acadêmicas de Psicologia da Faculdade Adventista do Paraná, juntamente com o coordenador do curso e a professora orientadora, que confeccionaram recursos de baixo custo e realizaram o planejamento prévio. O circuito ocorreu em ambiente interno previamente organizado. As estações incluíram lateralidade, exploração tátil, equilíbrio e Cantinho da Calma, mediadas em duplas, com circulação livre. Participaram 30 crianças, havendo interação entre típicas e atípicas. Três utilizaram espontaneamente o Cantinho da Calma, e uma acompanhante que apresentou sintomas ansiosos foi acolhida com técnica respiratória. Apesar das limitações, como o prazo curto de organização e a ausência de visita prévia ao local, a sólida fundamentação teórica permitiu adaptação satisfatória às condições encontradas, evidenciando sua aplicabilidade. Conclui-se que a organização intencional do ambiente, fundamentada em princípios comportamentais e psicomotores, promove o acolhimento seguro de crianças com TEA e reforça a inclusão como prática que exige planejamento, teoria consistente e compromisso institucional.

Palavras-chave: Análise do Comportamento Aplicada; Autismo; Ação comunitária.

1 INTRODUÇÃO

A extensão universitária constitui um dos pilares da formação superior ao articular ensino, pesquisa e compromisso social. Ao dialogar com demandas concretas da comunidade, a universidade contribui para a democratização do conhecimento e para a promoção de práticas inclusivas. Conforme Freire (1983), a extensão deve ser compreendida como processo dialógico, no qual universidade e comunidade constroem saberes de forma compartilhada.

Apesar dos avanços legislativos e do fortalecimento do debate sobre inclusão, crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) ainda enfrentam barreiras para participar de espaços coletivos. Ambientes marcados por excesso de estímulos, imprevisibilidade e ausência de

adaptações podem comprometer autorregulação e permanência, sobretudo em municípios de pequeno porte, onde os recursos especializados tendem a ser mais limitados.

O TEA é definido como transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por déficits persistentes na comunicação e interação social, associados a padrões restritos e repetitivos de comportamento (American Psychiatric Association, 2014). O espectro apresenta heterogeneidade clínica e diferentes níveis de suporte, variando conforme a intensidade dos prejuízos funcionais (Assumpção Jr.; Kuczynski, 2018).

Entre as abordagens com maior respaldo científico destaca-se a Análise do Comportamento Aplicada (ABA), definida como aplicação sistemática de princípios comportamentais a problemas socialmente relevantes (Baer; Wolf; Risley, 1968). Fundamentada em mensuração objetiva e análise funcional das contingências, a ABA integra o movimento das Práticas Baseadas em Evidências, com histórico consolidado de intervenções eficazes junto a crianças com TEA (Wolf; Risley; Mees, 1964; Lacerda, 2020; Sella; Ribeiro, 2018).

Práticas psicomotoras e estratégias de organização sensorial também têm sido descritas como recursos relevantes para ampliar autonomia e participação social, ao integrarem dimensões motoras, cognitivas e socioemocionais (Ferreira; Corrêa, 2019; Pinheiro et al., 2022). A adequação ambiental pode reduzir sobrecarga sensorial e favorecer experiências mais inclusivas (Castro; Ferreira, 2022; Ramalho, 2022).

No campo jurídico, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (Organização das Nações Unidas, 2006), incorporada ao ordenamento brasileiro pelo Decreto nº 6.949/2009, consolida o modelo social da deficiência, segundo o qual a exclusão decorre das barreiras sociais e não das características individuais. A legislação nacional, especialmente a Lei nº 12.764/2012 e a Lei nº 13.146/2015, reafirma o direito à participação comunitária, ao lazer e à convivência social das pessoas com TEA.

Apesar desse arcabouço normativo, permanece o desafio de materializar tais direitos em contextos comunitários concretos. A existência de garantias legais não assegura, por si, sua efetivação. A inclusão demanda reorganização intencional dos ambientes e das práticas sociais, especialmente em eventos públicos potencialmente marcados por estímulos intensos e pouca previsibilidade. Nesse tensionamento entre direito formal e prática cotidiana, a extensão universitária pode atuar como dispositivo de mediação e transformação social.

Foi nesse contexto que a Associação Casa Autista de Floresta convidou o curso de Psicologia da Faculdade Adventista do Paraná para integrar ação comunitária de conscientização sobre o autismo, realizada em um município do interior do Paraná. Em resposta, foi planejado e executado um circuito sensorial e psicomotor fundamentado em princípios comportamentais, com o objetivo de promover um ambiente organizado, acolhedor e inclusivo.

O presente estudo configura-se como relato de experiência e tem como objetivo analisar o planejamento, a execução e os desdobramentos dessa intervenção, discutindo seus alcances e limites sob a perspectiva da inclusão, dos direitos humanos e da Análise do Comportamento.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

A experiência ocorreu em 27 de abril de 2025, das 9h às 12h, em município do interior do Paraná, integrando evento comunitário de conscientização sobre o autismo promovido pela Associação Casa Autista de Floresta. A ação mobilizou diferentes setores da comunidade e instituições locais, configurando-se como espaço público de visibilidade e diálogo social acerca do TEA.

A programação teve início com motocarreira pelas ruas da cidade, envolvendo membros da comunidade, autoridades e representantes institucionais. A Faculdade Adventista do Paraná

participou por meio de acadêmicos de diferentes cursos. Duas alunas de Psicologia, acompanhadas pelo coordenador do curso, integraram a mobilização no trenzinho institucional da faculdade. Também participaram acadêmicos de Enfermagem e Pedagogia, que desenvolveram atividades específicas ao longo do evento. A organização ofereceu café da manhã coletivo, favorecendo a integração comunitária.

As atividades concentraram-se posteriormente no salão paroquial do município. No espaço externo ocorreram apresentações culturais e brinquedos infláveis, compondo o ambiente festivo. O circuito psicomotor coordenado pelo curso de Psicologia foi estruturado no interior do salão, em ambiente previamente organizado pela equipe extensionista, buscando maior previsibilidade e redução de estímulos excessivos.

A equipe extensionista foi composta por 13 acadêmicas do curso de Psicologia, matriculadas entre o 3º e o 9º semestre. Estiveram presentes ainda o coordenador do curso, a coordenadora de estágio e a professora orientadora, responsável pelo planejamento pedagógico, pela organização estrutural das atividades e pela supervisão técnica durante toda a execução. Antes do evento, realizou-se reunião de alinhamento para definição das estações e discussão dos princípios de manejo comportamental, com ênfase em postura acolhedora, oferta de escolhas e redução de demandas não essenciais.

O circuito foi previamente planejado pela professora orientadora, que também confeccionou os recursos com materiais recicláveis e de baixo custo, priorizando diversidade de texturas, cores e tamanhos, bem como critérios rigorosos de segurança. Essa organização evidenciou a possibilidade de construção de propostas inclusivas mesmo em contextos com recursos financeiros limitados.

As estações incluíram atividades de lateralidade, piso sensorial, exploração tátil, percurso de equilíbrio, mural coletivo e o Cantinho da Calma, espaço destinado à autorregulação emocional. As acadêmicas foram distribuídas em um trio e cinco duplas, assumindo a mediação das estações, o que possibilitou acompanhamento mais individualizado e ajustes conforme o ritmo e as respostas comportamentais das crianças.

A circulação entre as atividades foi livre, respeitando o tempo e o interesse de cada participante. O tempo médio de permanência em cada estação variou entre dois e sete minutos, sendo permitida a repetição de atividades como forma de favorecer previsibilidade e conforto. Observou-se interação entre crianças típicas e atípicas em espaço compartilhado, sem segmentação ou isolamento, indicando que a organização ambiental contribuiu para participação mista e não segregada.

O Cantinho da Calma foi organizado com tatames de EVA, delimitação espacial e brinquedos sensoriais. Embora não tenha havido encaminhamento por desregulação emocional, três crianças utilizaram o espaço espontaneamente, sugerindo que ambientes preventivamente estruturados podem funcionar como recurso de acolhimento e segurança mesmo na ausência de crises instaladas.

Ao todo, 30 pessoas participaram diretamente das atividades do circuito psicomotor, número referente exclusivamente às ações conduzidas pela equipe de Psicologia. Não houve estimativa oficial do total de participantes do evento, mas observou-se presença expressiva de crianças típicas e atípicas, familiares e demais membros da comunidade.

Durante a ação, houve demanda espontânea de acolhimento por parte de uma acompanhante que apresentava sinais de ansiedade. A situação foi manejada por acadêmica sob supervisão da professora orientadora, por meio de técnica breve de respiração autorregulatória, evidenciando a necessidade de preparo da equipe também para intervenções pontuais junto aos adultos presentes.

Cabe destacar algumas limitações inerentes à experiência. A organização ocorreu em prazo inferior a uma semana, período no qual foi necessário abrir inscrição voluntária para as acadêmicas, estruturar pedagogicamente o circuito, confeccionar os materiais e organizar a

logística da intervenção. Além disso, não houve visita prévia ao local, tendo a equipe apenas a informação de que a atividade ocorreria no salão paroquial do município. Essas condições impuseram desafios relacionados à previsibilidade do espaço físico e à adaptação ambiental. Ainda assim, a estruturação prévia das estações e a fundamentação em princípios comportamentais possibilitaram ajustes adequados às condições encontradas no dia do evento.

De modo geral, a experiência evidenciou que a organização intencional do ambiente, aliada a princípios comportamentais e psicomotores, pode ampliar as condições de participação segura de crianças com TEA em contextos comunitários. A ação reforça que a efetivação dos direitos não depende exclusivamente de normativas legais, mas da reorganização concreta dos espaços e das práticas sociais.

3 DISCUSSÃO

A experiência analisada permite problematizar a compreensão tradicional da inclusão como mera garantia normativa. Os achados indicam que a participação de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) em eventos comunitários depende menos da existência formal de direitos e mais da reorganização concreta das condições ambientais que estruturam a experiência social. Nesse sentido, a organização intencional do circuito psicomotor evidenciou que ajustes ambientais planejados podem ampliar significativamente as possibilidades de participação segura, compartilhada e socialmente relevante.

As características do TEA relacionadas à autorregulação e à sensibilidade sensorial, amplamente descritas na literatura, demandam contextos estruturados que minimizem imprevisibilidade e sobrecarga de estímulos. A organização previsível das estações, aliada à livre circulação e à flexibilização do tempo de permanência, parece ter funcionado como variável moduladora da experiência, favorecendo a permanência e reduzindo potenciais gatilhos de ansiedade ambiental. Conforme descrito no DSM-5 (American Psychiatric Association, 2014), particularidades sensoriais e padrões comportamentais restritos podem intensificar o desconforto em ambientes desorganizados, o que reforça a importância de planejamento prévio e adaptação ambiental.

A disponibilização de um espaço específico para regulação emocional, o Cantinho da Calma, revelou-se estratégica não apenas em situações de possível desorganização comportamental, mas também como recurso preventivo. Tal achado dialoga com Assumpção Jr. e Kuczynski (2018), que ressaltam a variabilidade nas necessidades de suporte e a frequência de dificuldades relacionadas à regulação emocional. A experiência sugere que a oferta antecipada de recursos de regulação pode ampliar a sensação de segurança e reduzir a probabilidade de escalada comportamental, deslocando a intervenção do modelo reativo para uma lógica preventiva.

Sob a perspectiva da Análise do Comportamento Aplicada, a organização do circuito pode ser compreendida como manipulação sistemática de variáveis antecedentes, com potencial para aumentar a probabilidade de comportamentos adaptativos em contexto naturalístico. A estruturação das contingências ambientais — previsibilidade espacial, oferta de escolhas e redução de demandas não essenciais — operou na direção do fortalecimento de repertórios socialmente relevantes. A mediação realizada em duplas ou trios permitiu monitoramento contínuo e ajustes imediatos, favorecendo responsividade às necessidades individuais e aproximando a prática dos princípios aplicados descritos na literatura.

À luz dos critérios estabelecidos por Baer, Wolf e Risley (1968), a experiência apresenta caráter aplicado ao focalizar comportamentos socialmente significativos, como permanência em atividades coletivas, tolerância a estímulos ambientais e engajamento em interações compartilhadas. Ademais, ao fundamentar sua organização em princípios empíricos e adaptá-los às contingências de um ambiente comunitário, a intervenção aproxima-se do escopo das

Práticas Baseadas em Evidências, ampliando sua validade ecológica para além do setting clínico tradicional.

No que se refere à Psicomotricidade, as atividades propostas integraram movimento, percepção e interação em espaço coletivo, possibilitando experiências corporais mediadas socialmente. Ferreira e Corrêa (2019) destacam que a Psicomotricidade visa favorecer o desenvolvimento global por meio da integração corpo–ambiente, enquanto Pinheiro et al. (2022) ressaltam o movimento como forma legítima de comunicação e expressão subjetiva. A experiência sugere que, quando estruturadas em ambiente inclusivo, atividades sensório-motoras podem atuar como dispositivos de mediação social, ampliando oportunidades de interação entre crianças típicas e atípicas sem segmentação ou estigmatização.

Sob a ótica do modelo social da deficiência, os dados observados reforçam que as limitações à participação não se localizam exclusivamente no indivíduo, mas emergem da interação com barreiras ambientais. A reorganização do espaço físico e das práticas de mediação demonstrou que a materialização de direitos, como o acesso ao lazer e à convivência comunitária, ocorre quando o ambiente é intencionalmente estruturado para acolher a diversidade. A utilização de materiais simples e a execução em curto prazo indicam que a promoção de acessibilidade não depende necessariamente de investimentos complexos, mas de planejamento técnico e compromisso institucional.

A participação mista observada, envolvendo crianças com e sem diagnóstico, evidencia que ambientes acessíveis beneficiam a coletividade. O uso espontâneo do Cantinho da Calma, inclusive na ausência de crises aparentes, exemplifica a lógica da acessibilidade universal, na qual recursos de regulação não são restritos a situações emergenciais, mas configuram parte integrante de um ambiente preventivamente estruturado.

A adesão das famílias e o engajamento infantil sugerem que o distanciamento entre direitos formalmente assegurados e sua efetivação prática não decorre de desinteresse da população atípica, mas da escassez de iniciativas estruturadas que promovam inclusão concreta. Assim, a experiência desloca a problemática do indivíduo para as estruturas sociais, evidenciando que, quando o ambiente se organiza para acolher a diversidade, a resposta comunitária tende a ser positiva.

Entretanto, a experiência apresentou limitações relevantes, especialmente o curto período de organização, inferior a uma semana, e a ausência de visita prévia ao local. Tais condições revelam desafios inerentes à implementação de ações inclusivas em contextos comunitários reais, marcados por variáveis logísticas imprevisíveis. Ainda assim, a fundamentação teórica que orientou o planejamento permitiu adaptação satisfatória às condições encontradas, sugerindo que intervenções baseadas em princípios comportamentais e psicomotores mantêm aplicabilidade mesmo sob restrições operacionais.

Em síntese, a experiência reforça que a inclusão, para além de princípio normativo, constitui prática que exige planejamento intencional, fundamentação teórica consistente e compromisso institucional com a reorganização concreta dos espaços sociais.

4 CONCLUSÃO

O presente trabalho buscou apresentar, por meio de um relato de experiência, como atividades elaboradas para desenvolver Integração, Ensino e Comunidade podem ser planejadas e executadas de modo a contribuir para a inclusão de crianças com TEA. Ao evidenciar o planejamento prévio, a fundamentação teórica e a organização intencional do ambiente, a experiência reforça que a inclusão não se reduz à presença física, mas exige estruturação técnica e compromisso institucional.

Apesar das limitações inerentes à experiência, como a organização da intervenção em curto período e a ausência de visita técnica prévia ao local de execução, foi possível desenvolver

ações que favoreceram a participação segura de crianças com TEA. Tal resultado indica que intervenções fundamentadas teoricamente e sensíveis às demandas contextuais podem ser implementadas em diferentes cenários comunitários, desde que sustentadas por planejamento e organização ambiental adequados.

A participação das acadêmicas no planejamento e na execução da atividade também evidencia o potencial formativo de ações extensionistas, ao articular teoria e prática na construção de intervenções inclusivas. Nesse sentido, a experiência aponta não apenas para a aplicabilidade do modelo em outros contextos, mas também para sua relevância na formação profissional em Psicologia.

A organização intencional do ambiente, fundamentada em princípios comportamentais e psicomotores, reafirma que a inclusão demanda compromisso institucional, planejamento estruturado e sustentação técnica, constituindo-se como prática ética que ultrapassa a dimensão individual e envolve responsabilidade coletiva.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ASSUMPÇÃO JR., Francisco Baptista; KUCZYNSKI, Evelyn. Autismo: Conceito e Diagnóstico. In: SELLA, Ana Carolina; RIBEIRO, Daniela Mendonça (org.). **Análise do comportamento aplicada ao transtorno do espectro autista**. 1. ed. Curitiba: Appris, 2018. p. 21-37.

BAER, D. M.; WOLF, M. M.; RISLEY, T. R. Some current dimensions of applied behavior analysis. **Journal of Applied Behavior Analysis**, v. 1, p. 91-97, 1968.

BRASIL. **Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009**. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Brasília, DF: Presidência da República, 2009. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm. Acesso em: 20 fev. 2026.

BRASIL. **Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012**. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Brasília, DF: Presidência da República, 2012. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm. Acesso em: 20 fev. 2026.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, DF: Presidência da República, 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 20 fev. 2026.

CASTRO, M. R.; FERREIRA, K. P. M. Ambientes físicos inclusivos a crianças com Transtorno do Espectro Autista: uma revisão de literatura. **Revista Educação Especial**, v. 34, Santa Maria, 2022.

FERREIRA, A. C. S.; CORRÊA, J. C. S. A importância da psicomotricidade no processo de desenvolvimento motor, cognitivo e socioafetivo da criança com transtorno do espectro autista (TEA). In: **VI CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO**, 2019.

FREIRE, Paulo. **Extensão ou Comunicação?** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983.

LACERDA, Lucelmo. Práticas Baseadas em Evidências e o Autismo. In: LIBERALESSO, Paulo; LACERDA, Lucelmo (org.). **Autismo: compreensão e práticas baseadas em evidências**. 1. ed. Curitiba: Marcos Valentin de Souza, 2020. p. 27-59.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência**. Nova York: ONU, 2006. Promulgada no Brasil pelo Decreto nº 6.949/2009.

PINHEIRO, B. M. S. et al. A importância da estimulação psicomotora para crianças com transtorno do espectro autista (TEA). **Human and Social Development Review**, v. 3, n. 1, Niterói, 2022.

RAMALHO, Lucyana da Silva. Criação da sala de regulação sensorial no Departamento de Odontologia da PMRN: adequando o ambiente às demandas sensoriais da criança autista. In: **CONGRESSO DE GESTÃO PÚBLICA DO RIO GRANDE DO NORTE (CONGESP)**, 5., 2022, Natal, RN. Natal: Governo do Estado do Rio Grande do Norte, 2022. Disponível em: <https://congesp.rn.gov.br/anais/v-17/politicas-sociais-cidadania-e-desenvolvimento-sustentavel/criacao-da-sala-de-regulacao-sensorial-no-departamento-de-odontologia-da-pmrn.pdf>. Acesso em: 22 fev. 2026.

SELLA, Ana Carolina; RIBEIRO, Daniela Mendonça. O que é a Análise do Comportamento Aplicada. In: SELLA, Ana Carolina; RIBEIRO, Daniela Mendonça (org.). **Análise do comportamento aplicada ao transtorno do espectro autista**. 1. ed. Curitiba: Appris, 2018. p. 47-60.

WOLF, Montrose M.; RISLEY, Todd R.; MEES, Hayden. Aplicação de Procedimentos de Condicionamento Operante aos Problemas de Comportamento de uma Criança Autista. **Behavior Research and Therapy**, v. 1, p. 305-312, 1964. Tradução disponível em: Neurodiversidade.net. Biblioteca da História do Autismo: Pesquisa, Behaviorismo e Psiquiatria. Disponível em: https://neurodiversity.net/library_wolf_1964.html. Acesso em: 20 fev. 2026.



NEOPLASIAS APENDICULARES INCIDENTALS: DA APENDICITE AGUDA AO SEGUIMENTO ONCOLÓGICO ESTRUTURADO - UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

CAROLINA DA SILVA BACHINI; ANTÔNIO MATHEUS MELO SOARES; LUANA MARIA BANDIERA

Introdução: De acordo com o Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), doenças do apêndice cecal possuem alta prevalência. Essas foram responsáveis por cerca de 1.000.321 de internações no Brasil entre os anos de 2018 a 2025, sendo que 962.814 ocorreram em caráter de urgência. Em contrapartida, as neoplasias apendiculares configuram uma rara entidade, sendo diagnosticadas em cerca de 0,7% a 1,2% de todas as apendicectomias realizadas por suspeita de apendicite aguda, com predominância dos tumores carcinoides. **Objetivo:** O presente artigo visa sintetizar evidências sobre a prevalência, fatores preditivos e estabelecer protocolos de manejo pós-operatório das neoplasias apendiculares incidentais. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão sistemática da literatura, integrando dados clínicos e epidemiológicos de estudos relevantes (1998-2023) e projeções demográficas para o cenário de 2026 através de consulta ao IBGE, 2025. **Resultados:** Os fatores preditivos de malignidade incluem idade acima de 45 anos e diâmetro apendicular acima 10 mm em exames de imagem pré-operatórios. O manejo cirúrgico varia da apendicectomia simples à hemicolectomia direita oncológica, guiado pelo tipo histológico, tamanho tumoral e critérios de risco (como invasão do mesoapêndice). A vigilância pós-operatória baseia-se em marcadores bioquímicos como CEA e Cromogranina A, que exigem preparo rigoroso do paciente para evitar falsos positivos, particularmente relacionados ao uso de inibidores de bomba de prótons. **Conclusão:** O manejo moderno exige a transição da cirurgia de urgência para um seguimento oncológico estruturado. A integração de imagem preditiva, critérios de risco cirúrgico e monitoramento bioquímico rigoroso é essencial para melhorar a sobrevida a longo prazo, especialmente frente ao envelhecimento populacional.

Palavras-chave: **TUMOR CARCINOIDE; APENDICECTOMIA; NEOPLASIAS DO APÊNDICE**



ALTERAÇÕES MOTORAS PRECOSES COMO POSSÍVEIS MARCADORES CLÍNICOS NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

LUIZ FELIPE FERNANDES CALDAS

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizado por déficits na comunicação, prejuízo em interações sociais, além dos comportamentos repetitivos constantes. Abrangendo outro cenário dos aspectos comportamentais, atrasos no desenvolvimento motor são frequentes e podem preceder manifestações clássicas do transtorno, configurando potenciais marcadores clínicos precoces que possam ser identificados e devidamente direcionados para uma abordagem mais integrada e individualizada. **Objetivo:** Sintetizar as alterações motoras precoces associadas ao TEA, destacando seu papel como possíveis marcadores clínicos iniciais. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica baseada em estudos publicados nos últimos 5 anos nas bases de dados internacionais Pubmed e SciELO com ênfase em pesquisas que investigaram alterações do desenvolvimento motor em lactentes e crianças posteriormente diagnosticados com TEA. **Resultados:** As evidências selecionadas indicam atraso já no primeiro ano de vida, incluindo aquisição tardia da posição sentada sem apoio, ortostatismo sem apoio e marcha independente, sendo que a última é significativamente mais tardia em crianças com TEA, além de estar associada à maior gravidade sintomática. Dificuldades motoras grossas e finas são frequentes, especialmente no domínio fino, cuja pior performance se associa com maior severidade dos sinais autísticos. Menor controle postural, hipotonia, atraso motor fino e grosso e instabilidade postural foram descritos antes dos 18 meses. Também há maior frequência de movimentos repetitivos e estereotipados com e sem objetos entre 6 e 24 meses. Déficits motores associam-se a piores escores de socialização, e alterações sensoriais precoces, como hiperresponsividade, também diferenciam lactentes que posteriormente recebem diagnóstico de TEA. **Conclusão:** Atrasos e atipias motoras manifestam-se precocemente em crianças com TEA, muitas vezes antes dos sinais comportamentais clássicos, reforçando a importância do rastreamento sistemático do desenvolvimento motor na primeira infância como estratégia para identificação e intervenção precoces.

Palavras-chave: **DESENVOLVIMENTO MOTOR; DIAGNÓSTICO PRECOCE; TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**



ESPAÇO DA CALMA: REGULAÇÃO EMOCIONAL E INCLUSÃO EM EVENTO COLETIVO DE GRANDE PORTE

GABRIELA GOMES LEÃO; ALEXANDRA DE LIMA GUEDES; MARINA SILVEIRA DUTRA.

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo descrever e analisar a experiência da equipe de Psicologia no Espaço da Calma, implementado durante o Campori ANP 2025, realizado em Paranavaí (PR), discutindo sua relevância como estratégia de promoção de saúde mental e inclusão em evento coletivo de grande porte. Ambientes dessa natureza caracterizam-se por elevada estimulação sensorial, alta densidade interpessoal e imprevisibilidade situacional, condições que podem intensificar respostas de ansiedade e sobrecarga emocional, especialmente em participantes mais vulneráveis. Trata-se de relato de experiência de natureza descritiva, fundamentado em registros sistematizados dos atendimentos realizados ao longo dos cinco dias de evento. Foram contabilizados 178 atendimentos, correspondendo a aproximadamente 8,9% do público estimado de 2.000 participantes. As informações coletadas incluíram faixa etária, motivo da procura e tempo de permanência no espaço. As intervenções envolveram escuta qualificada, aplicação de técnicas respiratórias, redução de estímulos ambientais e disponibilização de recursos para autorregulação. Os resultados indicaram predominância de queixas relacionadas à ansiedade (50,6%), superando demandas exclusivamente sensoriais, foco inicial da proposta. Observou-se presença de participantes em diferentes faixas etárias, incluindo adolescentes e líderes adultos, além de pessoas com características associadas à neurodivergência. Embora o planejamento previsse atendimentos breves, parte significativa das permanências ultrapassou o tempo estimado, com registros de retornos voluntários ao longo do evento, sugerindo a consolidação do espaço como ambiente de segurança psicológica. Conclui-se que a implementação de dispositivos estruturados de regulação emocional em contextos coletivos de alta estimulação configura-se como estratégia concreta de promoção de saúde mental e efetivação de práticas inclusivas, evidenciando o potencial da extensão universitária como mediadora entre demandas emocionais emergentes e organização ambiental preventiva.

Palavras-chave: Saúde mental; Autorregulação; Extensão universitária.

1 INTRODUÇÃO

Eventos coletivos de grande porte destinados ao público infantojuvenil configuram contextos de elevada complexidade ambiental, caracterizados por intensa estimulação sensorial, alta densidade interpessoal e imprevisibilidade situacional. Tais características operam como contingências que exigem repertórios consistentes de autorregulação emocional para manutenção do engajamento e da participação social. Em cenários dessa natureza, diferenças individuais no processamento sensorial e na modulação emocional tornam-se particularmente evidentes, podendo aumentar a vulnerabilidade à desorganização comportamental e à evasão.

Na perspectiva cognitivo-comportamental, a ansiedade é compreendida como uma resposta emocional de base evolutiva cuja função primária consiste na detecção e antecipação de ameaças (Leahy, 2011). Trata-se de um mecanismo psicobiológico originalmente adaptativo, desenvolvido para favorecer a autopreservação diante de riscos ambientais concretos. No entanto, em contextos contemporâneos, a ativação do sistema de alerta pode tornar-se desproporcional às demandas reais, sustentada por interpretações cognitivas que superestimam o perigo e subestimam a capacidade de enfrentamento do indivíduo. Assim, não é a situação em si que determina a intensidade da resposta ansiosa, mas o significado atribuído a ela (Leahy, 2011).

Em ambientes coletivos altamente estimulantes, como eventos infantojuvenis de grande porte, essa mediação cognitiva pode intensificar respostas de hipervigilância, evitação e sobrecarga emocional, sobretudo quando inexitem recursos estruturados de suporte. Nesses contextos, a desregulação emocional, entendida como dificuldade ou inabilidade de modular experiências afetivas intensas, pode manifestar-se tanto por intensificação excessiva das emoções quanto por estratégias rígidas de esquiva (Leahy; Tirsch; Napolitano, 2013). A regulação emocional, por sua vez, envolve o conjunto de estratégias utilizadas para modular essas respostas, podendo incluir repertórios adaptativos ou padrões disfuncionais de enfrentamento.

A vulnerabilidade à desregulação torna-se especialmente relevante no caso de indivíduos neurodivergentes, incluindo aqueles com características associadas ao Transtorno do Espectro Autista (TEA) e outras condições do neurodesenvolvimento. A literatura aponta que alterações no processamento sensorial e nas habilidades de comunicação e interação social podem ampliar o impacto de ambientes intensamente estimulantes (Cabral; Marin, 2017; Xavier; Silva, 2025). Nessas circunstâncias, a ausência de ajustes ambientais adequados pode aumentar a probabilidade de respostas de ansiedade, retraimento ou crises comportamentais.

Sob a perspectiva dos direitos fundamentais, crianças e adolescentes com TEA, TDAH e Dislexia demandam suporte especializado que assegure condições equitativas de participação social (Souza Junior; Santos, 2025). No Brasil, dispositivos legais como a Lei nº 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência), o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990) e a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva estabelecem garantias formais de acesso, proteção e não discriminação. Entretanto, a existência de arcabouço normativo não assegura, por si, a implementação concreta de dispositivos ambientais capazes de sustentar participação qualificada em contextos comunitários de grande porte. Persistem lacunas entre o direito formal e a organização prática dos espaços coletivos, especialmente no que se refere à oferta de estratégias estruturadas de regulação emocional.

Nesse cenário, a criação de ambientes específicos voltados ao acolhimento e à modulação da ativação emocional pode ser compreendida como dispositivo preventivo de saúde mental e como estratégia concreta de inclusão. Intervenções breves baseadas em técnicas respiratórias, organização ambiental previsível, redução de estímulos sensoriais e escuta qualificada têm sido descritas como recursos eficazes na redução da ativação fisiológica associada à ansiedade e na ampliação do repertório de enfrentamento (Leahy; Tirsch; Napolitano, 2013). Ao serem implementadas em contextos comunitários, tais estratégias deslocam o cuidado psicológico do setting clínico tradicional para o campo da extensão universitária e da promoção coletiva de saúde.

É nesse contexto que se insere o Campori ANP 2025, evento infantojuvenil de grande porte promovido pelo Ministério dos Desbravadores, vinculado à Igreja Adventista do Sétimo Dia. Diante da diversidade de participantes e das demandas emocionais identificadas, foi estruturado o “Espaço da Calma”, concebido como ambiente de acolhimento e regulação emocional.

O presente trabalho tem como objetivo descrever e analisar a experiência extensionista vinculada à atuação da equipe de Psicologia no Espaço da Calma, articulando os dados observados à literatura sobre ansiedade, regulação emocional e inclusão, a fim de discutir a relevância de dispositivos ambientais estruturados como estratégia de promoção de saúde mental e efetivação de práticas inclusivas em eventos coletivos de grande porte.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

O presente relato refere-se à atuação da equipe de Psicologia no Espaço da Calma durante o Campori ANP 2025, realizado no município de Paranavaí (PR), entre os dias 19 e 23 de novembro de 2025. O evento reuniu aproximadamente 2.000 participantes vinculados aos Clubes de Desbravadores da Associação Norte Paranaense da Igreja Adventista do Sétimo Dia. A organização etária dos clubes contempla, predominantemente, adolescentes entre 10 e 15 anos, sendo que participantes com 16 anos ou mais exercem funções de liderança, coordenação e apoio, configurando um público majoritariamente infantojuvenil acompanhado por adolescentes mais velhos e adultos responsáveis.

O Espaço da Calma foi estruturado pelo Departamento dos Desbravadores sob coordenação de profissional da área da Pedagogia, contando com equipe multiprofissional composta por pedagoga, fonoaudióloga e psicóloga. A participação do curso de Psicologia da Faculdade Adventista do Paraná ocorreu mediante convite institucional, sendo a atuação desenvolvida por uma professora psicóloga e duas acadêmicas do 6º período.

A proposta inicial consistia na oferta de acolhimento e estratégias breves de regulação emocional, com tempo estimado de permanência de até 20 minutos por participante, prioritariamente direcionado a crianças e adolescentes neurodivergentes. O ambiente foi organizado de modo a favorecer redução de estímulos intensos, previsibilidade espacial e oferta de recursos autorregulatórios, incluindo abafadores de som, materiais lúdicos e espaço reservado para respiração guiada.

As intervenções envolveram escuta qualificada, aplicação de técnicas respiratórias, com destaque para a respiração diafragmática, e orientações pontuais para reorganização emocional. Situações de maior complexidade, como crises agudas de ansiedade e mediação de conflitos, foram conduzidas sob supervisão direta da professora psicóloga responsável, garantindo respaldo técnico e ético às intervenções realizadas pelas acadêmicas.

Durante os cinco dias de evento, foi realizado cadastro sistemático dos atendimentos por meio de planilha eletrônica, totalizando 178 registros. As informações coletadas contemplaram faixa etária, motivo da procura e tempo aproximado de permanência no espaço. Embora o planejamento prevísse atendimentos breves, observou-se variação significativa na duração das permanências, com casos que ultrapassaram o tempo inicialmente estimado e incluíram retornos sucessivos ao longo do mesmo dia.

A demanda revelou-se mais ampla do que o público inicialmente previsto. Além de participantes neurodivergentes, houve procura significativa relacionada a quadros de ansiedade desencadeados por fatores como excesso de ruído, calor, afastamento familiar e pressão inerente à participação em evento de grande porte. Adolescentes e líderes adultos também recorreram ao espaço diante de episódios de sobrecarga emocional.

Entre as situações atendidas, destacaram-se episódios de crise de ansiedade aguda, nos quais a aplicação imediata de técnicas respiratórias contribuiu para estabilização fisiológica e reorganização emocional do participante, sendo, quando necessário, acionada a equipe de saúde para avaliação complementar. Observou-se, ainda, que adolescentes com Transtorno do Espectro Autista utilizaram o espaço tanto para permanências prolongadas em busca de redução de estímulos quanto para uso pontual de recursos sensoriais, evidenciando a função do ambiente como dispositivo de prevenção de desregulação.

Além dos dados quantitativos registrados, a experiência revelou aspectos qualitativos relevantes. Alguns participantes retornaram reiteradamente ao espaço como estratégia preventiva de manejo emocional, enquanto outros expressaram reconhecimento e gratidão pelo acolhimento recebido. Tais manifestações indicam que o Espaço da Calma não operou apenas como local de intervenção pontual, mas como ambiente de segurança psicológica dentro do contexto coletivo.

A carga horária inicialmente prevista para as acadêmicas foi ajustada em função da demanda observada, totalizando 20 horas de atuação para cada integrante da equipe extensionista. A experiência possibilitou aplicação prática de conhecimentos relacionados ao manejo da ansiedade, à regulação emocional e ao atendimento a pessoas neurodivergentes, sob supervisão profissional, integrando formação acadêmica e atuação comunitária.

O presente relato delimita-se à descrição e análise da atuação da equipe de Psicologia no Espaço da Calma, não abrangendo as demais ações conduzidas por outros profissionais no evento.

3 DISCUSSÃO

Ao longo dos cinco dias de realização do Campori ANP 2025 foram registrados 178 atendimentos no Espaço da Calma. Considerando a estimativa de aproximadamente 2.000 participantes no evento, os dados indicam que cerca de 8,9% do público total buscou o espaço em algum momento, número expressivo quando se trata de dispositivo voluntário de acolhimento emocional em contexto coletivo. Ressalta-se que os registros referem-se a atendimentos, podendo um mesmo participante ter retornado mais de uma vez, o que sugere que a demanda por regulação emocional pode ter sido ainda mais ampla do que o número absoluto indica.

A ansiedade foi a queixa mais frequentemente registrada (50,6%), corroborando a hipótese de que ambientes de alta estimulação sensorial e social funcionam como contingências desencadeadoras de ativação ansiosa. Sob a perspectiva cognitivo-comportamental, tal dado pode ser compreendido à luz da concepção de ansiedade como sistema de alerta evolutivamente adaptativo que, diante de interpretações de ameaça, ativa respostas fisiológicas e comportamentais de autoproteção (Leahy, 2011). Em contexto de evento de grande porte, marcado por ruído intenso, calor, afastamento familiar e exigências de desempenho, a superestimação de risco ou perda de controle pode amplificar respostas de hipervigilância e esquiva.

Outro dado relevante refere-se ao tempo de permanência no espaço. Embora o planejamento inicial prevísse atendimentos de até 20 minutos, 55,6% dos registros indicaram permanência entre 21 e 60 minutos, com média aproximada de 25 minutos. Observações de campo apontaram, ainda, que o formulário limitava a marcação temporal a 60 minutos, não captando casos de permanência prolongada ou retornos sucessivos ao longo do dia. Esses dados sugerem que a função do Espaço da Calma extrapolou a proposta de intervenção breve pontual, configurando-se também como ambiente de segurança psicológica e prevenção de desregulação.

A presença significativa de participantes com 16 anos ou mais (27,0%) também merece destaque. Embora o foco inicial estivesse direcionado a crianças e adolescentes neurodivergentes, lideranças e adolescentes mais velhos buscaram o espaço principalmente em situações de ansiedade e sobrecarga emocional. Esse achado amplia a compreensão de que a vulnerabilidade à desregulação emocional em contextos coletivos não se restringe a diagnósticos específicos, mas atravessa diferentes faixas etárias quando as demandas ambientais excedem o repertório momentâneo de enfrentamento.

No que se refere à neurodivergência, ainda que o registro sistemático não tenha incluído categorização diagnóstica formal, observou-se procura por parte de adolescentes com características associadas ao Transtorno do Espectro Autista, especialmente para manejo de sobrecarga sensorial. A utilização de recursos como abafadores de som e permanência prolongada em ambiente com menor estimulação reforça a literatura que aponta para a relevância de ajustes ambientais como estratégia de inclusão efetiva (Cabral; Marin, 2017; Xavier; Silva, 2025). Nessa perspectiva, a oferta de espaço estruturado de regulação pode ser compreendida não apenas como intervenção clínica pontual, mas como modificação contextual promotora de acessibilidade.

Sob o enfoque da regulação emocional, as intervenções baseadas em técnicas respiratórias e escuta qualificada alinham-se às proposições de Leahy, Tirch e Napolitano (2013), que destacam a importância da aprendizagem experiencial na modulação da ativação fisiológica. A exposição gradual à situação temida, acompanhada de estratégias de regulação, possibilita atualização das respostas emocionais e redução de evitação. O fato de participantes retornarem voluntariamente ao espaço sugere que o ambiente funcionou como contexto seguro para experimentação de novas estratégias de enfrentamento.

Do ponto de vista da inclusão e dos direitos fundamentais, os achados evidenciam a relevância de dispositivos ambientais estruturados como forma concreta de efetivação do direito à participação plena (Souza Junior; Santos, 2025). Embora a legislação brasileira assegure formalmente acessibilidade e proteção, a implementação prática de estratégias de regulação emocional em eventos de grande porte ainda não constitui rotina institucionalizada. O Espaço da Calma pode, portanto, ser interpretado como iniciativa que aproxima o direito formal de sua materialização contextual.

Entre as limitações do presente relato, destaca-se a natureza descritiva dos dados, a ausência de instrumentos padronizados de avaliação de ansiedade e a limitação do registro temporal máximo de 60 minutos na planilha utilizada. Tais aspectos restringem análises mais aprofundadas acerca da intensidade sintomática e da eficácia comparativa das intervenções. Ainda assim, os dados oferecem indícios relevantes sobre a demanda por suporte emocional em contextos coletivos e sobre o potencial da extensão universitária como dispositivo de promoção de saúde mental.

Os resultados sugerem que a criação de ambientes estruturados para regulação emocional em eventos de grande porte não apenas atende a demandas emergenciais, mas contribui para ampliação do repertório de enfrentamento dos participantes e para fortalecimento de práticas inclusivas baseadas em ajustes ambientais concretos.

4 CONCLUSÃO

Com base nos dados levantados durante o Campori ANP 2025, a implementação do Espaço da Calma evidenciou-se como estratégia estruturada de acolhimento emocional em contexto coletivo de alta estimulação. A expressiva procura pelo dispositivo, associada à predominância de queixas relacionadas à ansiedade e à permanência prolongada de parte dos participantes, indica que o espaço não apenas cumpriu sua proposta inicial de intervenção breve, mas consolidou-se como ambiente de segurança psicológica e suporte preventivo à desregulação emocional.

A diversidade etária dos atendimentos e a presença de adolescentes com características associadas à neurodivergência reforçam a relevância de ajustes ambientais como recursos concretos de acessibilidade e promoção de participação qualificada. Os achados sugerem que a oferta de técnicas simples de regulação emocional, aliada à organização ambiental intencional, pode ampliar o repertório de enfrentamento dos indivíduos e reduzir a vulnerabilidade em situações de sobrecarga sensorial e social.

Embora o relato apresente limitações metodológicas inerentes à sua natureza descritiva, os resultados apontam para o potencial da extensão universitária como mediadora entre garantias normativas e sua efetivação prática. O Espaço da Calma configura-se, assim, como experiência que articula promoção de saúde mental, inclusão e responsabilidade institucional, oferecendo subsídios para a replicação de dispositivos semelhantes em eventos coletivos de grande porte.

REFERÊNCIAS

CABRAL, C. S.; MARIN, A. H. Inclusão escolar de crianças com transtorno do espectro autista: uma revisão sistemática da literatura. **Educação em Revista**, v. 33, p. e142079, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-4698142079>.

LEAHY, R. L. **Livre de ansiedade**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

LEAHY, R. L.; TIRCH, D.; NAPOLITANO, L. A. **Regulação emocional em psicoterapia: um guia para o terapeuta cognitivo-comportamental**. Porto Alegre: Artmed, 2013.

SOUZA JUNIOR, J. W. F. de; SANTOS, E. M. de S. A. Direitos fundamentais e neurodivergência: o papel do Estado na garantia de acessibilidade e inclusão de crianças e adolescentes. **Revista FT – Direito**, v. 29, n. 150, set. 2025. DOI: 10.69849/revistaft/cl10202509261114. Disponível em: <https://revistaft.com.br/direitos-fundamentais-e-neurodivergencia-o-papel-do-estado-na-garantia-de-acessibilidade-e-inclusao-de-criancas-e-adolescentes/>. Acesso em: 22 fev. 2026.

XAVIER, A. F.; SILVA, F. D. da. **Neurodiversidade e a inclusão de indivíduos autistas na sociedade: uma revisão comportamental**. Jacareí: Faculdade Anhanguera de Jacareí, 2025. 15 p. Disponível em: <https://repositorio.pgsscogna.com.br/bitstream/123456789/68737/1/Neurodiversidade%20e%20a%20Inclus%C3%A3o%20de%20Indiv%C3%ADduos%20Autistas%20na%20Sociedade%20-%20Uma%20Revis%C3%A3o%20Comportamental.pdf>. Acesso em: 19/02/2026



ANSIEDADE E INSEGURANÇA ALIMENTAR: IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DE FAMÍLIAS VULNERÁVEIS

PLÍNIO MARINHO DE CARVALHO; NAIARA CRISTINA DE SOUZA GARAJAU; LUCAS VIEIRA VAZ; ADRIANA ANDRADE SOARES; DANIELLE COELHO REBOREDO; DIMITRIUS ALBERTO OLIVEIRA SUSKI DE CAMARGO; MARIA ROSILENE REIS MORAIS

Introdução: A insegurança alimentar constitui um relevante problema de saúde pública no Brasil, especialmente em contextos de vulnerabilidade social, ultrapassando a dimensão nutricional e repercutindo de forma significativa na saúde mental das famílias. A instabilidade no acesso a alimentos adequados compromete a sensação de segurança, dignidade e controle sobre a vida cotidiana, favorecendo o surgimento de sofrimento psíquico, estresse e alterações emocionais persistentes. **Objetivos:** Este estudo teve como intuito analisar os impactos da insegurança alimentar na saúde mental de famílias em situação de vulnerabilidade social. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de natureza qualitativa e caráter descritivo-analítico, desenvolvida a partir da análise de artigos científicos, teses, dissertações, documentos técnicos e capítulos de livros publicados entre 2020 e 2025. A busca foi realizada em bases de dados nacionais e internacionais de reconhecida relevância científica, utilizando descritores relacionados à alimentação, saúde mental, sofrimento psíquico e vulnerabilidade social. Os materiais selecionados foram organizados e submetidos à análise temática, permitindo a identificação de eixos interpretativos. **Resultados:** Os resultados evidenciam que a insegurança alimentar está fortemente associada ao aumento da ansiedade, do estresse crônico e de outros agravos psicossociais, afetando de maneira mais intensa mulheres, crianças e idosos. Observou-se que a privação alimentar interfere nos comportamentos alimentares, fragiliza vínculos familiares e comunitários e produz impactos cumulativos ao longo do ciclo de vida, comprometendo a qualidade de vida e o bem-estar emocional. Além disso, fatores como pobreza, desigualdade territorial, fragilidade das políticas públicas e sobrecarga de cuidado ampliam as vulnerabilidades existentes. **Conclusão:** Conclui-se que a insegurança alimentar configura-se como determinante social da saúde mental e como violação de direitos humanos, demandando respostas intersetoriais que integrem ações de segurança alimentar, proteção social e cuidado psicossocial, com vistas à promoção da dignidade e da equidade para famílias em situação de vulnerabilidade.

Palavras-chave: **COMPORTAMENTO ALIMENTAR; SAÚDE MENTAL; VULNERABILIDADE SOCIAL**



POLILAMININA COMO TERAPIA REGENERATIVA: DESAFIOS PARA INCORPORAÇÃO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

EMANUELA ALMEIDA SOBRAL; GIOVANA DAMASCENA GONÇALVES;
GREGÓRIO GARCIA LOBATO LOPEZ; EVARISTO NETO PINOTTI; DANIELA
GOMES ROCHA; CAMILA CARNEIRO DOS REIS; LUCAS ROSAL SILVEIRA VALE

RESUMO

A polilaminina é um biomaterial sintético derivado de fragmentos da proteína laminina, componente essencial da matriz extracelular, que tem demonstrado potencial significativo em estratégias de medicina regenerativa. Nos últimos anos, estudos experimentais indicam que esse composto pode favorecer processos de regeneração neural, muscular e tecidual, especialmente em condições associadas a lesões do sistema nervoso e doenças degenerativas. Nesse contexto, o presente trabalho tem como objetivo discutir o potencial terapêutico da polilaminina e analisar os principais desafios relacionados à sua incorporação no Sistema Único de Saúde (SUS). Trata-se de uma revisão narrativa da literatura científica publicada em bases de dados nacionais e internacionais, incluindo estudos experimentais e revisões sobre biomateriais regenerativos, terapias baseadas em matriz extracelular e políticas de incorporação de tecnologias em saúde. Os resultados indicam que a polilaminina apresenta propriedades bioativas capazes de estimular adesão celular, crescimento axonal e reorganização tecidual, o que pode contribuir para a recuperação funcional em diferentes tipos de lesões. Entretanto, apesar dos avanços observados em modelos pré-clínicos, ainda existem limitações relevantes para sua aplicação em larga escala, como a necessidade de ensaios clínicos robustos, avaliação de segurança e eficácia em humanos, padronização de métodos de produção e definição de protocolos terapêuticos. Além disso, a incorporação de novas tecnologias no SUS envolve processos regulatórios e econômicos complexos, incluindo análise de custo-efetividade, avaliação pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) e garantia de acesso equitativo à população. Dessa forma, conclui-se que a polilaminina representa uma alternativa promissora para a medicina regenerativa, porém sua integração ao sistema público de saúde depende do avanço das evidências científicas, do desenvolvimento tecnológico e da articulação entre pesquisa, inovação e políticas públicas de saúde.

Palavras-chave: Biomateriais regenerativos; Matriz extracelular; Inovação em saúde.

1 INTRODUÇÃO

A medicina regenerativa tem se destacado nas últimas décadas como um campo promissor da biotecnologia aplicada à saúde, com o objetivo de restaurar tecidos e funções comprometidas por doenças, traumas ou processos degenerativos. Nesse contexto, o desenvolvimento de biomateriais capazes de estimular mecanismos naturais de reparo do organismo tem despertado grande interesse científico. Entre esses biomateriais, aqueles inspirados em componentes da matriz extracelular apresentam relevância significativa, pois atuam diretamente na regulação de processos celulares essenciais, como adesão, proliferação,

migração e diferenciação celular (Hynes, 2009; Frantz; Stewart; Weaver, 2010).

A laminina é uma glicoproteína fundamental da matriz extracelular, desempenhando papel importante na organização estrutural dos tecidos e na manutenção da integridade de diferentes sistemas biológicos. Essa proteína participa ativamente da formação da membrana basal e da sinalização celular que regula o crescimento e a regeneração tecidual (Yurchenco; Patton, 2009). A partir da compreensão dessas propriedades biológicas, pesquisadores passaram a desenvolver moléculas sintéticas capazes de mimetizar as funções da laminina, resultando em biomateriais com potencial terapêutico na área da medicina regenerativa.

Entre essas inovações destaca-se a polilaminina, um biomaterial projetado para reproduzir propriedades estruturais e bioativas da laminina. Estudos experimentais indicam que esse material pode favorecer o crescimento axonal, estimular a regeneração neural e contribuir para processos de reparo tecidual em diferentes contextos clínicos (Tashiro et al., 2017; Silva; Santos; Souza, 2020). Esses avanços apontam para a possibilidade de aplicação futura dessa tecnologia em terapias regenerativas voltadas ao tratamento de lesões neurológicas e doenças degenerativas.

Entretanto, a incorporação de novas tecnologias terapêuticas em sistemas públicos de saúde envolve desafios científicos, regulatórios e econômicos. No Brasil, o Sistema Único de Saúde possui mecanismos específicos de avaliação de tecnologias em saúde, conduzidos principalmente pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS, que analisam critérios como segurança, eficácia clínica, custo-efetividade e impacto orçamentário antes da adoção de novas terapias (Brasil, 2011).

Diante desse cenário, torna-se relevante discutir os avanços científicos relacionados ao uso da polilaminina e refletir sobre os desafios associados à sua incorporação no sistema público de saúde brasileiro. Assim, o presente trabalho tem como objetivo analisar o potencial terapêutico da polilaminina na medicina regenerativa e discutir os principais desafios para sua futura incorporação no Sistema Único de Saúde.

2 MATERIAL E MÉTODOS

2.1 Tipo de estudo

O presente trabalho caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa e caráter descritivo. Esse tipo de estudo tem como finalidade reunir, analisar e discutir produções científicas já publicadas sobre determinado tema, possibilitando uma compreensão mais ampla do estado atual do conhecimento e das lacunas existentes na área investigada (Gil, 2019). A revisão narrativa é amplamente utilizada em pesquisas na área da saúde, especialmente quando se busca integrar diferentes evidências científicas relacionadas a novos biomateriais e tecnologias emergentes aplicadas à medicina regenerativa.

2.2 Local do estudo

Por tratar-se de um estudo de revisão de literatura, a pesquisa foi desenvolvida por meio de levantamento bibliográfico em bases de dados científicas nacionais e internacionais disponíveis em ambiente digital. A busca foi realizada em plataformas amplamente utilizadas na área da saúde e das ciências biomédicas, incluindo PubMed, Scopus, SciELO e Web of Science, que reúnem publicações relevantes e revisadas por pares.

2.3 Estratégia de busca e seleção dos estudos

A busca bibliográfica foi realizada utilizando descritores relacionados ao tema da pesquisa, tanto em português quanto em inglês, de modo a ampliar o alcance dos estudos selecionados. Entre os principais termos utilizados destacam-se: “laminin”, “extracellular matrix”, “biomaterials”, “regenerative medicine”, “tissue regeneration” e “health technolo assessment”. Esses descritores foram combinados por meio de operadores booleanos, como AND e OR, permitindo a recuperação de estudos que abordassem a relação entre biomateriais derivados da laminina, terapias regenerativas e avaliação de tecnologias em saúde.

Foram incluídos na pesquisa artigos científicos publicados em periódicos indexados e revisados por pares, disponíveis nos idiomas português, inglês ou espanhol. Como critérios de inclusão, consideraram-se estudos publicados preferencialmente nos últimos quinze anos, que apresentassem resultados experimentais, revisões científicas ou discussões relevantes sobre biomateriais baseados em laminina, processos de regeneração tecidual ou desafios relacionados à incorporação de novas tecnologias em sistemas de saúde.

Foram excluídos da análise trabalhos duplicados nas bases de dados consultadas, publicações sem acesso ao texto completo, estudos que não apresentassem relação direta com o tema da pesquisa e materiais que não possuíssem rigor científico, como textos opinativos sem fundamentação metodológica.

2.4 Procedimentos de análise dos dados

Após a etapa de busca, realizou-se inicialmente a leitura dos títulos e resumos dos estudos identificados, com o objetivo de verificar sua pertinência em relação ao tema proposto. Em seguida, os artigos selecionados foram submetidos à leitura integral, permitindo a identificação das principais contribuições científicas relacionadas ao uso da polilaminina e de outros biomateriais derivados da matriz extracelular na medicina regenerativa.

As informações extraídas dos estudos incluíram aspectos como características dos biomateriais, mecanismos de ação relacionados à regeneração tecidual, resultados experimentais observados em modelos pré-clínicos e potenciais aplicações terapêuticas. Além disso, foram analisadas discussões presentes na literatura sobre os desafios científicos, regulatórios e econômicos envolvidos na incorporação de novas tecnologias no sistema público de saúde.

A análise dos dados foi realizada de forma descritiva e interpretativa, buscando identificar convergências entre os estudos selecionados e destacar avanços científicos, limitações metodológicas e perspectivas futuras para o desenvolvimento e aplicação de terapias regenerativas baseadas em biomateriais derivados da laminina. Esse processo permitiu reunir evidências relevantes para a compreensão do potencial terapêutico da polilaminina e dos desafios associados à sua possível incorporação em políticas públicas de saúde.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da literatura científica permitiu identificar avanços relevantes no desenvolvimento de biomateriais derivados da laminina e suas possíveis aplicações na medicina regenerativa. Diversos estudos apontam que moléculas inspiradas na matriz extracelular apresentam capacidade de modular o comportamento celular e favorecer processos de reparo tecidual. Nesse contexto, a polilaminina tem sido investigada como um biomaterial promissor, especialmente em pesquisas voltadas à regeneração neural, muscular e epitelial. Evidências indicam que estruturas baseadas em laminina contribuem para a adesão celular, a orientação do crescimento axonal e a reorganização de tecidos lesionados (Hynes,

2009; Yurchenco; Patton, 2009).

Pesquisas experimentais demonstram que biomateriais derivados da laminina podem atuar como substratos biológicos capazes de estimular a regeneração de neurônios após lesões do sistema nervoso. Esses materiais favorecem a interação entre células e matriz extracelular, processo essencial para o restabelecimento da comunicação neural e da funcionalidade dos tecidos afetados. Estudos na área de engenharia de tecidos também apontam que a presença de componentes semelhantes à lamina em biomateriais aumenta a capacidade de regeneração celular e melhora a organização estrutural dos tecidos (Frantz; Stewart; Weaver, 2010; Tashiro et al., 2017).

Em complemento ao desenvolvimento desses biomateriais regenerativos, a literatura científica também destaca que fatores fisiológicos, como o estado nutricional podem influenciar os processos de reparo tecidual. A cicatrização envolve uma sequência organizada de eventos biológicos, incluindo fases inflamatórias e proliferativas, que dependem da disponibilidade adequada de nutrientes para ocorrer de maneira eficiente. Aminoácidos, vitaminas e minerais participam de processos como a resposta inflamatória, a proliferação celular e a síntese de colágeno, elementos essenciais para a formação e reorganização da matriz extracelular. Assim, um estado nutricional adequado pode contribuir para a qualidade do tecido de reparação e atuar como fator complementar às estratégias terapêuticas baseadas em biomateriais regenerativos, como a polilaminina (Carvalho, 2021).

Além dos avanços observados no campo experimental, a literatura destaca que a utilização de biomateriais bioativos pode representar uma alternativa terapêutica relevante para o tratamento de lesões traumáticas, doenças neurodegenerativas e processos degenerativos associados ao envelhecimento. Entretanto, apesar dos resultados promissores em modelos pré-clínicos, a aplicação clínica em larga escala ainda depende da realização de estudos adicionais que comprovem a segurança, a eficácia e a estabilidade desses biomateriais em humanos (Langer; Tirrell, 2004).

Tabela 1 – Principais contribuições da polilaminina e biomateriais derivados da laminina na medicina regenerativa

Autor/Ano	Área de aplicação	Principais contribuições	Limitações
Hynes (2009)	Matriz extracelular	Destaca o papel das proteínas da matriz extracelular na regulação celular	Necessidade de aplicação em biomateriais clínicos
Yurchenco; Patton (2009)	Biologia celular	Demonstra a importância da laminina na organização da membrana basal	Estudos majoritariamente experimentais
Frantz; Stewart; Weaver (2010)	Engenharia de tecidos	Evidencia o papel da matriz extracelular na regeneração e diferenciação celular	Falta de estudos clínicos
Tashiro et al. (2017)	Regeneração neural	Indica potencial de biomateriais derivados da laminina para crescimento axonal	Aplicação ainda em modelos pré-clínicos
Carvalho (2021)	Nutrição e cicatrização	Ressalta que o estado nutricional influencia a resposta inflamatória, a síntese de colágeno e a regeneração tecidual.	Estudo de revisão de literatura

A análise dos estudos também evidencia que, apesar do potencial terapêutico da polilaminina, existem desafios importantes relacionados à sua incorporação em sistemas públicos de saúde. No contexto brasileiro, a adoção de novas tecnologias terapêuticas no Sistema Único de Saúde depende de processos rigorosos de avaliação científica, econômica e regulatória, conduzidos principalmente pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. Esses processos incluem a análise de evidências clínicas, estudos de custo-efetividade e avaliação do impacto orçamentário para o sistema de saúde (Brasil, 2011). Outro aspecto discutido na literatura refere-se aos custos associados ao desenvolvimento e à produção de biomateriais avançados, que podem representar uma barreira para sua implementação em larga escala. Além disso, a ausência de ensaios clínicos amplos ainda limita a consolidação dessas terapias no contexto da prática clínica. Assim, embora a polilaminina apresente potencial significativo para aplicações futuras na medicina regenerativa, seu uso no sistema público de saúde depende do avanço das pesquisas científicas e da consolidação de evidências clínicas robustas.

Dessa forma, os resultados encontrados na literatura indicam que a polilaminina representa uma inovação relevante no campo da engenharia de tecidos e da medicina regenerativa. Entretanto, sua incorporação no sistema público de saúde exige não apenas avanços científicos, mas também políticas de incentivo à pesquisa, avaliação criteriosa de tecnologias em saúde e estratégias que garantam acesso seguro e equitativo à população.

4 CONCLUSÃO

A análise da literatura científica permitiu identificar que a polilaminina apresenta potencial relevante como biomaterial aplicado à medicina regenerativa, especialmente em estratégias voltadas à regeneração neural e ao reparo tecidual. Os estudos analisados indicam que biomateriais inspirados em componentes da matriz extracelular podem favorecer processos celulares fundamentais, como adesão, crescimento e diferenciação celular, contribuindo para a recuperação funcional de tecidos lesionados.

Os resultados discutidos também evidenciam que moléculas derivadas da laminina possuem propriedades bioativas importantes, capazes de estimular o crescimento axonal e auxiliar na reorganização estrutural dos tecidos. Dessa forma, a polilaminina se destaca como uma alternativa promissora para o desenvolvimento de novas abordagens terapêuticas no campo da engenharia de tecidos e da medicina regenerativa.

Entretanto, apesar dos avanços científicos observados, a incorporação dessa tecnologia em sistemas públicos de saúde ainda enfrenta desafios relevantes. Entre as principais limitações destacam-se a escassez de ensaios clínicos em humanos, a necessidade de padronização de protocolos terapêuticos e os custos associados ao desenvolvimento e à produção de biomateriais avançados. Além disso, a incorporação de novas tecnologias em saúde depende de processos rigorosos de avaliação científica, econômica e regulatória no âmbito do sistema de saúde, realizados por órgãos responsáveis pela análise de tecnologias em saúde.

Diante desse cenário, conclui-se que a polilaminina representa uma inovação promissora na área da medicina regenerativa, porém sua aplicação clínica em larga escala ainda depende do avanço das pesquisas experimentais e clínicas. Como perspectivas futuras, destaca-se a necessidade de ampliar os estudos clínicos, desenvolver tecnologias de produção mais acessíveis e fortalecer políticas de incentivo à inovação em saúde, de modo a possibilitar a avaliação e eventual incorporação dessas terapias no sistema público de saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 12.401, de 28 de abril de 2011. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2011.

CARVALHO, K. B. A nutrição no processo de cicatrização: um estudo de revisão. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2021.

FRANTZ, C.; STEWART, K. M.; WEAVER, V. M. The extracellular matrix at a glance. *Journal of Cell Science*, Cambridge, v. 123, n. 24, p. 4195–4200, 2010.

GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

HYNES, R. O. The extracellular matrix: not just pretty fibrils. *Science*, Washington, v. 326, n. 5957, p. 1216–1219, 2009.

LANGER, R.; TIRRELL, D. A. Designing materials for biology and medicine. *Nature*, London, v. 428, n. 6982, p. 487–492, 2004.

MAIA, L. C.; SILVA, R. A.; LIMA, M. C. Biomateriais aplicados à engenharia de tecidos: avanços e perspectivas na medicina regenerativa. *Revista Brasileira de Engenharia Biomédica*, Rio de Janeiro, v. 33, n. 3, p. 159–168, 2017.

SANTOS, V. P.; OLIVEIRA, R. F.; COSTA, M. A. Biomateriais e medicina regenerativa: aplicações na regeneração neural. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1323–1332, 2020.

TASHIRO, K.; YAMADA, Y.; OKADA, K.; YOSHIDA, S. Laminin-derived peptides and their application in regenerative medicine. *International Journal of Molecular Sciences*, Basel, v. 18, n. 4, p. 1–14, 2017.

YURCHENCO, P. D.; PATTON, B. L. Developmental and pathogenic mechanisms of basement membrane assembly. *Current Pharmaceutical Design*, Hilversum, v. 15, n. 12, p. 1277–1294, 2009.



DESENVOLVIMENTO TÍPICO AO ATÍPICO: TRANSTORNOS DO NEURODESENVOLVIMENTO E PERSPECTIVAS INCLUSIVAS

ADRIANA DO NASCIMENTO DE SOUZA; ANNE GABRYELE MIRANDA DO NASCIMENTO; CLAUDIA BUENO DE OLIVEIRA DO NASCIMENTO; JADY AMANDA DA SILVA ARRUDA; JESSICA DA SILVA BATISTA; MARIA DAS GRAÇAS FERNANDES ROSAS; MARIELE DO CARMO DA SILVA

RESUMO

Na contemporaneidade, é comum deparar-se com crianças típicas e atípicas, considerando que cada uma possui seu próprio modo de aprender, interagir e se desenvolver. Esse processo ocorre de maneira dinâmica e envolve aspectos cognitivos, sociais e afetivos. Diante disso, ampliaram-se os investimentos e as investigações acerca de como desenvolver medidas e estratégias para lidar com os transtornos do desenvolvimento, que geralmente se manifestam na infância e demandam atenção adequada, a fim de prevenir agravamentos futuros. Nesse sentido, o presente trabalho tem como objetivo principal compreender como práticas inclusivas podem contribuir para o desenvolvimento dessas crianças, considerando suas especificidades, potencialidades e diferentes formas de aprendizagens. Para a obtenção dessas informações, realizou-se uma pesquisa bibliográfica em produções de cunho acadêmico que abordam essa temática, especialmente em obras e documentos legais de referência, a fim de compreender como essa realidade vem se configurando na atualidade. Foram consideradas obras de autores como Piaget (1945), Vygotsky (1984), Wallon (1941), Schwartzman (2011), Mantoan (2003) e Sasaki (1997), além do *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – DSM-5-TR* (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2022) e de documentos legais como a LDB (BRASIL, 1996) e a LBI (BRASIL, 2015). Os resultados indicam que o desenvolvimento infantil ocorre de forma diversa, podendo ser típico ou atípico, e que práticas pedagógicas inclusivas, fundamentadas em referenciais teóricos e legais, são essenciais para promover o aprendizado, autonomia, a participação social e o bem-estar das crianças.

Palavras-chave: Acompanhamento Multidisciplinar; Desenvolvimento Infantil; Inclusão Escolar.

1 INTRODUÇÃO

O desenvolvimento infantil é marcado por desafios e descobertas diante do conhecimento do mundo em que se vive, com a construção de habilidades por meio de interações e descobertas diárias. É comum que, nessa fase, algumas crianças apresentem comportamentos diferenciados em relação às demais. Essas diferenças podem ser observadas em casa, na rua e, principalmente, no ambiente escolar, onde docentes e colegas de classe passam a percebê-las com maior frequência. Isso se deve à maior convivência, à interação constante e às diversas situações de aprendizagem e socialização que a escola proporciona diariamente. A escola, por sua vez, deve adotar medidas eficazes para incluir os estudantes

nas aulas, garantindo não apenas o acesso ao espaço escolar, mas também a participação ativa e a aprendizagem significativa. A inclusão exige planejamento, organização pedagógica e compromisso coletivo com a valorização da diversidade.

Entretanto, nem todas as crianças seguem exatamente os mesmos padrões de aquisição de habilidades. Quando há diferenças significativas e persistentes no modo como a criança aprende, se comunica ou interage socialmente, pode-se estar diante do desenvolvimento atípico. Em alguns casos, essas características podem estar associadas a transtornos do neurodesenvolvimento, definidos pelo DSM-5-TR como condições que se manifestam no período do desenvolvimento e impactam o funcionamento escolar, social e pessoal.

Segundo a LDB (BRASIL, 1996; 2023), a educação deve ser universal, garantida a todos, com a finalidade de promover o desenvolvimento integral do estudante, preparando-o para o exercício da cidadania e para o trabalho. Nesse sentido, crianças que apresentam alguma neurodivergência devem ter assegurados os mesmos direitos educacionais que os demais estudantes, incluindo acesso, participação e aprendizagem significativa. Essas crianças devem, portanto, ser acompanhadas por cuidadores especializados que ofereçam suporte necessário para sua permanência e participação escolar.

Quando não há muita interação social e passam a ocorrer práticas de comportamentos interferentes de forma frequente e persistente, as crianças atípicas podem necessitar de acompanhamento por profissionais especializados, a fim de monitorar e orientar seu desenvolvimento ao longo do tempo. O acompanhamento deve ser realizado por uma equipe multidisciplinar, composta por psicólogo, psicopedagogo, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, neuropediatra e outros profissionais, conforme as necessidades apresentadas pela criança.

Nas últimas décadas, essa temática vem sendo amplamente discutida por especialistas, uma vez que muitas crianças têm apresentado sinais que comprometem seu desenvolvimento social, intelectual e cognitivo. Essa realidade tem despertado preocupação e maior atenção por parte de familiares, educadores e profissionais da saúde, os quais vêm formulando estratégias e intervenções para lidar com essas demandas. Dependendo do grau de comprometimento apresentado, necessita de acompanhamento intensivo e, em alguns casos, do uso de medicamentos controlados, a fim de auxiliar no manejo do comportamento.

Diante desse contexto, o objetivo deste trabalho é compreender como práticas inclusivas podem contribuir para o desenvolvimento dessas crianças, considerando suas especificidades, potencialidades e diferentes formas de aprendizagens.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa de abordagem qualitativa, de caráter exploratório e descritivo. A escolha pela abordagem qualitativa justifica-se pela necessidade de compreender, de forma aprofundada, as contribuições das práticas inclusivas para o desenvolvimento de crianças com desenvolvimento atípico no contexto escolar, considerando os aspectos sociais, pedagógicos e educacionais envolvidos.

Os procedimentos técnicos consistiram na realização de uma pesquisa bibliográfica, caracterizada pela análise de produções de cunho acadêmico, tais como livros, artigos científicos, documentos oficiais e legislações que abordam o desenvolvimento típico e atípico. Foram priorizadas produções recentes, com o intuito de investigar o que vem sendo discutido acerca dessa temática na literatura científica, especialmente no que se refere às práticas inclusivas e aos transtornos do neurodesenvolvimento no contexto educacional.

Foram considerados autores de referência para a fundamentação teórica deste estudo, destacando-se Jean Piaget (1945), Lev Vygotsky (1984) e Henri Wallon (1941), no que se refere à compreensão do desenvolvimento infantil em seus aspectos cognitivos, sociais e

afetivos. Para a análise do desenvolvimento atípico, utilizaram-se as contribuições de José Salomão Schwartzman (2011), especialmente em estudos relacionados ao Transtorno do Espectro Autista (TEA), conforme também descrito no *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – DSM-5-TR* (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2022). No âmbito da educação inclusiva, o trabalho fundamenta-se nas ideias de Maria Teresa Eglér Mantoan (2003) e Romeu Kazumi Sassaki (1997), além de documentos legais, como a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (BRASIL, 1996) e a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2015), que asseguram o direito à educação inclusiva no Brasil.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante da análise das obras citadas, verificou-se que o desenvolvimento infantil ocorre de maneira diversa, podendo manifestar-se de forma típica ou atípica, conforme evidenciam os estudos na área da Psicologia do Desenvolvimento e da Educação Inclusiva. As diferenças no desenvolvimento atípico, quando não reconhecidas ou acompanhadas adequadamente, configuram-se como um caso de saúde pública, uma vez que podem impactar o bem-estar, a socialização e o aprendizado da criança, exigindo intervenção de profissionais de saúde, educação e assistência social.

Segundo o DSM-5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), existem diversos tipos de transtornos do neurodesenvolvimento que afetam tipicamente a infância, podendo variar em gravidade e apresentar impactos ao longo da vida. Entre os principais destacam-se: Transtorno do Espectro Autista (TEA), Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), transtornos da comunicação, transtornos específicos de aprendizagem, Transtorno do Desenvolvimento Intelectual e transtornos motores.

As contribuições de Jean Piaget, Lev Vygotsky e Henri Wallon reforçam que o desenvolvimento do indivíduo resulta da interação entre fatores biológicos, sociais e emocionais. Nesse contexto, compreende-se que cada indivíduo desperta curiosidade em conhecer o mundo ao seu redor, construindo saberes a partir das experiências vivenciadas. Dessa forma, as diferenças no ritmo de aprendizagem e desenvolvimento não devem ser interpretadas, inicialmente, como limitações, mas como expressões da diversidade humana, que requerem compreensão e práticas pedagógicas e de saúde adequadas.

Tabela 1 – Obras e documentos legais analisados

Autor	Obra	Contribuição principal
Jean Piaget	A Formação do Símbolo na Criança	Fundamenta a teoria construtiva, ressaltando como a criança desenvolve seus conhecimentos diante das interações com o meio.

Lev Vygotsky	A Formação Social da Mente	Defende o processo de aprendizagem como algo individual, destacando a necessidade de uma linguagem, cultura e a Zona de Desenvolvimento Proximal no desenvolvimento infantil.
Henri Wallon	Psicologia e Educação da Infância	Foca no processo do desenvolvimento humano, considerando a relação indissociável entre aspectos afetivos, motores e cognitivos na formação da personalidade.
José Salomão Schwartzman	Transtornos do Espectro do Autismo	Contribuições para a compreensão clínica e educacional do desenvolvimento atípico, com ênfase no diagnóstico, intervenção e acompanhamento de crianças com TEA.
Maria Teresa Eglér Mantoan	Inclusão Escolar: O que é? Por quê? Como fazer?	Defende a escola inclusiva como um lugar de transformação de competências socioemocionais, a qual promove etapas pedagógicas para garantir o desenvolvimento educacional dos estudantes.
Romeu Kazumi Sasaki	Inclusão: Construindo uma Sociedade para Todos	Consolidação do conceito de inclusão social, enfatizando a eliminação de barreiras físicas, sociais e atitudinais para garantir participação plena das pessoas com deficiência.
BRASIL	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9.394)	Aborda conceitos e princípios educacionais que devem ser garantidos a todos os estudantes.
BRASIL	Lei Brasileira de Inclusão	Garante direitos de pessoas

	da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146)	com deficiência, incluindo o acesso à educação inclusiva e igualdade de oportunidades.
--	---	--

Fonte: Elaboração própria dos autores (2026).

A partir da Tabela 1, pode-se observar algumas das principais obras utilizadas nesta investigação, organizadas por autores, obras e contribuições principais. Dessa forma, a tabela evidencia que a literatura consultada abrange diferentes perspectivas psicológicas, educacionais e legais, permitindo compreender a diversidade do desenvolvimento infantil e a relevância de estratégias pedagógicas inclusivas para crianças típicas e atípicas. Cada uma possui uma grande relevância, demonstrando abrangência dos temas que são explorados.

4 CONCLUSÃO

Com base nas análises realizadas, constatou-se que o desenvolvimento infantil se caracteriza por sua natureza multifacetada, podendo configurar-se em trajetórias típicas ou atípicas. Nesse contexto, o reconhecimento dessas especificidades constitui elemento central para a formulação de estratégias pedagógicas inclusivas que assegurem equidade no processo de ensino e aprendizagem. A análise realizada na literatura especializada, bem como em documentos legais como a LDB (BRASIL, 1996) e a Lei Brasileira de Inclusão (BRASIL, 2015), reforça que todas as crianças devem ter acesso a uma educação de qualidade, que garanta seu desenvolvimento integral, aprendizagem significativa e bem-estar. Além disso, crianças com esses diagnósticos constituem uma importante questão de saúde pública, pois necessitam de atenção especializada, com tratamentos disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Apesar de ser um tema amplamente discutido na sociedade brasileira, o estudo apresenta algumas limitações. Entre elas, destaca-se o fato de se tratar de uma pesquisa bibliográfica, baseada na análise de produções científicas já publicadas, o que pode não refletir integralmente práticas recentes ou experiências cotidianas de escolas e profissionais de saúde. Uma pesquisa de campo seria mais pertinente para compreender diretamente a aplicação das estratégias inclusivas e o acompanhamento das crianças com desenvolvimento atípico; entretanto, tal abordagem demandaria maior tempo e recursos.

REFERÊNCIAS

Livro: AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5-TR*. 5. ed. Arlington: American Psychiatric Publishing, 2022.

Documentos legais: BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 23 dez. 1996.

Documentos legais: BRASIL. **Lei nº 13.146, de 7 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 8 jul. 2015.

Documentos legais: BRASIL. *Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional*. 7. ed. Brasília, DF: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2023.

Livro: MANTOAN, Maria Teresa Eglér. *Inclusão escolar: o que é? por quê? como fazer?* 9. ed. São Paulo: Moderna, 2003.

Livro: PIAGET, Jean. *A formação do símbolo na criança*. São Paulo: Martins Fontes, 1945.

Livro: SASSAKI, Romeu Kazumi. *Inclusão: construindo uma sociedade para todos*. 2. ed. Rio de Janeiro: WVA, 1997.

Livro: SCHWARTZMAN, José Salomão. *Transtornos do espectro do autismo*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

Livro: VYGOTSKY, Lev S. *A formação social da mente*. São Paulo: Martins Fontes, 1984. (Obra original publicada em 1934).

Livro: WALLON, Henri. *Psicologia e educação da infância*. São Paulo: Martins Fontes, 1941.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E INDICADORES DE SAÚDE MENTAL NO MUNICÍPIO DE MOSSORÓ-RN: UMA ANÁLISE ESTRUTURAL

WAGNER ALEXANDRE DOS SANTOS SALES

Introdução: O monitoramento de indicadores epidemiológicos é fundamental para o planejamento de políticas públicas, especialmente em cidades que funcionam como polos regionais de saúde. Mossoró, no Rio Grande do Norte, integra a II Macrorregião de Saúde e concentra uma rede diversificada que inclui múltiplos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e unidades de acolhimento. A compreensão da carga de doenças mentais na região é essencial para reduzir o estigma e otimizar o fluxo entre a Atenção Básica e os serviços especializados, garantindo a continuidade do cuidado no território. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico e a organização da rede de saúde mental em Mossoró-RN, com foco nos indicadores de prevalência e na estrutura de atendimento disponível. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários do Plano Municipal de Saúde (2022-2025) e do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS). Foram analisados indicadores de morbidade e a cobertura dos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no município. **Resultados:** Os dados indicam que Mossoró apresenta uma prevalência estimada de transtornos mentais comuns (TMC) de aproximadamente 12% a 15% na população adulta, com destaque para episódios depressivos e transtornos de ansiedade, que predominam no sexo feminino. O município conta com uma estrutura robusta, incluindo CAPS II, CAPS ad e CAPS i, além de unidades hospitalares de referência. No entanto, os resultados apontam uma "hiperutilização" dos serviços especializados para casos que poderiam ser manejados na Atenção Primária, evidenciando a necessidade de fortalecer o matriciamento. Observou-se também que campanhas como o Setembro Amarelo têm ampliado a busca por diagnóstico, aumentando a pressão sobre a rede ambulatorial local. **Conclusão:** Conclui-se que o perfil de saúde mental em Mossoró exige uma integração mais eficiente entre os postos de saúde e os CAPS. A robustez dos dados científicos reforça que, para avançar no cuidado em liberdade, é preciso investir na capacitação das equipes da Estratégia Saúde da Família, garantindo que o polo de saúde de Mossoró continue sendo referência em acolhimento humanizado e resolutividade técnica.

Palavras-chave: **ATENÇÃO PRIMÁRIA; EPIDEMIOLOGIA; MOSSORÓ**



INTERNAÇÕES POR BRONQUIOLITE EM MENORES DE DOIS ANOS NO BRASIL: ANÁLISE TEMPORAL DE 2015 A 2024

DIOGO LÚCIO ANTUNES FREITAS; GABRIEL SAKANE GUASTALA; HENRIQUE
MAGALHÃES GONÇALVES; CRISTIANA AFONSO LEITÃO

Introdução: A bronquiolite é uma das principais causas de internação em crianças menores de dois anos, especialmente nos primeiros meses de vida. Geralmente associada a infecções virais, sobretudo pelo Vírus Sincicial Respiratório, essa condição representa importante impacto para o sistema de saúde, particularmente na atenção hospitalar e durante períodos sazonais de maior circulação viral. Nos últimos anos, avanços na prevenção têm ganhado destaque, incluindo o desenvolvimento de imunizações específicas contra o RSV, como a vacina Abrysvo, indicada para gestantes, e o anticorpo monoclonal Nirsevimabe, voltado para proteção de lactentes. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico das internações por bronquiolite em crianças menores de dois anos no Brasil, no período de 2015 a 2024. **Metodologia:** Estudo ecológico, descritivo e retrospectivo, com dados secundários obtidos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram analisadas as internações hospitalares por bronquiolite em menores de dois anos entre 2015 e 2024, considerando variáveis como ano de ocorrência, região geográfica e faixa etária. Os dados foram organizados e analisados de forma descritiva. **Resultados:** Observou-se elevada frequência de internações por bronquiolite ao longo do período analisado, com maior concentração nos primeiros meses de vida. Identificou-se padrão sazonal bem definido, com picos nos meses de outono e inverno. A região Sudeste apresentou maior número absoluto de casos, possivelmente em função da maior densidade populacional. Destaca-se uma redução transitória das internações durante a pandemia de COVID-19, provavelmente relacionada às medidas de distanciamento social e uso de máscaras, seguida de retomada progressiva dos casos nos anos subsequentes. **Conclusão:** A bronquiolite permanece como importante causa de morbidade em crianças pequenas no Brasil, com padrão sazonal bem estabelecido. Nesse contexto, estratégias preventivas ganham relevância crescente, incluindo medidas de controle de infecções respiratórias, fortalecimento da atenção primária e incorporação de novas tecnologias em saúde, como a imunização contra o RSV. A utilização de intervenções como a vacinação materna e a administração de anticorpos monoclonais em lactentes tem potencial para reduzir significativamente as internações e o impacto da doença no sistema de saúde.

Palavras-chave: **VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO; NIRSEVIMABE; ABRYSVO**



NFECÇÕES VIRAIS NA PRIMEIRA INFÂNCIA E RISCO DE DESENVOLVIMENTO DE ASMA: UMA REVISÃO NARRATIVA

PEDRO HENRICK SILVA SOUZA; JOÃO PEDRO CONDÉ LOPES; LUCAS RODRIGUES E CORREIA; CRISTIANA AFONSO LEITÃO

Introdução A asma brônquica configura-se como uma das patologias crônicas de maior prevalência na pediatria, apresentando uma etiologia multifatorial complexa. Evidências contemporâneas sugerem que infecções virais do trato respiratório inferior, ocorridas em períodos críticos do desenvolvimento pulmonar, atuam como determinantes na progressão do fenótipo de sibilância recorrente para a asma clínica, particularmente em indivíduos com predisposição genética e susceptibilidade imunológica. **Objetivo** Analisar a correlação fisiopatológica entre as infecções virais na primeira infância e o desenvolvimento subsequente de asma, discutindo as evidências atuais sobre mecanismos de progressão e estratégias de intervenção preventiva. **Método** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura especializada. A busca foi estruturada nas bases de dados PubMed, SciELO e Google Scholar, utilizando descritores controlados (MeSH/DeCS). Foram selecionados estudos clínicos e de coorte, com recorte temporal recente, que investigaram a interação entre agentes virais, resposta imune do hospedeiro e a ontogenia das doenças das vias aéreas. **Resultados** A literatura evidencia uma associação robusta entre infecções graves por Rinovírus humano (RV) e Vírus Sincicial Respiratório (VSR) e o risco aumentado de asma persistente. Observou-se que a gravidade das sibilâncias precoces e a frequência das exacerbações virais correlacionam-se positivamente com o remodelamento das vias aéreas. Além disso, a interação entre polimorfismos genéticos (como no locus 17q21) e a exposição precoce a alérgenos potencializa o efeito deletério das infecções virais. Estratégias preventivas fundamentam-se na imunoprofilaxia passiva, promoção do aleitamento materno para modulação da microbiota e controle rigoroso de exposições ambientais. **Conclusão** Infecções virais na primeira infância não são apenas eventos isolados, mas componentes críticos na trajetória da asma em indivíduos predispostos. A compreensão desses mecanismos permite a identificação precoce de grupos de risco, possibilitando intervenções que visem a mitigação da progressão da doença e a preservação da função pulmonar a longo prazo.

Palavras-chave: **ASMA; INFÂNCIA; SIBILÂNCIA**



EFEITO DO VINHO DE PALMA NAS CONCENTRAÇÕES SÉRICAS DE GONADOTROFINAS EM RATAS WISTAR.

AGHOGHO JOY ARAWORE; OFULUE OFIORITSE

Introdução: O vinho de palma é amplamente consumido em muitas regiões da América Latina, Ásia e África. No entanto, apesar do seu elevado teor de etanol, seus efeitos fisiológicos e endócrinos permanecem pouco compreendidos. Considerando o papel central das gonadotrofinas na função reprodutiva feminina, investigar como o vinho de palma influencia as concentrações séricas de hormônios é essencial para compreender melhor seus possíveis efeitos sobre a saúde reprodutiva. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo avaliar o efeito do vinho de palma nas concentrações séricas do Hormônio Folículo-Estimulante (FSH) e do Hormônio Luteinizante (LH) em ratas albinas Wistar. **Metodologia:** Trata-se de um estudo quantitativo, experimental e controlado. Os dados foram coletados por meio da distribuição aleatória de dez ratas Wistar adultas em dois grupos de cinco animais cada. O grupo controle não recebeu nenhum tratamento, enquanto o grupo experimental recebeu 10 ml/kg de vinho de palma por via oral todos os dias durante 21 dias. Os animais foram monitorados quanto ao comportamento, padrões alimentares, atividade física e saúde geral durante todo o período do estudo. Ao final do experimento, foram coletadas amostras de sangue para quantificação das concentrações séricas de Hormônio Folículo-Estimulante e Hormônio Luteinizante. A análise estatística foi realizada pelo teste t de Student, com nível de significância estabelecido em $p < 0,05$, respeitando os preceitos éticos da pesquisa com animais experimentais. **Resultados:** Os resultados indicaram que a administração de vinho de palma aumentou significativamente as concentrações séricas de Hormônio Folículo-Estimulante e Hormônio Luteinizante no grupo experimental em comparação ao grupo controle, contribuindo para a maior secreção de gonadotrofinas. Nenhuma anormalidade comportamental ou fisiológica foi observada durante o período do estudo, demonstrando que o tratamento foi bem tolerado. **Conclusão:** Conclui-se que o consumo de vinho de palma estimula a secreção de gonadotrofinas em ratas Wistar fêmeas, sugerindo possíveis efeitos na fisiologia reprodutiva, incluindo fertilidade e equilíbrio hormonal. Recomenda-se o fortalecimento da pesquisa sobre os efeitos fisiológicos e toxicológicos de bebidas alcoólicas tradicionais para compreender melhor seus potenciais impactos na saúde.

Palavras-chave: **GONADOTROFINAS; REGULAÇÃO HORMONAL; SISTEMA ENDÓCRINO**



Determinantes sociais da saúde e desigualdades no acesso à atenção primária: desafios na assistência às populações ribeirinhas no Brasil

GEANI DE MORAIS FEITOSA; DANIELE DE NAZARETH ALVES; ISABELLA DO NASCIMENTO SOUZA; LORENA VERAS MATOS VENCESLAU; LORRAYNE VIANA DOS SANTOS; THAYNA LIMA DUARTE

Introdução: Os determinantes sociais da saúde influenciam diretamente as condições de vida e o processo saúde-doença, especialmente em populações em situação de vulnerabilidade. Nesse contexto, as populações ribeirinhas brasileiras enfrentam importantes barreiras de acesso aos serviços de saúde, evidenciando desigualdades estruturais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo analisar como os determinantes sociais impactam o acesso e a qualidade da atenção primária à saúde nessas comunidades. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, realizada a partir de artigos científicos publicados em bases de dados nacionais e internacionais. Foram incluídos estudos que abordam acesso à saúde, condições socioeconômicas, territorialidade e organização dos serviços de saúde em populações ribeirinhas. **Resultado:** Os resultados evidenciam que fatores como isolamento geográfico, baixa renda, limitações de transporte, escassez de profissionais de saúde e fragilidade na implementação de políticas públicas contribuem significativamente para a desigualdade no acesso à atenção primária. Além disso, observa-se a necessidade de estratégias adaptadas à realidade local, como equipes de saúde fluviais e ações de educação em saúde culturalmente sensíveis. **Conclusão:** Conclui-se que a redução das desigualdades em saúde entre populações ribeirinhas exige o fortalecimento da atenção primária, investimento em políticas públicas equitativas e ampliação de estratégias de promoção da saúde e prevenção de doenças, respeitando as especificidades socioculturais desses territórios. A conclusão deste estudo evidencia que, por trás dos indicadores de saúde e das estatísticas de acesso aos serviços, existem pessoas, histórias e territórios ribeirinhos complexos e resilientes, que convivem com profundas desigualdades estruturais. As populações ribeirinhas, muitas vezes esquecidas nos grandes debates sobre saúde pública, vivem em contextos de extrema dependência do rio, do clima, das condições de transporte e da presença ou ausência de profissionais de saúde nas comunidades. A distância não é apenas medida em quilômetros ou horas de barco, mas em falta de cuidado, de escuta, de continuidade de atendimento e, muitas vezes, de reconhecimento como sujeitos de direitos.

Palavras-chave: **DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE; POPULAÇÕES RIBEIRINHAS; DESIGUALDADES EM SAÚDE;**



INCIDÊNCIA DE CASOS DE CHIKUNGUNYA NO ESTADO DE MINAS GERAIS ENTRE OS ANOS DE 2023 E 2025

MATHEUS ALMEIDA SOUZA; LUIS HENRIQUE GOMES NEVES; PEDRO IAN BARBALHO GUALBERTO; SABRINA SANTOS DAMIÃO; ANA LUÍSA FERREIRA MARINHO; MARIA FERNANDA ALVES DE SOUZA PEDRA; DANILO REIS COIMBRA

RESUMO

A Chikungunya é uma arbovirose considerada emergente no Brasil, suas manifestações clínicas são diversas, incluindo cefaleia, febre, manchas vermelhas no corpo e artralgia simétrica bilateral, sendo esta última a principal causa de cronificação de sintomas e morbidade por esta condição. O tratamento da Chikungunya deve ser multiprofissional, com auxílio de intervenções farmacológicas e não-farmacológicas. Frente ao impacto da Chikungunya na saúde pública, o objetivo desta pesquisa é analisar os casos confirmados de infecção por vírus Chikungunya no estado de Minas Gerais (MG) entre os anos de 2023 e 2025. Trata-se de um estudo epidemiológico com abordagem quantitativa baseado em dados secundários do Painel de Monitoramento das Arboviroses, do Ministério da Saúde. Observou-se elevada frequência de casos confirmados de Chikungunya nos anos analisados, com coeficientes de incidência de 394,3 em 2023, 695,4 em 2024 e 82,4 em 2025. Ao analisar os casos por sexo e raça/cor, o sexo feminino foi mais prevalente em todos os anos analisados, com frequências de aproximadamente 60%, assim como a cor parda, com frequências entre 53,36% e 65,82%. Conclui-se que o estado de Minas Gerais se configura como um território de elevada vulnerabilidade para a Chikungunya, diante dos altos coeficientes de incidência identificados. Observou-se maior prevalência de casos entre indivíduos do sexo feminino e de cor parda, evidenciando a influência de marcadores sociais na distribuição da doença. Sob a perspectiva da interseccionalidade, tais achados indicam que fatores como gênero e raça/cor, associados a contextos sociais e territoriais, contribuem para maior exposição e impacto da condição. Nesse sentido, ressalta-se a necessidade de fortalecer políticas públicas sensíveis às desigualdades sociais, bem como o princípio da equidade no Sistema Único de Saúde (SUS), aliado à atuação de equipes multiprofissionais, visando ao manejo adequado da Chikungunya e à redução de iniquidades em saúde.

Palavras-chave: Arboviroses; Saúde Única; Epidemiologia.

1 INTRODUÇÃO

As arboviroses são consideradas como doenças virais cuja transmissão se dá por vetores do filo artrópode, geralmente os seres humanos são infectados por mosquitos, no qual o *Aedes aegypti* aparece como principal vetor. Dentre as arboviroses, podem ser citadas a Zika, Dengue, Febre Amarela e Chikungunya, sendo esta última considerada emergente no Brasil. Em 2013 foi identificado no continente americano o primeiro caso de Chikungunya em humanos e, desde

então esta doença tem trazido um grande impacto para a saúde única, com altos índices em diversas regiões brasileiras (Hussien, 2023; Rodriguez-Morales, 2016).

O diagnóstico da Chikungunya é baseado em avaliação clínica e exames sorológicos. Após infecção pelo vírus Chikungunya (aproximadamente entre 4 e 7 dias), algumas manifestações clínicas podem ser desencadeadas, dentre elas: manchas vermelhas no corpo, febre, cefaleia e artralgia simétrica bilateral, algumas outras manifestações menos comuns também podem surgir. Estas manifestações podem ser caracterizadas pelo marco temporal, subdividido em fases: fase aguda (até 21 dias de duração dos sintomas), subaguda (entre 21 e 90 dias e crônica (acima de 90 dias), na fase crônica geralmente é a sintomatologia artrálgica que se mantém, podendo permanecer por meses, anos ou persistir por toda vida, esta sequela crônica tem sido a maior causa de morbidade para esta condição (Hussien, 2023; Rodriguez-Morales, 2016; Zaid et al., 2018).

Dados do Ministério da Saúde (Brasil, S/D) apontam coeficientes de incidência entre 50,5 e 107,4 casos a cada 100 mil habitantes no Brasil e consideram a região Sudeste como uma das mais afetadas, com destaque para o estado de Minas Gerais. Além disso, pesquisas indicam alta prevalência (~35/40%) de pacientes com sintomas artrálgicos desencadeados pós infecção por vírus Chikungunya. Esses dados reforçam a ocorrência de sintomas persistentes por longos períodos em parcela significativa dos indivíduos, caracterizando manifestações de natureza crônica (Zaid et al., 2018).

Além das manifestações supracitadas, estudos têm demonstrado que a artralgia crônica pós-Chikungunya impacta negativamente a saúde física, emocional e mental dos indivíduos, estando associada ao surgimento ou agravamento de sintomas psicológicos, fadiga persistente, redução da força muscular e prejuízos na qualidade de vida (Helioterio et al., 2023; Souza et al., 2019). Para que haja um manejo adequado desta condição é imprescindível a atuação de uma equipe multiprofissional, com auxílio de intervenções farmacológicas e não-farmacológicas (Helioterio et al., 2023).

Considerando a expressiva repercussão biopsicossocial negativa da infecção pelo vírus Chikungunya, associada à sua elevada incidência nos últimos anos, torna-se necessária a realização de pesquisas que promovam, inicialmente, um levantamento epidemiológico abrangente. Tais investigações são fundamentais para subsidiar o fortalecimento do sistema de saúde brasileiro, embasar a formulação e o aprimoramento de políticas públicas e fornecer suporte teórico para o desenvolvimento de estudos experimentais com intervenções voltadas ao manejo dessa população. Nesse contexto, o objetivo desta pesquisa é analisar os casos confirmados de infecção pelo vírus Chikungunya no estado de Minas Gerais (MG), no período de 2023 a 2025.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico com abordagem quantitativa baseado em dados secundários do Ministério da Saúde, com amostra composta por dados referentes a infecções confirmadas por vírus Chikungunya no estado de MG. Os dados foram obtidos a partir do Painel de Monitoramento das Arboviroses do Ministério da Saúde, disponibilizados por meio da plataforma Power BI, contemplando informações referentes aos anos de 2023, 2024 e 2025.

Para coleta dos dados, inicialmente foi acessada a plataforma oficial do Ministério da Saúde, na aba arboviroses – Chikungunya, após acesso ao campo, foram aplicados os filtros: “Região” – Sudeste e “Unidade Federativa” – Minas Gerais. Para os campos “Município de Residência” e “Semanas Epidemiológicas” foram consideradas as opções “todos(as)” e, por fim, foram considerados todos os casos confirmados para os anos de 2023, 2024 e 2025. As variáveis analisadas foram: casos confirmados, óbitos confirmados, casos por sexo e casos por raça/cor.

Para as análises, os dados foram tabulados em programa Excel® para Windows® e apresentados por meio de estatística descritiva, sendo frequências absolutas (n) e relativas (%). Com as informações obtidas, foram construídos gráficos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao analisar os dados do Painel de Monitoramento das Arboviroses do Ministério da Saúde em MG nos anos de 2023, 2024 e 2025, foi possível observar as tendências de infecção por vírus Chikungunya em relação aos casos e óbitos confirmados, assim como os casos por sexo e raça/cor. No ano de 2023 o estado de MG contou com um total de 83.785 casos confirmados de Chikungunya, com um coeficiente de incidência de 394,3 casos/100 mil habitantes, no ano seguinte houve grande aumento, atingindo um total de 148.270 casos confirmados e coeficiente de incidência de 695,4 casos/100 mil habitantes, já no ano de 2025 estes números reduziram, tendo os menores índices no marco temporal analisado, contando com 17.957 casos confirmados e 82,4 casos/100 mil habitantes de coeficiente de incidência (Figura 1).

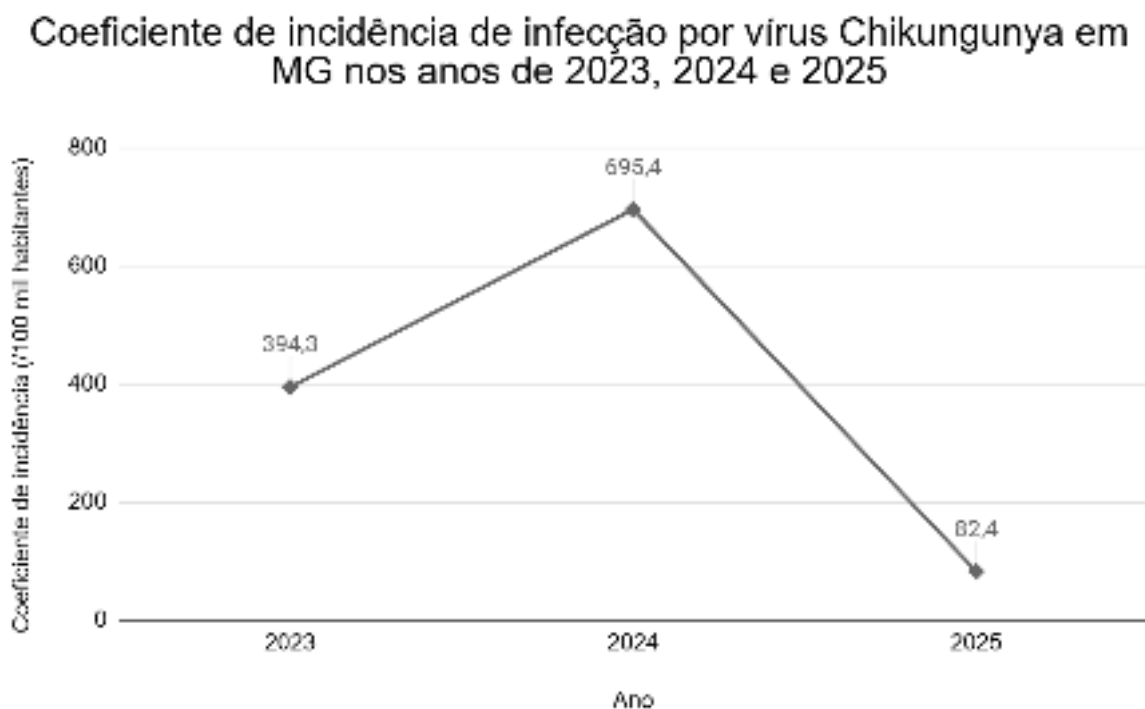


Figura 1: Gráfico de linha dos coeficientes de incidência de Chikungunya no estado de MG entre os anos de 2023 e 2025. Elaborado pelos autores (2026).

Ao comparar os dados referentes ao coeficiente de incidência (a cada 100 mil habitantes) de Chikungunya do estado de MG com a região Sudeste e Brasil, em todos os anos analisados o estado de MG apresenta maior coeficiente, proporcionalmente, o que reforça uma necessidade de incentivo às políticas públicas locais e parcerias interinstitucionais voltadas ao controle do vetor. A elevada incidência de infecções por vírus Chikungunya no estado de MG apresenta-se de maneira multifatorial, explicada por fatores climáticos, estruturais e sociodemográficos, tornando o estado vulnerável a esta condição (Fernandes et al., 2024; Melo et al., 2022).

Em relação aos óbitos confirmados por Chikungunya no estado de MG, observou-se um total de 53, 143 e 6 óbitos, respectivamente para os anos de 2023, 2024 e 2025. Quando se compara a frequência de infecções por sexo, nota-se pouca oscilação da diferença entre os anos,

sendo a maior prevalência no sexo feminino, com 59% dos casos no ano de 2023 e 2024 e 58% no ano de 2025. Para os dados referentes aos casos confirmados por raça/cor, em todos os anos analisados a cor parda obteve maior prevalência, com 69,5%, 59,07% e 53,36% nos anos de 2023, 2024 e 2025, respectivamente, todas as informações estão descritas na Tabela 1 abaixo.

Tabela 1: Frequência relativa (%) de casos de Chikungunya por raça/cor no estado de MG entre os anos de 2023 e 2025

Raça/cor	Frequência relativa (%)		
	2023	2024	2025
Parda	65,82	59,36	53,36
Preta	4,94	5,69	8,03
Branca	12,2	16,92	34,84
Amarela	0,69	0,77	0,46
Indígena	0,21	0,15	0,06
Sem informação	16,3	17,10	3,26

Os dados evidenciados por esta pesquisa demonstram uma distribuição desigual das infecções pelo vírus Chikungunya segundo sexo e raça/cor. Observou-se maior prevalência entre indivíduos do sexo feminino, correspondendo a aproximadamente 60% do total de casos. Em relação à raça/cor, pessoas de cor parda apresentaram as maiores prevalências em todos os anos analisados; ao considerar conjuntamente os indivíduos pardos e pretos (população negra), os percentuais variaram entre 61,39% e 70,76% do total de casos. Sob a perspectiva da interseccionalidade, esses achados sugerem que a sobreposição de marcadores sociais, como gênero e raça/cor, associada a desigualdades socioeconômicas, incluindo condições de moradia, saneamento básico e acesso aos serviços de saúde, contribui para maior vulnerabilidade à infecção no estado de Minas Gerais e no contexto nacional. Adicionalmente, destaca-se a elevada proporção de registros classificados como “sem informação/ignorado” para a variável raça/cor, o que limita análises sociodemográficas mais robustas e pode invisibilizar desigualdades estruturais relevantes (Brasil, 2025a; Brasil, 2025b).

Com isso, compreender a distribuição dos casos de Chikungunya por raça/cor contribui para uma análise crítica dos determinantes sociais de saúde, evidenciando que o enfrentamento das arboviroses devem ultrapassar as medidas tradicionais de combate ao vetor e incorporar estratégias voltadas à redução das desigualdades sociais e raciais, em consonância com o princípio da equidade do Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, embora o SUS seja uma referência internacional por sua abrangência, a sobrecarga dos serviços, a escassez de profissionais e as desigualdades regionais evidenciam a necessidade de estratégias integradas e investimentos que garantam a equidade no monitoramento e no controle das arboviroses em todo o território brasileiro (Brasil, 2025a; Brasil, 2025b).

Dentre as limitações deste estudo, podem ser citadas a falta de dados referentes a anos anteriores, visto que se trata de um programa de monitoramento novo e a grande frequência de dados sem informações, o que prejudica análises fidedignas.

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que Minas Gerais apresentou elevada incidência de infecções por Chikungunya, com aumento dos casos e dos coeficientes de incidência entre 2023 e 2024 e redução em 2025. A maior ocorrência entre mulheres e indivíduos de cor parda, sob a ótica da interseccionalidade, evidencia a influência de marcadores sociais na distribuição da doença, reforçando a necessidade de ações de saúde orientadas pela equidade.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Plano de Contingência Nacional para Dengue, Chikungunya e Zika. Brasília: Ministério da Saúde, 2025a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2025/plano-de-contingencia-nacional-para-dengue-chikungunya-e-zika.pdf> Acesso em: 10 de Janeiro de 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes Nacionais para Prevenção e Controle das Arboviroses Urbanas: Vigilância Entomológica e Controle Vetorial. Brasília: Ministério da Saúde, 2025b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/dengue/diretrizes-nacionais-para-prevencao-e-controle-das-arboviroses-urbanas-vigilancia-entomologica-e-controle-vetorial.pdf> Acesso em: 10 de Janeiro de 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Painel de Monitoramento das Arboviroses. Portal Aedes aegypti – Monitoramento das arboviroses. [s.l.], [s.d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/aedes-aegypti/monitoramento-das-arboviroses>. Acesso em: 15 de Janeiro de 2026.
- FERNANDES, C. O. S. et al. Arboviroses emergentes e reemergentes no Brasil: Dengue, chikungunya e Zika. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 8, p. 5036-5048, 2024.
- HELIOTERIO, M. C. et al. Associação entre infecção pelo vírus Chikungunya e sintomas depressivos entre trabalhadores e trabalhadoras da saúde. **Revista brasileira de saúde ocupacional**, v. 48, p. 1-11, 2023.
- HUSSIEN, F. H. An Overview of Chikungunya Disease, Origins, Symptoms, Transmission, Route of Infection, Diagnosis, and Treatment. **Medical journal of Babylon**, v. 20, n. 2, p. 240-243, 2023.
- MELO, B. et al. Tendências epidemiológicas das arboviroses no Brasil: análise entre 2020 e 2022. **Ensino, Saúde e Amazônia**, v. 5, n. 1, p. 45-60, 2022.
- RODRIGUEZ-MORALES, A. J. et al. Prevalence of post chikungunya infection chronic inflammatory arthritis: a systematic review and meta-analysis. **Arthritis care & research**, v. 68, n. 12, p. 1849-1858, 2016.
- SOUZA, M. A. et al. 2019. v. 3 n. 1 (2019): **Anais do III Congresso Brasileiro e II Congresso Internacional da Associação Brasileira de Fisioterapia Traumatológica – ABRAFITO**.
- ZAID, A. et al. Chikungunya Arthritis Implications of Acute and Chronic Inflammation Mechanisms on Disease Management. **Arthritis & rheumatology**, v. 70, n. 4, p. 484-495, 2018.



SAÚDE BUCAL, CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA INTERCULTURAL COM CRIANÇAS WARAO EM MOSSORÓ, RN

ANADIÊR PIMENTEL BEZERRA CUNHA LIMA PORTO VIEIRA; GEÓRGIA COSTA DE ARAÚJO SOUZA; GEOVANA VITÓRIA DE ARAÚJO MEDEIROS; VÍVIAN OLIVEIRA DA SILVA

RESUMO

Introdução: O desenvolvimento infantil é influenciado por fatores biológicos, sociais e ambientais, sendo a saúde bucal essencial para o crescimento, nutrição e desenvolvimento psicossocial. No Brasil, a cárie dentária afeta 27% das crianças com idades entre 18 e 36 meses, sendo que esse índice atinge 59,4% quando as crianças completam cinco anos. Em contextos vulneráveis, como o de crianças indígenas Warao refugiadas, esses cuidados exigem abordagem intercultural na Atenção Primária à Saúde. **Relato de Caso/experiência:** Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, descritiva na forma de relato de experiência fundamentado em ações de saúde bucal direcionadas às crianças indígenas Warao residentes no abrigo de Mossoró, RN. Foram realizadas ações de saúde bucal com crianças Warao em Mossoró/RN, incluindo educação em saúde, escovação supervisionada, aplicação de flúor, uso de materiais trilingües e distribuição de kits de higiene, respeitando as especificidades culturais e linguísticas do grupo. **Resultados e discussão:** Observou-se alta prevalência de cárie associada a determinantes sociais, culturais e barreiras de acesso ao SUS, como idioma e desconhecimento do sistema. As estratégias adotadas facilitaram a comunicação, promoveram autonomia e aumentaram a procura por atendimento odontológico, fortalecendo o vínculo com a equipe de saúde. **Conclusão:** A saúde bucal é parte fundamental do cuidado integral infantil, especialmente em populações vulneráveis. A adoção de práticas interculturais e a continuidade das ações são essenciais para promover equidade, acesso aos serviços e melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Crianças; Saúde de Populações Indígenas; Promoção da Saúde.

1 INTRODUÇÃO

O Desenvolvimento Infantil (DI) é uma seção essencial para o desenvolvimento humano, sendo que, nos primeiros anos, é formada a estrutura cerebral, resultante da interação entre a herança genética e fatores ambientais que afetam a criança. Para promover a saúde infantil, é essencial entender suas particularidades, da mesma forma que, condições ambientais propícias ao seu desenvolvimento (Souza, 2015)

Nesse ciclo, a saúde bucal infantil constitui-se um componente fundamental da Atenção Primária à Saúde (APS), sendo crucial para a prevenção de problemas e para a formação de hábitos saudáveis nos primeiros anos de vida, atuando como determinante direto tanto do crescimento físico — ao assegurar o aporte nutricional adequado por meio da mastigação eficaz — quanto do desenvolvimento psicossocial, ao viabilizar a aquisição da linguagem e a socialização sem os estigmas da dor ou do comprometimento estético. Trata-se

de uma condição em que a boca, dentes, língua e outras estruturas orofaciais desempenham adequadamente suas funções básicas, como comer, saborear, comunicar-se, sorrir e expressar emoções, entre outras, relevantes para os indivíduos (Leite, 2023).

A interdependência entre as condições orais e sistêmicas reforça a necessidade de um cuidado longitudinal que monitore o crescimento infantil. Evidências apontam que condições como infecções odontogênicas, má nutrição e até doenças cardiovasculares podem estar relacionadas a um cuidado inadequado da cavidade oral. Nesse sentido, a sintomatologia dolorosa e as limitações funcionais decorrentes dessas condições comprometem o aporte nutricional e o desenvolvimento físico, além de prejudicarem o desempenho cognitivo e a integração social. (Filgueiras, 2025).

Epidemiologicamente, a cárie dentária é reconhecida como a doença mais frequente na infância entre aquelas que não regridem espontaneamente nem são passíveis de cura por intervenções farmacológicas de breve duração. No Brasil, a cárie dentária afeta 27% das crianças com idades entre 18 e 36 meses, sendo que esse índice atinge 59,4% quando as crianças completam cinco anos. Dentre as crianças com idade entre 12 anos, 70% têm ao menos um dente permanente cariado e, entre os adolescentes com idades entre 15 e 19 anos, 90% são afetados pela doença. Os efeitos prejudiciais da cárie dentária na vida das crianças incluem: problemas de mastigação, redução do apetite, emagrecimento, problemas para dormir mudança no comportamento (irritabilidade e redução da auto-estima) e redução do desempenho acadêmico (Barbosa, 2010).

Destarte, é imperativo destacar que a precariedade da saúde bucal em crianças e adolescentes está intrinsecamente ligada a determinantes sociais, como baixo nível socioeconômico, dieta cariogênica, vulnerabilidade habitacional e condições culturais (Fonseca, 2012).

Esse cenário é exacerbado em grupos minoritários, como as crianças indígenas Warao, refugiadas da Venezuela e residentes em Mossoró/RN. A integração desse grupo à APS demanda estratégias que considerem as especificidades culturais e os traumas do processo migratório, visando a integralidade do cuidado sob uma perspectiva intercultural.

Os Warao constituem um grupo indígena seminômade, originário da República Bolivariana da Venezuela, provenientes do delta do rio Orinoco, na Venezuela e falam uma língua isolada chamada Warao, poucos falam o espanhol e uma minoria o português (Xavier, 2021).

O fluxo migratório para o Brasil, motivado pela crise multidimensional na Venezuela, trouxe grupos familiares extensos que hoje ocupam um abrigo assistido pela Unidade Básica de Saúde (UBS) Sinharinha Borges, em Mossoró. Nesse contexto, a vigilância do crescimento e desenvolvimento dessas crianças exige um olhar sensível às suas especificidades culturais e às privações do refúgio.

Diante do exposto, o presente trabalho objetiva descrever as iniciativas de saúde bucal direcionadas às crianças Warao em Mossoró, buscando-se analisar os obstáculos enfrentados e os resultados obtidos na construção de uma assistência odontológica que respeite a diversidade cultural, bem como proporcione uma melhor qualidade de vida dessa população em situação de vulnerabilidade. O relato destaca as estratégias de educação em saúde que, ao buscarem a manutenção da integridade funcional da cavidade oral, contribuem indiretamente para os marcos de crescimento e desenvolvimento infantil

2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, descritiva na forma de relato de experiência fundamentado em ações de saúde bucal direcionadas às crianças indígenas Warao residentes no abrigo de Mossoró, RN. Inicialmente, a equipe de saúde bucal da Unidade Básica de Saúde (UBS) buscou a imersão na realidade do abrigo, integrando-se a ações de educação

em saúde já existentes. Essa etapa preliminar foi determinante para o estabelecimento de vínculo e o fortalecimento da confiança mútua entre os profissionais e a comunidade indígena. Durante as incursões ao campo, realizou-se um diagnóstico situacional que revelou um cenário de alto índice de cárie dentária nas crianças, consumo elevado de alimentos cariogênicos, ausência do hábito de higiene bucal e carência de informações preventivas.

Outrossim, verificou-se medo em relação a tratamento odontológico e desconhecimento acerca da universalidade e gratuidade da assistência odontológica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Com base nesse diagnóstico, foram pactuados cronogramas de intervenções junto à liderança comunitária. Posteriormente, foram realizadas as atividades de saúde bucal, utilizando estratégias educacionais como o infográfico em português, espanhol e na língua Warao, assim como macromodelos didáticos com o intuito de transpor barreiras linguísticas e facilitar a comunicação com o público infantil. Somado a isso, foram realizadas escovação dentária supervisionada e aplicação tópica de flúor nas crianças maiores de três anos de idade e todas receberam kits com escova e creme dental. No total, realizaram-se cinco intervenções programadas, abrangendo um contingente de aproximadamente quinze crianças.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A experiência realizada com as crianças Warao em Mossoró/RN corrobora a premissa de que a Atenção Primária à Saúde deve transcender o modelo biomédico tradicional, adotando uma postura de atenção intercultural. Conforme observado no diagnóstico situacional, a alta prevalência de cárie e a ausência de hábitos de higiene bucal não são apenas negligências individuais, mas reflexos de muitos outros fatores determinantes, além dos biológicos, como fatores culturais e sócio econômicos, principalmente em se tratando de crianças que passam por diversas vulnerabilidades sociais e em situação de refúgio (Fonseca, 2012).

A literatura aponta que populações migrantes e indígenas enfrentam barreiras invisíveis no acesso ao sistema de saúde, que vão além da geografia. A identificação de sentimentos de apreensão e o desconhecimento sobre a gratuidade do SUS revelam uma barreira cultural e informativa. O processo de imigração é uma jornada que transcende a simples mudança de país, pois traz consigo enormes desafios emocionais, culturais e sociais. Para o imigrante, procurar atendimento de saúde pode ser uma experiência repleta de obstáculos, que vão desde a barreira linguística até a falta de conhecimento sobre o funcionamento do sistema local. Esses desafios afetam diretamente a qualidade do atendimento e a disponibilidade dos cuidados necessários (Lunardi, 2025). Um ponto central na discussão é a adaptação linguística.

O uso de infográficos trilingues (português, espanhol e Warao) e macromodelos didáticos foram fundamentais para superar a barreira da língua isolada do povo Warao. No caso dos Warao, a barreira linguística dificulta o entendimento das orientações básicas de saúde e reforça as desigualdades sociais e sanitárias, sendo necessário investir em comunicação e educação em saúde, promovendo o empoderamento individual e coletivo e diálogo para a construção de uma vida mais saudável, respeitando os saberes e a cultura dessa população (Pimentel, 2021).

Ademais, as ações de escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor em um ambiente coletivo (abrigo) reforçam a equidade no SUS. Em um contexto onde o consumo de alimentos ultra processados e açucarados é frequentemente a opção mais acessível para populações vulneráveis, a intervenção direta com a entrega de kits de higiene oral atua como uma estratégia de mitigação de danos. Embora não tenham sido realizadas pesagens ou medidas antropométricas, a preservação da dentição decídua e permanente dessas crianças é, por se, uma salvaguarda para o seu crescimento e desenvolvimento, prevenindo episódios de dor que causariam absenteísmo escolar e prejuízos nutricionais (Filgueiras, 2025). A utilização de recursos visuais — como macromodelos didáticos e infográficos trilingues (Português, Espanhol e Warao) — foi determinante para superar barreiras linguísticas e engajar o público

infantil. A ludicidade das ferramentas despertou a curiosidade das crianças, refletindo em maior atenção às orientações de saúde bucal. Paralelamente, as visitas frequentes ao abrigo aproximaram a comunidade dos serviços públicos, esclarecendo o fluxo de atendimento gratuito via SUS. Como resultado, observou-se um aumento expressivo na busca espontânea por assistência odontológica na Unidade Básica de Saúde (UBS), consolidando o vínculo entre os indígenas Warao e a equipe de saúde, além de garantir a continuidade do cuidado preventivo e curativo.



Oreintação sobre cárie dentária



Oreintação sobre escovação dentária



Escovação dentária e aplicação de flúor



Oreintação de higiene bucal



Escovação dentária e aplicação tópica de Flúor



Escovação dentária supervisionada

4 CONCLUSÃO

A experiência relatada reafirma que a saúde bucal não deve ser dissociada do cuidado integral e ao crescimento e desenvolvimento infantil, especialmente em contextos de alta vulnerabilidade social e migratória e destaca a relevância de um cuidado em saúde que seja não só tecnicamente competente, mas também profundamente humanizado e respeitoso com a história e identidade dos povos indígenas em movimento. A continuidade dessas ações é fundamental para promover a equidade e fortalecer a atenção integral à saúde dessa população. O fortalecimento de políticas públicas inclusivas e a adaptação da educação em saúde são essenciais para garantir que a condição de refúgio não seja um obstáculo ao pleno desenvolvimento das crianças, garantindo a elas o direito fundamental de sorrir e crescer com dignidade.

REFERÊNCIAS

ATHIAS, Renato. Um povo em trânsito no Brasil: subsídios para entender os processos de transformações sociais dos Warao no Brasil. Edições Uern, Mossoró, p. 137-170, 2022

BARBOSA, Taís de Souza. Qualidade de vida e saúde bucal em crianças e adolescentes: aspectos conceituais e metodológico. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 20, p. 283-300, 2010.

FONSECA, Lorene Su7Zie da. Determinante social da saúde bucal. 2012. 29 f. Monografia (Especialização) - Curso de Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, Uberaba, 2012.

LEITE, Lilia Nazaré de Oliveira. Projeto Educação e Prevenção em Saúde Bucal: um relato de experiência em uma escola na Ilha de Cotijuba-PA, Brasil. *Research, Society And Development*, Cotijuba, v. 12, n. 10, p. 2525-3409, 2023.

LUNARDI, Eduarda Caroline Deuschle. ATENÇÃO À SAÚDE DO IMIGRANTE: DESAFIOS E PERSPECTIVAS DE ASSISTÊNCIA. *Ciências da Saúde*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 152, p. 1678-0817, 2025.

FILGUEIRAS, Karine Sade Paiva et al.. EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL E ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA. In: Anais do Congresso Nacional de Medicina da Universidade Vila Velha: I CONAMED. Anais...Vila Velha(ES) Universidade Vila Velha, 2025. Disponível em: <https://www.even3.com.br/anais/i-conamed/1309136-EDUCACAO-EM-SAUDE-BUCAL-E-ALIMENTACAO-SAUDAVEL--RELATO-DE-EXPERIENCIA-NA-ATENCAO-PRIMARIA>. Acesso em: 17/03/2026

SOUZA, Juliana Martins de. Desenvolvimento infantil: análise de um novo conceito. Rev. Latino-Am. Enfermagem, São Paulo, v. 6, n. 23, p. 1098-1104, 2015.

XAVIER, Fernando César Costa. Direitos indígenas para imigrantes indígenas: o caso dos Warao no Brasil. Revista da Faculdade de Direito do Sul de Minas, Pouso Alegre, v. 37, n. 2, p. 383-414, 2021.

PIMENTEL, Viviane Rangel de Muros. Comunicação em saúde e promoção da saúde: contribuições e desafios, sob o olhar dos profissionais da Estratégia Saúde da Família. Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p. 1 21,202 1.



EDUCAÇÃO SEXUAL, PREVENÇÃO E SAÚDE MENTAL: O PAPEL DA PSICOLOGIA NA REDUÇÃO DA GRAVIDEZ PRECOCE

WAGNER ALEXANDRE DOS SANTOS SALES; LUANA MARIA BONATTO LIBARDONI; JÉSSICA COSTA DA SILVA; TATIANA VIEIRA DE CARVALHO; EMANUELA ALMEIDA SOBRAL

RESUMO

A gravidez na adolescência configura-se como um importante desafio de saúde pública, com repercussões que atingem não apenas a vida dos jovens, mas também o contexto familiar e social em que estão inseridos. Nesse cenário, a psicologia assume papel relevante ao investigar fatores emocionais, cognitivos e sociais que influenciam comportamentos de risco. Este trabalho tem como objetivo analisar a contribuição das práticas psicológicas, associadas a ações educativas e preventivas, na redução da gestação precoce. A metodologia adotada consistiu em uma revisão qualitativa de literatura, com base em produções acadêmicas recentes que abordam intervenções psicossociais, programas educativos e estratégias voltadas ao desenvolvimento integral de adolescentes. Os resultados evidenciam que iniciativas que promovem o fortalecimento da autoestima, o desenvolvimento de habilidades socioemocionais e o acesso a informações claras e adequadas apresentam maior eficácia na prevenção. Destaca-se também a importância do diálogo familiar e da atuação de profissionais em ambientes escolares, contribuindo para a formação de pensamento crítico e tomada de decisões responsáveis. Além disso, intervenções que priorizam escuta qualificada e acolhimento psicológico favorecem a construção de projetos de vida mais estruturados e conscientes. Conclui-se que a integração entre apoio emocional, educação contínua e estratégias preventivas é fundamental para enfrentar essa problemática, sendo imprescindível o fortalecimento de políticas públicas que ampliem o acesso a serviços psicológicos e incentivem práticas educativas contextualizadas e inclusivas.

Palavras-chave: Adolescência; Comportamento Reprodutivo; Intervenção Escolar

1 INTRODUÇÃO

A gravidez na adolescência é reconhecida como um fenômeno multifatorial que envolve dimensões biológicas, sociais, culturais e psicológicas, sendo considerada um importante problema de saúde pública em diversos países. No Brasil, esse cenário é agravado por desigualdades sociais, acesso limitado à informação de qualidade e fragilidades nas políticas de educação preventiva. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a gestação precoce está associada a maiores riscos à saúde materna e neonatal, além de impactar negativamente o percurso educacional e as oportunidades de desenvolvimento dos jovens (World Health Organization, 2020).

Nesse contexto, torna-se fundamental compreender os fatores que influenciam o comportamento dos adolescentes, especialmente no que se refere à sexualidade e à tomada de decisões.

A educação voltada para a prevenção, quando integrada a abordagens psicológicas, contribui significativamente para a promoção de comportamentos mais seguros. A teoria social cognitiva destaca a importância das interações sociais e da aprendizagem por observação na construção de comportamentos (Bandura, 2001).

Além disso, o desenvolvimento humano deve ser compreendido dentro de um sistema ecológico, no qual família, escola e comunidade exercem influência direta sobre o indivíduo (Bronfenbrenner, 1996)

. Nesse sentido, intervenções que consideram esses múltiplos contextos tendem a ser mais eficazes na prevenção da gravidez precoce.

A atuação da psicologia também se mostra essencial no fortalecimento de aspectos emocionais e na promoção da saúde mental dos adolescentes. Estudos apontam que fatores como baixa autoestima, impulsividade e dificuldades de comunicação estão associados a comportamentos de risco (Minayo, 2014).

Assim, estratégias que promovam o autoconhecimento, a autonomia e o desenvolvimento de habilidades socioemocionais são fundamentais para a construção de projetos de vida mais conscientes e responsáveis.

Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo geral analisar o papel da psicologia na promoção de ações preventivas e educativas voltadas à redução da gravidez precoce na adolescência.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, de natureza descritiva e exploratória, desenvolvido por meio de revisão de literatura. Esse tipo de investigação permite a análise e a síntese de conhecimentos já produzidos sobre a temática, contribuindo para a construção de uma compreensão crítica acerca do papel da psicologia na redução da gravidez precoce.

A pesquisa foi realizada em ambiente acadêmico, sem delimitação geográfica específica, uma vez que se baseia em produções científicas disponíveis em bases de dados digitais. A amostra foi composta por artigos científicos, livros e documentos institucionais publicados entre os anos de 2010 e 2023. As buscas foram realizadas nas bases SciELO, PubMed e Google Acadêmico, utilizando descritores relacionados ao tema, como “gravidez na adolescência”, “educação sexual”, “saúde mental” e “psicologia”.

Como critérios de inclusão, foram selecionadas publicações disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês, que abordassem diretamente a temática proposta. Foram excluídos materiais duplicados, estudos que não apresentavam relação direta com o tema e publicações fora do recorte temporal estabelecido.

Os procedimentos metodológicos envolveram etapas de leitura exploratória, seletiva e analítica dos materiais encontrados, seguidas da organização das informações relevantes. Posteriormente, os dados foram categorizados conforme os principais eixos temáticos identificados ao longo da análise.

Para a análise dos dados, foi utilizada a técnica de análise de conteúdo, permitindo a identificação de padrões, categorias e interpretações relevantes nos materiais selecionados. Esse processo possibilitou a sistematização das informações e a construção de uma discussão fundamentada, assegurando rigor metodológico e favorecendo a reprodutibilidade do estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos a partir da análise da literatura evidenciam que a gravidez na adolescência está diretamente associada a fatores psicossociais, como vulnerabilidade social, baixa escolaridade, ausência de diálogo familiar e acesso limitado a informações seguras sobre sexualidade. Observou-se que adolescentes inseridos em contextos de maior desigualdade apresentam maior probabilidade de vivenciar uma gestação precoce, o que reforça a influência dos determinantes sociais da saúde nesse fenômeno (World Health Organization, 2020).

Nesse sentido, a educação preventiva mostra-se como uma estratégia fundamental na redução desses índices, especialmente quando articulada a intervenções psicológicas. Programas educativos que abordam não apenas aspectos biológicos, mas também emocionais e comportamentais, demonstram maior eficácia na promoção de escolhas conscientes. A aprendizagem social, baseada na observação e na interação com o meio, contribui para a formação de atitudes e comportamentos mais seguros entre adolescentes (Bandura, 2001).

Além disso, os dados indicam que a atuação da psicologia no fortalecimento da saúde mental exerce papel relevante na prevenção da gravidez precoce. Fatores como baixa autoestima, impulsividade e dificuldades na tomada de decisão estão frequentemente relacionados a comportamentos de risco. Intervenções voltadas ao desenvolvimento de habilidades socioemocionais favorecem maior autonomia e senso de responsabilidade nos jovens (Steinberg, 2014).

Outro aspecto importante refere-se à influência do contexto familiar e escolar. Ambientes que promovem diálogo aberto, acolhimento e orientação adequada contribuem significativamente para a construção de projetos de vida mais estruturados. A interação entre diferentes sistemas sociais influencia diretamente o desenvolvimento do adolescente e suas escolhas (Bronfenbrenner, 1996).

Apesar dos avanços identificados, algumas limitações são observadas, como a desigualdade no acesso a programas educativos e serviços psicológicos, especialmente em regiões mais vulneráveis. Além disso, a resistência sociocultural em abordar a sexualidade ainda representa um obstáculo para a efetividade das ações preventivas.

Dessa forma, os resultados reforçam a importância de estratégias integradas que considerem os aspectos psicológicos, sociais e educacionais, destacando a necessidade de ampliação de políticas públicas voltadas à promoção da saúde e ao desenvolvimento integral dos adolescentes.

4 CONCLUSÃO

A análise desenvolvida ao longo deste trabalho evidencia que a gravidez na adolescência não pode ser compreendida de forma isolada, pois está profundamente relacionada a fatores emocionais, sociais e contextuais que influenciam o comportamento dos jovens. Nesse cenário, a psicologia se destaca como um campo fundamental para a compreensão dessas dinâmicas, contribuindo não apenas para a identificação de fatores de risco, mas também para a construção de estratégias eficazes de prevenção.

Observa-se que ações educativas, quando associadas ao fortalecimento da saúde mental, apresentam resultados mais consistentes na promoção de escolhas conscientes. O desenvolvimento de habilidades socioemocionais, como autonomia, autoestima e capacidade de tomada de decisão, mostra-se essencial para que adolescentes possam lidar de forma mais segura com questões relacionadas à sexualidade. Além disso, o papel da família, da escola e

dos profissionais da área da saúde se revela indispensável na criação de espaços de diálogo, orientação e acolhimento.

Entretanto, ainda existem desafios significativos, especialmente no que diz respeito ao acesso desigual a informações de qualidade e a serviços de apoio psicológico. Barreiras culturais e sociais também continuam limitando a abordagem aberta e preventiva da sexualidade, o que reforça a necessidade de ações mais amplas e inclusivas.

Diante disso, conclui-se que a redução da gravidez precoce depende de uma atuação integrada entre educação, saúde e políticas públicas, com foco no desenvolvimento integral dos adolescentes. Investir em prevenção, escuta qualificada e apoio emocional não apenas contribui para a diminuição dos índices de gestação precoce, mas também promove melhores perspectivas de vida, fortalecendo a autonomia e o bem-estar dos jovens em sua trajetória pessoal e social.

REFERÊNCIAS

BANDURA, Albert. Social cognitive theory: an agentic perspective. **Annual Review of Psychology**, v. 52, p. 1–26, 2001.

BRONFENBRENNER, Urie. **A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados**. Porto Alegre: Artmed, 1996.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

STEINBERG, Laurence. **Age of opportunity: lessons from the new science of adolescence**. Boston: Houghton Mifflin Harcourt, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Adolescent pregnancy**. Geneva: WHO, 2020.



A CONSTRUÇÃO DE UM DISPOSITIVO PSICOSSOCIAL EM UM EQUIPAMENTO DE SAÚDE DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

DANILO DE CARVALHO SILVA

RESUMO

Este trabalho apresenta um relato de experiência acerca da construção de um dispositivo psicossocial em um equipamento de saúde da Atenção Especializada, voltado à promoção da saúde mental e ao cuidado da obesidade e da terceira idade. Parte-se da hipótese de que os modos contemporâneos de vida, marcados pela fragmentação das experiências, impactam diretamente a relação dos sujeitos com o corpo, favorecendo abordagens individualizantes do cuidado e dificultando a sustentação de mudanças nos hábitos. Nesse contexto, compreende-se que práticas centradas exclusivamente na responsabilização individual mostram-se insuficientes, uma vez que desconsideram as dimensões sociais implicadas nos modos de viver e de se relacionar. O estudo orienta-se pela perspectiva qualitativa da pesquisa-ação, na qual a intervenção e a produção de conhecimento se articulam ao longo do processo. O dispositivo foi estruturado como um espaço grupal com características comunitárias, organizado a partir de elementos ritualizados — canto de acolhida, quebra-gelo, tarefa do dia e encerramento —, inspirando-se nos pressupostos dos grupos operativos. Inicialmente, propôs-se uma tarefa fixa de construção de cenas a partir de uma obra literária; no entanto, diante da rotatividade dos participantes, a proposta foi reformulada, passando a incorporar dinâmicas de expressão e maior participação dos usuários na condução das atividades, em consonância com a perspectiva de corresponsabilização no Sistema Único de Saúde. Os resultados indicam que a constituição de um espaço coletivo favoreceu a produção de vínculos, a circulação de saberes e a construção de redes de apoio entre os participantes. Observou-se a emergência de práticas solidárias, interações intergeracionais e a participação ativa dos usuários, inclusive na proposição de atividades. No campo da obesidade, verificou-se um deslocamento na forma de abordar a alimentação e o corpo, ampliando a compreensão para além da lógica da restrição e incorporando suas dimensões afetivas e sociais. Destaca-se ainda o potencial do dispositivo na produção de experiências compartilhadas e na ampliação das possibilidades de simbolização. Conclui-se que a criação de espaços comunitários no âmbito da saúde constitui uma estratégia relevante para o enfrentamento da fragmentação das experiências contemporâneas, contribuindo para a promoção de práticas de cuidado mais integrais e socialmente situadas.

Palavras-chave: Grupos operativos, Idosos, Obesidade

1 INTRODUÇÃO

Este texto tem por objetivo apresentar um relato reflexivo da experiência inicial de criação de um dispositivo psicossocial no Centro de Especialidades Luiz Maria Barletta em Barueri. A apresentação desse relato de experiência justifica-se pelo interesse em sustentar e organizar alguns fundamentos teóricos acerca da constituição de espaços comunitários e de sua importância para a promoção da saúde mental. Para tanto, serão inicialmente apresentados alguns referenciais que sustentam a compreensão da relevância desses espaços; em seguida, no

Método, será descrito o percurso de construção da experiência; e, por fim, nos Resultados serão discutidos indícios que apontam para a validade da hipótese propostas, bem como os desafios institucionais enfrentados na sua formulação.

Benjamin (1989), ao abordar a crise da experiência, toma a crise do lirismo na literatura poética de Charles Baudelaire, especialmente em “As Flores do Mal”, para argumentar que o autor escreve num momento em que as condições tradicionais do lirismo já não se sustentam mais. Em vez disso, o lirismo deixa de ser expressão contínua da interioridade e passa a se constituir como resposta à experiência de choque com a vida moderna e industrializada, da multidão e da mercadoria através do consumismo. Trata-se, portanto, de uma tentativa de elaborar simbolicamente uma experiência fragmentada; e como um lirismo que já não pode se apoiar na continuidade da experiência (Erfahrung), mas apenas em vivências isoladas (Erlebnis).

Esse argumento encontra ressonância ao tratado por Arendt (1972/2016) em seus estudos sobre a crise da autoridade, cuja autora recorre aos estudos sobre a Roma Antiga para referir-se a noção de ritual como promotora de autoridade, fazendo uma diferenciação entre autoridade e poder ao dizer que onde há autoridade não há necessidade do exercício do poder enquanto força e coerção, evidenciando a importância das formas simbólicas na organização da vida coletiva.

Entretanto, a leitura desses autores exige cautela para evitar interpretações saudosistas que idealizam o passado como um tempo harmônico perdido. Tal postura pode, inclusive, sustentar discursos fundamentalistas. Nesse sentido, Castells (2018) contribui ao afirmar que o fundamentalismo religioso pode ser compreendido como uma forma de identidade de resistência frente a processos como a expansão do capitalismo global, a desestruturação de comunidades tradicionais, o enfraquecimento de referências simbólicas e a perda de controle sobre a própria vida.

A partir dessas contribuições, é possível compreender que a experiência se constitui pela sua capacidade de sedimentação na memória por meio da transmissão narrativa. Nesse ponto, a noção de tradição, em Arendt (1972/2016), pode ser articulada à ideia de transmissão, enquanto a duração — condição para a inscrição da experiência — pode ser relacionada à noção de ritual, entendido, em termos gerais, como uma repetição significativa que mantém vivos elementos do passado, em diálogo com Simone Weil (1949/2014).

Portanto, a partir de Benjamin (1989), podemos compreender que uma característica fundamental da experiência é a sua sedimentação na memória a partir da transmissão por uma experiência narrada. Tendo isso em vista, é possível articular com Arendt a compreensão de transmissão, com o devido cuidado expresso acima, a partir da noção de tradição. Enquanto que a duração, que permite uma continuidade das vivências necessárias para sua inscrição na memória, pode ser articulada com a noção de ritual, que, a grosso modo, trata-se de uma repetição significativa que mantém presente tesouros do passado, em evocação a Weil (1949/2014).

Os modos contemporâneos de vida têm sido marcados por esse conjunto de crises que fragmentam experiências e enfraquecem laços comunitários e as formas simbólicas que sustentam o comum, impactando diretamente as práticas de cuidado em saúde. No contexto brasileiro, tal enfraquecimento também pode ser compreendido como parte de processos históricos e sociais mais amplos, nos quais a desarticulação comunitária se associa a dinâmicas de dominação, ao mesmo tempo em que emergem formas de organização baseadas em identidades de resistência, conforme apontado por Mariana Mesquita (2019).

Dentre os impactos desse cenário, destacam-se: a centralidade de abordagens pautadas na responsabilização individual; a predominância de práticas imediatistas, emergenciais e utilitaristas em detrimento de ações preventivas; a concentração do saber na figura do

especialista; e as dificuldades de circulação qualificada de informações, favorecendo, inclusive, a disseminação de desinformação em determinados grupos sociais.

Diante dessa compreensão teórica foram iniciados dois grupos no referido equipamento de saúde acima citado, um grupo de idosos e um grupo com pessoas da linha de cuidado da obesidade. Ancorando-se nos pressupostos abordados os grupos foram propostos com a finalidade de: combater fatores de risco à saúde mental em idosos - como, por exemplo, o isolamento social e o sedentarismo cognitivo - e a promoção de um programa de cuidado da obesidade alinhado às diretrizes do Ministério da Saúde que compreenda a obesidade como expressão de processos sociais (Brasil, 2022).

Tanto no caso dos idosos quanto no caso da obesidade, compreende-se que a organização do tempo em torno de jornadas extensas de trabalho, muitas vezes incompatíveis com a prática de atividades físicas e a ausência de espaços comunitários que sustentem formas compartilhadas de cuidado com o corpo fragilizam vínculos sociais e produzem condições que dificultam a construção de modos de vida mais integrados. Observa-se também, a ausência de experiências coletivas significativas diante de discursos que enaltecem exclusivamente um ideal de família nuclear, resultando na sensação de solidão quando o sujeito não se vê dentro enquadrado a essa norma mesmo que possua uma rede de apoio comunitária.

Diante disso, o sujeito tende a buscar formas imediatistas de regulação do que lhe provoca mal-estar frente a sensação de inadequação aos ideais que circulam socialmente. Nesse contexto, a alimentação pode operar como uma via de compensação de afetos, especialmente aqueles relacionados à ansiedade. Tal dinâmica, conforme apontado por Woodman (2002), pode ser compreendida também como um mecanismo de defesa e proteção psíquica, no qual o corpo participa ativamente da tentativa de regulação do sofrimento.

Assim, a obesidade não se reduz a uma questão individual ou comportamental, mas se inscreve em um contexto social que empobrece as possibilidades de experiência, restringindo o investimento em práticas como leitura, escrita e outras formas de produção cultural e expressiva que poderiam favorecer a elaboração do mal-estar e a ampliação das formas de interação social.

Diante dessa compreensão teórica, foram iniciados dois grupos no referido equipamento de saúde: um grupo de idosos e um grupo voltado à linha de cuidado da obesidade. Ambos foram propostos com a finalidade de enfrentar fatores de risco à saúde mental — como o isolamento social e o empobrecimento das experiências — e de promover formas de cuidado alinhadas às diretrizes do Ministério da Saúde, que compreendam a obesidade em sua dimensão psicossocial.

2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

Este texto trata-se de uma pesquisa de caráter qualitativo, orientado pela perspectiva da pesquisa-ação, conforme proposta por Michel Thiollent. Tal abordagem mostra-se adequada à presente produção por articular intervenção e análise, tendo sido desenvolvida, entre outros aspectos, como resposta à necessidade de sistematização e produção de conhecimento a partir de práticas sociais.

Nesse sentido, a escrita não se configura como uma descrição externa da experiência, mas como elaboração reflexiva construída no interior do próprio processo de trabalho. Com isso, o texto se organiza a partir de movimentos de formulação, experimentação e reformulação do dispositivo, considerando os efeitos produzidos no grupo como elementos centrais para a construção do conhecimento.

Partiu-se da hipótese de que os modos contemporâneos de vida, marcados pela fragmentação das experiências, produzem impactos diretos na constituição da corporeidade e nas formas de cuidado em saúde. Essa fragmentação sustenta uma compreensão reducionista do corpo, frequentemente tratado como objeto localizado da doença, e uma leitura psicológica

que tende a individualizar o sofrimento, desconsiderando suas determinações sociais. Nesse contexto, práticas de cuidado centradas exclusivamente na mudança de comportamento — como a ideia de que o sujeito precisa “mudar a mente” — mostram-se insuficientes, na medida em que desconsideram que a transformação de hábitos implica também a transformação das relações sociais que os sustentam.

A partir dessa compreensão, o dispositivo foi estruturado como um espaço grupal com características comunitárias, organizado em torno de um ritual composto por canto de acolhida, quebra-gelo, tarefa do dia e encerramento - com a leitura de poemas e histórias curtas. Inspirado no referencial dos grupos operativos de Pichon-Rivière (2005), o grupo foi inicialmente orientado em torno de uma tarefa como elemento organizador do laço grupal.

Assim, em um primeiro momento, propôs-se como tarefa a criação de uma peça de teatro a partir da obra *História Meio ao Contrário*, de Ana Maria Machado. A escolha da obra *História Meio ao Contrário*, de Ana Maria Machado, como disparador das atividades grupais, não se deu de forma aleatória, mas por seu potencial simbólico e político. No entanto, a rotatividade dos participantes produzia constantes recomeços, gerando frustração nos participantes que retornavam e dificultando o conhecimento da história a partir da execução da tarefa.

Diante disso, a condução do grupo foi reformulada, deslocando-se de uma tarefa fixa para a proposição de dinâmicas teatrais voltadas à facilitação da interação social, à participação e à construção de vínculos. As tarefas passaram a ser construídas de forma mais flexível, muitas vezes relacionadas à temática do corpo e da obesidade, como, por exemplo, o do preconceito com as pessoas com obesidade, os desafios de inclusão social e os direitos conquistados, incorporando também a participação ativa dos usuários, convidados a propor atividades em duplas para os encontros subsequentes, com apoio do profissional de referência. Tal estratégia dialoga com os princípios do Sistema Único de Saúde no que se refere à participação social e à corresponsabilização no cuidado (Brasil, 2007).

Já a construção do dispositivo psicossocial ocorreu a partir de um processo contínuo que vem acontecendo desde setembro de 2025 até a data atual, março de 2026, orientado pelos impasses e pelas possibilidades que emergiram na prática. Parte-se da compreensão de que a promoção da saúde mental está diretamente relacionada à existência de espaços comunitários capazes de sustentar vínculos, experiências compartilhadas e formas simbólicas de elaboração do sofrimento. Assim, o grupo operativo, conforme proposto por Enrique Pichon-Rivière, foi adotado como conceito estratégico na instrumentalização da comunidade no interior do serviço de saúde, configurando-se como dispositivo capaz de operar a construção de laços e a produção de experiências coletivas.

3 DISCUSSÃO

Os resultados observados indicam que a constituição de um dispositivo psicossocial com organização ritualizada favoreceu a produção de experiências compartilhadas, contrapondo-se à lógica fragmentária dos modos contemporâneos de vida. Isso foi observado, por exemplo, no modo como os participantes que eram presentes nos encontros passavam de uma posição completamente passiva em que permaneciam sentados esperando receber uma ordem, para uma posição um pouco mais ativa em que se organizavam em roda. Observou-se também que ao longo dos encontros os participantes já tinham a expectativa, às vezes mais, às vezes menos animada, do canto de acolhida e da atividade de quebra-gelo, mas era nítido que após o quebra-gelo todos se mostravam mais falantes.

A dinâmica inicial, com momentos de abertura e fechamento compartilhados e divisão em subgrupos durante a tarefa do dia, mostrou-se potente na articulação entre pertencimento coletivo e atenção às especificidades de cada grupo. Atualmente, os grupos foram separados, ocorrendo quinzenalmente de modo intercalado para facilitar a preparação das atividades.

Pretende-se observar se, por um lado, isso facilitará a melhor atenção principalmente para os idosos e se, por outro lado, o menor número de participantes poderá diminuir a animação.

No que se refere à produção de vínculos e à circulação de saberes, destacam-se situações que evidenciam a potência do coletivo. Em um dos encontros, a presença de duas crianças inicialmente resistentes à participação transformou-se em engajamento ativo quando passaram a auxiliar idosos na realização de atividades de leitura e escrita, indicando a possibilidade de construção de laços intergeracionais e de inversão de posições tradicionais de saber. Em outro caso, a inserção de uma criança atípica no grupo de idosos permitiu observar deslocamentos importantes tanto na criança — que passou a participar de forma mais regulada — quanto na mãe, ainda que esta tenha enfrentado dificuldades na sustentação de seu próprio processo de cuidado diante da ausência de rede de apoio.

Observou-se também a emergência de práticas de solidariedade e apoio mútuo entre os participantes. Houve uma situação de sofrimento psíquico manifestado durante uma encenação teatral, cuja participante apresentou como sintoma o sentimento de que todos estavam olhando para ela. Posteriormente, em consulta individual, ela disse que sabia que as pessoas não estavam olhando para ela ou lhe julgando, mas se sentia assim, começando a chorar. Ainda sim, insistiu em permanecer durante todo o encontro relatando ao pé do ouvido do psicólogo: “Você não sabe o esforço que eu estou fazendo para estar aqui!”. Mesmo assim, ela não participou mais dos encontros.

Muitas mulheres com obesidade relatam o isolamento social diante do sentimento de vergonha e de constantes situações de humilhação e exclusão social. Esse isolamento social também aparece em idosos. Em conversa com a Terapeuta Ocupacional foi possível observar que as idosas demonstraram sinais de apoio mútuo, ajudando-se umas às outras. Em outro momento foi possível observar uma das participantes relatando que estava pensando em desistir do processo, mas ao se aproximar de pessoas que conheceu durante os encontros voltou a se motivar, sendo esse um sinal de que o grupo pode favorecer também a adesão ao processo. Por isso, esse tipo de intervenção evidencia que o cuidado não se restringe à ação do profissional, mas pode ser compartilhado entre os próprios usuários, fortalecendo o caráter comunitário do dispositivo.

Destaca-se ainda a participação ativa de usuários na condução das atividades, com a proposta de formação de multiplicadores, na qual os participantes, organizados em duplas, passaram a propor tarefas para os encontros seguintes. Tal movimento reforça a perspectiva de co-responsabilização e participação social no cuidado, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (Brasil, 2007).

Outros elementos relevantes incluem a presença significativa de pessoas negras no grupo, a participação de uma usuária que trouxe pipoca por iniciativa própria para o momento de encerramento, contribuindo para a construção de práticas de convivência baseadas na partilha. Vale destacar que também pedimos aos participantes que tragam algo de comer para partilhar no café solidário, de modo que, antes do início dos trabalhos do dia, uma pequena mesa seja enfeitada e preparada com o que os participantes ofertam. Ver a mesa cheia ou ver que o profissional levou algo também se mostra como um motivo que alegra o grupo.

Atualmente, estamos construindo uma parceria com um professor de educação física do programa Vida Ativa, voltado para idosos, mas que pretende oferecer atividades físicas inclusivas para ambos os grupos. Tal parceria evidencia o potencial intersetorial da proposta, ao promover a integração entre diferentes saberes e práticas no campo da saúde.

4 CONCLUSÃO

Os resultados apresentados permitem sustentar a hipótese de que sofrimentos contemporâneos relacionados aos fatores de risco à saúde mental, conforme os grupos

abordados nesse texto, não podem ser compreendidos de forma dissociada dos modos de vida marcados pela fragmentação das experiências. A perda da continuidade da experiência e sua redução a vivências isoladas impacta diretamente na possibilidade de elaboração simbólica e de construção de memória, afetando as formas de relação dos sujeitos consigo mesmos, com o corpo e com o coletivo.

Nesse contexto, a construção de um dispositivo psicossocial com características comunitárias mostrou-se uma estratégia potente de enfrentamento dessa fragmentação, ao possibilitar a retomada da experiência como algo compartilhado. A reintrodução de elementos ritualizados no cuidado — como o canto de acolhida, a repetição dos encontros e os momentos de fechamento — contribuiu para a produção de continuidade e sentido, operando na contramão da lógica de dispersão e enfraquecimento dos vínculos contemporâneos.

Além disso, a promoção de espaços de participação social e co-responsabilização tencionou abordagens individualizantes do cuidado, frequentemente centradas na ideia de ajuste comportamental ou cognitivo. Observa-se, com isso, alguns passos na construção de vínculos comunitários e na emergência de outras formas de relação com o corpo, menos pautadas pela normatividade e mais abertas à produção de sentidos.

Por fim, o dispositivo aponta para a necessidade de práticas em saúde que ultrapassem a lógica prescritiva e individualizante, reconhecendo que a transformação dos modos de vida implica, necessariamente, a transformação das relações sociais que os sustentam. Nesse sentido, a experiência relatada reafirma a importância da construção de espaços comunitários no âmbito do Sistema Único de Saúde como estratégia fundamental para a promoção da saúde mental e o enfrentamento de sofrimentos contemporâneos.

REFERÊNCIAS

ARENDDT, Hannah. Entre o passado e o futuro. São Paulo: Perspectiva, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. Em: HumanizaSUS: gestão participativa: co-gestão / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização. – 2. ed. rev. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Manual de atenção às pessoas com sobrepeso e obesidade no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) do Sistema Único de Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022. 55 p. : il. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_atencao_pessoas_sobrepeso_obesidade.pdf

BENJAMIN, Walter. Sobre alguns temas em Baudelaire. Em: _____. Charles Baudelaire: um lírico no auge do capitalismo. São Paulo: Brasiliense, 1989.

CASTELLS, Manuel. O poder da identidade: a era da informação, vol. 2 – 9ª ed. São Paulo/Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2018.

MESQUITA, Mariana. Pelas contas do rosário. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2019.

PICHON-RIVIÈRE, Enrique. O processo grupal. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

WEIL, Simone. O Enraizamento. Lisboa: Relógio D'água, 2014.

WOODMAN, Marion. A coruja era filha do padeiro: um estudo sobre anorexia nervosa, obesidade e o feminino reprimido. São Paulo: Cultrix, 2002.



INTERVENÇÕES PRECOCE EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH)

MARIELE DO CARMO DA SILVA; ANDREIA CRISTIANE CUESTA ALVES; JAMILE LIMA DOS REIS; TAIOMARA OLIVEIRA FIRMINO; DÉBORA MICHELLE DA SILVA

Introdução: Na infância, o desenvolvimento de habilidades e competências ocorre em ritmos distintos, variando conforme as características individuais de cada criança. Essa variação demanda maior atenção tanto da família, quanto de uma equipe multiprofissional, constituída por profissionais especializados para auxiliar no desempenho infantil. Diante desse contexto, destaca-se o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), que pode acarretar atrasos no neurodesenvolvimento, comprometendo dificuldades na interação social, déficit de atenção e no controle da impulsividade. **Objetivo:** Analisar a necessidade da atuação multiprofissional no tratamento precoce e na promoção do desenvolvimento de habilidades em crianças que possuem Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). **Metodologia:** Baseou-se em uma pesquisa de abordagem qualitativa, de caráter exploratório e descritivo, realizada por meio de um levantamento bibliográfico. Para isso, foram analisados artigos científicos, livros e publicações em periódicos que tratam sobre a temática abordada, possuindo um recorte temporal entre os anos de 2010 a 2025. **Resultados:** Diante da análise nas obras científicas, constatou-se que muitas crianças apresentam esse transtorno, sendo o mesmo identificado principalmente no ambiente escolar, por professores que estão atuando em sala de aula, aos quais apresentam comportamentos inadequados, agitações e dificuldades de estabelecer e manter interações com os demais membros da classe. Quando diagnosticada ainda na fase inicial da infância, o tratamento ocorre de maneira mais eficaz, uma vez que impulsiona melhores resultados e minimiza possíveis prejuízos ao longo do crescimento, sendo fundamental o acompanhamento multiprofissional, envolvendo médicos, psicólogos, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, fisioterapeutas e educadores. Outro ponto a ser levantado, é o uso das terapias específicas, as quais visam estimular a comunicação, o comportamento e a interação social, auxiliando na construção de princípios fundamentais para a inclusão da criança no meio social. **Conclusão:** Assim, evidencia-se que o TDAH quando não é tratado corretamente, implica em diversos atrasos ao longo da vida, afetando o desempenho escolar, as relações sociais e o desenvolvimento emocional da criança. Por isso, a combinação de atividades planejadas, o apoio familiar, a atuação profissional ou até mesmo o uso de medicamentos controlados mostra-se fundamentais no acompanhamento e no controle do transtorno, visando promover a atenção integral da criança.

Palavras-chave: **ATENÇÃO MULTIPROFISSIONAL; DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES; NEURODESENVOLVIMENTO**



TDAH NA INFÂNCIA: PENSANDO A FRAGILIDADE DO DIAGNÓSTICO E AS EXIGÊNCIAS SOCIAIS DE DESEMPENHO

BRENA DA SILVA ALMEIDA; JULYANA LIMA VASCONCELOS ANDRADE

Introdução: O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) figura entre os diagnósticos mais recorrentes na infância contemporânea, estima-se que 11% das crianças americanas de 6 a 17 anos são acometidas desse transtorno. No Brasil, a prevalência é de 7,6% crianças de 6 a 17 anos, 5,2% em indivíduos de 18 a 44 anos e 6,1% em pessoas com mais de 44 anos. Esse transtorno é frequentemente associado a dificuldades de atenção, impulsividade e hiperatividade. Entretanto, o crescimento expressivo de sua incidência tem suscitado debates acerca dos limites entre manifestações do desenvolvimento infantil e processos de patologização. Em um contexto social, marcado por exigências crescentes de desempenho, produtividade e adaptação a normas escolares, diversos comportamentos típicos da infância passam a ser interpretados, com maior frequência, como sinais de déficit e disfunção. **Objetivo:** Analisar a pertinência do crescimento exponencial do TDAH como um transtorno do neurodesenvolvimento na infância. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter qualitativo e analítico interpretativo de produções do campo da psicologia, saúde coletiva e estudos sobre medicalização da infância. **Resultados:** As literaturas analisadas apontam que o aumento dos diagnósticos de TDAH não devem ser compreendidos exclusivamente a partir de fatores neurobiológicos em detrimento da influência de contextos sociais, educacionais e culturais. Destacamos aqui que ambientes marcados por altas demandas de rendimento e controle comportamental tendem a intensificar ou até mesmo produzir os comportamentos de agitação, impulsividade, e outras dificuldades nas atividades escolares. Nesse cenário, ainda observamos que a correlação do TDAH com as práticas de medicalização ultrapassa a dimensão de controle sintomático e configura-se uma estratégia tornar todo esse engodo das questões de saúde mental como uma questão prioritariamente ligada aos aspectos neurológicos do sujeito tornando o vivido subjetivo secundário nessas investigações. **Conclusão:** Conclui-se que o crescimento dos diagnósticos de TDAH na infância não pode ser dissociado dos contextos sociais e educacionais. A centralidade do modelo biomédico tende a reduzir a complexidade do fenômeno, tornando necessária uma abordagem ampliada que considere a multifatorialidade do desenvolvimento e problematize os processos de medicalização.

Palavras-chave: **INFÂNCIA; TDAH; TRANSTORNO DO NEURODESENVOLVIMENTO**



A PRODUÇÃO DE CUIDADO EM RODAS DE CONVERSA: UMA LEITURA PSICANALÍTICA DA EXPERIÊNCIA COM MULHERES EM VULNERABILIDADE

ANA LUIZA D'ANGELO DE ALMEIDA BRIZON

RESUMO

O presente trabalho analisa a produção de cuidado em rodas de conversa realizadas com mulheres em situação de vulnerabilidade social no Distrito Federal, entre os anos de 2024 e 2026. Parte-se da compreensão de que contextos de vulnerabilidade implicam múltiplos atravessamentos sociais, econômicos e subjetivos que incidem diretamente na saúde mental, especialmente no que se refere às experiências femininas. O objetivo do resumo expandido é compreender, a partir de uma leitura psicanalítica, de que modo as rodas de conversa podem operar como dispositivos de cuidado e produção de subjetividade. Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo relato de experiência, desenvolvido em organizações não governamentais que atendem mulheres, incluindo mães atípicas, gestantes e outras em contextos de fragilidade socioeconômica. Os encontros foram conduzidos por uma psicanalista e estudos como espaços de fala livre, sustentados por uma escuta ética, não julgadora e não normativa, favorecendo a emergência das experiências singulares. Observou-se que, ao longo dos encontros, houve a progressiva circulação da palavra, inicialmente marcada por silêncios e hesitações, seguida pela construção de espaço de confiança que possibilitou a elaboração de vivências de sofrimento. Evidenciaram-se processos de identificação entre as participantes, fortalecimento de vínculos e maior capacidade de simbolização das experiências. Os resultados indicam que a roda de conversa, quando orientada pela escuta, favorece a produção de novos sentidos sobre o sofrimento psíquico, contribuindo para o fortalecimento subjetivo. Conclui-se que esse dispositivo se configura como uma estratégia relevante no campo da saúde mental, ao possibilitar a elaboração do sofrimento em contextos marcados pela vulnerabilidade social.

Palavras-chave: Psicanálise; Escuta clínica; Grupos terapêuticos.

1 INTRODUÇÃO

A produção de cuidado em saúde mental, especialmente em contextos de vulnerabilidade social, demanda a consideração dos determinantes sociais que atravessam a vida dos sujeitos e incidem diretamente sobre seus modos de sofrimento. No caso das mulheres, tais atravessamentos se intensificam na articulação entre desigualdades de gênero, precarização das condições materiais de existência e fragilidade das redes de apoio, configurando cenários em que o sofrimento psíquico frequentemente se apresenta de forma complexa e multifacetada. Nesse contexto, práticas de cuidado que ultrapassem modelos estritamente individualizantes tornam-se fundamentais para a construção de estratégias mais sensíveis à dimensão relacional e coletiva da experiência humana.

No campo da saúde coletiva, o cuidado tem sido progressivamente compreendido como uma prática que se produz no encontro entre sujeitos, implicando dimensões éticas, relacionais

e políticas (AYRES, 2004). Tal perspectiva desloca o foco de intervenções centradas na normatização para a abordagens que valorizam a singularidade e a construção compartilhada de sentidos. Nesse cenário, dispositivos coletivos, como as rodas de conversa, têm sido amplamente utilizados como estratégias de promoção de saúde, especialmente em territórios marcados pela vulnerabilidade social. Contudo, sua eficácia não reside apenas em sua forma, mas na maneira como são conduzidos, podendo operar tanto como espaços de reprodução de discursos normativos quanto como dispositivos que favorecem a emergência da subjetividade.

A psicanálise oferece importantes contribuições para a compreensão do cuidado enquanto prática da escuta. Freud (1912) destaca a importância da atenção flutuante como condição para a escuta analítica, enquanto Bion (1962) introduz a noção de função continente, fundamental para a transformação de experiências emocionais não simbolizadas. Winnicott (1960) enfatiza a necessidade de um ambiente suficientemente bom para a expressão do self, e Lacan (1953) situa a linguagem como elemento central na constituição do sujeito. Tais referenciais permitem pensar as rodas de conversa não apenas como espaços de troca, mas como dispositivos que podem operar na produção de subjetividade, desde que sustentados por uma ética da escuta.

Diante disso, o presente resumo expandido tem como objetivo analisar a produção de cuidado em rodas de conversa realizadas com mulheres em situação de vulnerabilidade social, a partir de uma leitura psicanalítica da experiência.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo relato de experiência, que tem como foco a análise da produção de cuidado em rodas de conversa realizadas com mulheres em situação de vulnerabilidade social. Essa abordagem metodológica foi escolhida por possibilitar a compreensão aprofundada de fenômenos subjetivos e relacionais, especialmente aqueles que emergem em contextos coletivos de escuta.

As atividades foram desenvolvidas entre os anos de 2024 e 2026, em organizações não governamentais localizadas no Distrito Federal, que atuam no acolhimento e acompanhamento de mulheres em contexto de vulnerabilidade social. Esses espaços atendem diferentes perfis, incluindo mães atípicas, gestantes, puérperas e mulheres em situação de vulnerabilidade socioeconômica, constituindo territórios marcados por demandas relacionadas à saúde mental e à ausência ou fragilidade de redes de apoio.

Participaram das rodas de conversa mulheres vinculadas a essas instituições, com participação espontânea e variável ao longo dos encontros, caracterizando uma amostra não probabilística por conveniência. Os grupos foram compostos de forma heterogênea, considerando idade, experiências de vida e condições sociais, o que favoreceu a diversidade de narrativas e a construção de um campo grupal plural.

O principal instrumento de produção de dados constituiu na própria roda de conversa, compreendida como dispositivo de escuta coletiva. Os encontros ocorreram de forma periódica, com duração média entre 60 e 90 minutos, e foram conduzidos por uma psicanalista e uma assistente social. A dinâmica dos encontros não seguiu roteiros rígidos, sendo estruturada como espaço livre de fala, no qual os temas emergiam a partir das demandas e experiências dos participantes.

Os procedimentos adotados privilegiam a sustentação de uma escuta ética, não julgadora e não normativa, orientada pela suspensão de saberes prévios e pela recusa de intervenções prescritivas. Tal posicionamento visou favorecer a emergência da singularidade e evitar a captura da fala em categorias diagnósticas ou moralizantes. Não foram realizadas gravações dos

encontros, sendo os registros produzidos posteriormente, a partir de anotações e memoriais descritivos elaborados pela coordenadora.

A análise de dados foi conduzida por meio de uma abordagem qualitativa interpretativa, fundamentada no referencial teórico psicanalítico. Foram considerados os elementos emergentes das narrativas, tais como recorrências temáticas, modos de expressão do sofrimento, processos de identificação e transformações observadas ao longo dos encontros. A interpretação dos dados ocorreu pela articulação entre a experiência clínica e os conceitos teóricos, buscando compreender os efeitos subjetivos produzidos pelo dispositivo das rodas de conversa.

Do ponto de vista ético, foram respeitados os princípios de confidencialidade, anonimato e não exposição das participantes, considerando a natureza sensível dos conteúdos compartilhados. As informações apresentadas neste estudo foram tratadas de forma a impossibilitar a identificação das participantes ou das instituições envolvidas, preservando-se o sigilo e a integridade das experiências relatadas. A participação nas rodas de conversa ocorreu de forma voluntária, sendo garantido às participantes o direito de fala e de silêncio.

Adicionalmente, reconhece-se que a posição da pesquisadora enquanto coordenadora do dispositivo implica uma dimensão implicada no processo de produção e análise dos dados. Nesse sentido, buscou-se sustentar uma postura reflexiva, considerando os efeitos da transferência e da contratransferência no campo grupal, bem como os limites e possibilidades dessa inserção. Tal posicionamento reforça o caráter não neutro da pesquisa qualitativa, especialmente quando atravessada pela clínica.

Por fim, destaca-se que a escolha pelo relato de experiência não se orienta pela generalização dos resultados, mas pela possibilidade de produzir conhecimento situado, sensível às especificidades do contexto analisado. A reprodutibilidade, nesse sentido, não se dá pela repetição mecânica do dispositivo, mas pela explicitação das condições de sua construção, permitindo que outros pesquisadores possam dialogar, adaptar e reinventar a prática em diferentes territórios.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise das rodas de conversa evidencia que a produção de cuidado se constitui como efeito de um trabalho de escuta que se sustenta na recusa de uma lógica normativa e prescritiva. Diferentemente de práticas centradas na orientação de condutas, o dispositivo analisado operou na abertura de um espaço no qual a palavra pôde emergir em sua dimensão singular, permitindo que experiências frequentemente silenciadas encontrassem possibilidade de expressão.

Nos encontros iniciais, observou-se a predominância de silêncios, falas breves e marcadas por hesitação, bem como a presença de discursos atravessados por autocensura e expectativa de julgamento. Esses elementos indicam a internalização de dispositivos sociais de controle da fala, particularmente no que se refere à experiência feminina em contextos de vulnerabilidade social. Tal achado corrobora a compreensão de que o sofrimento psíquico, nesses contextos, não se limita à dimensão intrapsíquica, mas se articula às condições sociais e simbólicas que regulam a possibilidade de enunciação.

À medida que os encontros se sucediam, observou-se uma transformação na dinâmica grupal, com maior circulação da palavra e ampliação da participação. A sustentação de uma escuta não julgadora favoreceu a construção de um espaço de confiança, no qual as participantes passaram a compartilhar experiências mais complexas, incluindo vivências de violência, sobrecarga materna, solidão e sentimentos de inadequação. Esse movimento pode ser compreendido à luz da função continente proposta por Bion (1962), na medida em que o grupo

operou como espaço de acolhimento e transformação de experiências emocionais inicialmente não simbolizadas.

Os processos de identificação entre as participantes constituíram um elemento central na produção de cuidado. Ao reconhecer no discurso do outro aspectos de sua própria experiência, as mulheres passaram a construir lações que favorecem o sentimento de pertencimento e a diminuição do isolamento subjetivo. Tal dinâmica pode ser compreendida a partir das contribuições de Klein (1946), no que se refere à importância das relações objetais na constituição psíquica e na elaboração do sofrimento.

A sustentação de um ambiente suficientemente bom, conforme proposto por Winnicott (1960), mostrou-se fundamental para a emergência de aspectos mais autênticos do self. A ausência de julgamento e a escuta acolhedora permitiram que conteúdos anteriormente reprimidos ou não elaborados pudessem ser expressos, favorecendo processos de simbolização. Nesse sentido, observa-se que o cuidado produzido no dispositivo não se dá por meio da intervenção direta, mas pela criação de condições que possibilitam ao sujeito falar e se escutar.

Sob a perspectiva lacaniana, a centralidade da linguagem permite compreender que é na fala que o sujeito se constitui (LACAN, 1953). As rodas de conversa, nesse contexto, operam como espaços de reinscrição simbólica, nos quais novas significações sobre o sofrimento podem ser produzidas. A possibilidade de nomear experiências anteriormente indizíveis constitui um movimento fundamental na elaboração psíquica, permitindo deslocamentos na forma como o sujeito se relaciona com sua própria história.

Articulando no campo da saúde coletiva, observa-se que o cuidado produzido nas rodas de conversa se aproxima da concepção de cuidado como prática relacional, tal como discutido por Ayres (2004). O cuidado, nesse sentido, não se reduz a intervenções técnicas, mas se constitui no encontro entre sujeitos, implicando uma dimensão ética que reconhece a singularidade e a complexidade das experiências. A noção de trabalho vivo em ato, proposta por Merhy (2002), reforça essa compreensão ao destacar que o cuidado se produz no próprio processo relacional, e não apenas na aplicação de técnicas ou protocolos.

Importa destacar que o dispositivo analisado não atua diretamente sobre as condições materiais de vulnerabilidade que atravessam a vida das participantes. No entanto, ao possibilitar a elaboração do sofrimento e a produção de novos sentidos, promove deslocamentos na forma como essas condições são vividas e significadas. Trata-se, portanto, de um efeito que não se orienta pela resolução imediata, mas pela abertura de possibilidades de simbolização.

Por fim, é necessário reconhecer algumas limitações da experiência. A natureza qualitativa e situada do estudo restringe a generalização dos resultados, sendo seus achados circunscritos ao contexto analisado. Além disso, a ausência de registros gravados pode limitar a sistematização mais detalhada das falas, ainda que tal escolha tenha sido orientada por princípios éticos. Ainda assim, os resultados apontam para a relevância das rodas de conversa como dispositivos de cuidado que operam na interface entre clínica e território, contribuindo para a promoção de saúde mental em contextos de vulnerabilidade social.

4 CONCLUSÃO

O estudo analisou a produção de cuidado em rodas de conversa com mulheres em situação de vulnerabilidade social, a partir de uma leitura psicanalítica da experiência. Evidenciou-se que o cuidado, nesse contexto, não se reduz à orientação ou à intervenção direta, mas se constitui como efeito da escuta sustentada de forma ética e não julgadora.

Os resultados indicaram que a roda de conversa favorece a circulação da palavra e a emergência de experiências subjetivas frequentemente silenciadas. Observou-se a ampliação da participação entre participantes. Verificaram-se, ainda, processos de simbolização e

ressignificação do sofrimento, possibilitando deslocamentos na forma como as experiências são vividas.

O dispositivo analisado mostrou-se relevante na produção de subjetividade, ao criar condições para que as mulheres pudessem falar e se escutar. Tal processo contribui para a elaboração do sofrimento psíquico, mesmo sem alterar diretamente as condições materiais de vulnerabilidade.

Como limitações, destaca-se o caráter situado no estudo, que não permite generalizações. A ausência de registros gravados também restringe a sistematização detalhada das falas, embora tenha sido uma escolha orientada por princípios éticos. Além disso, a própria inserção da pesquisadora no campo implica atravessamentos que influenciam na produção e a análise dos dados.

Como perspectivas futuras, sugere-se a ampliação de estudos que articulem práticas de escuta com políticas de saúde, especialmente no âmbito da atenção básica. Recomenda-se, ainda, o aprofundamento de investigações sobre dispositivos coletivos de cuidado, considerando seus efeitos na produção de subjetividade em diferentes contextos sociais.

Conclui-se que as rodas de conversa, quando sustentadas por uma ética da escuta, configuram-se como práticas relevantes no campo da saúde mental, ao possibilitar a elaboração do sofrimento e a construção de novos sentidos em contextos marcados pela vulnerabilidade social.

REFERÊNCIAS

AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. **Cuidado e reconstrução das práticas de saúde**. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 8, n. 14, p. 73-92, 2004.

BION, Wilfred Ruprecht. **Learning from experience**. London: Heinemann, 1962.

FREUD, Sigmund. **Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise (1912)**. In: FREUD, Sigmund. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

KLEIN, Melanie. **Notas sobre alguns mecanismos esquizoides (1946)**. In: KLEIN, Melanie. Inveja e gratidão e outros trabalhos. Rio de Janeiro: Imago, 1991.

LACAN, Jacques. **Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise (1953)**. In: LACAN, Jacques. Escritos. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

MERHY, Emerson Elias. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo**. São Paulo: Hucitec, 2002.

WINNICOTT, Donald Woods. **O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional**. Porto Alegre: Artmed, 1983.



RELAÇÃO ENTRE SAÚDE BUCAL E DOENÇAS SISTÊMICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: IMPLICAÇÕES PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE E O CUIDADO MULTIPROFISSIONAL

FRANCISCO EDVAN COELHO NETO; LAUANN RICKELMY CARDIAL DA SILVA; JOSUÉ GONÇALVES FREITAS LIMA; BRUNO BRITO DE LIMA; ÉVANA THAÍZA DO NASCIMENTO SILVA

Introdução: A análise integrada dos estudos evidencia que a saúde bucal, especialmente a doença periodontal, constitui componente relevante na Atenção Primária à Saúde, associando-se a múltiplas condições sistêmicas mediadas por inflamação crônica e translocação microbiana. Contudo, essa relação não é homogênea, sendo modulada por fatores como idade, imunossupressão e condições socioassistenciais. Evidências indicam que a cavidade oral atua como reservatório de patógenos e bactérias resistentes, com potencial de disseminação sistêmica. **Objetivo:** Analisar criticamente a relação entre saúde bucal e doenças sistêmicas na Atenção Primária, destacando implicações para promoção da saúde e atuação multiprofissional. **Metodologia:** Revisão integrativa de 18 estudos científicos. Foram incluídos artigos originais com abordagem clínica, epidemiológica e biológica da relação entre saúde bucal e doenças sistêmicas no contexto da Atenção Primária; excluiu-se revisões de literatura. A análise contemplou objetivo, desenho metodológico, população estudada, condições bucais investigadas, doenças sistêmicas associadas, mecanismos envolvidos e implicações para a promoção da saúde e o cuidado multiprofissional. **Resultados:** Os estudos demonstram associação consistente entre periodontite e doenças sistêmicas como diabetes e doenças cardiovasculares, sustentadas por mecanismos como aumento de citocinas pró-inflamatórias (IL-1, IL-6) e marcadores de destruição tecidual. Em populações imunossuprimidas, como pacientes com HIV e transplantados, observou-se maior prevalência e severidade de doenças periodontais, além de impacto bidirecional na resposta imunológica e no controle clínico das condições sistêmicas. Entretanto, há divergências quanto à magnitude dessas associações e à influência direta de parâmetros imunológicos, evidenciando limitações metodológicas e possíveis fatores de confusão. No contexto hospitalar, a cavidade oral foi identificada como reservatório de patógenos associados a infecções respiratórias e sistêmicas, especialmente em pacientes críticos, reforçando o papel da higiene oral na prevenção de complicações. Adicionalmente, focos infecciosos bucais não tratados associaram-se a maior risco de complicações sistêmicas em pacientes transplantados. **Conclusão:** A integração da saúde bucal na Atenção Primária é essencial para promoção da saúde e manejo de doenças crônicas, sobretudo em populações vulneráveis. Persistem, porém, desafios como fragmentação do cuidado, heterogeneidade das evidências e ausência de protocolos integrados. Avanços dependem da consolidação de práticas multiprofissionais, fortalecimento de estratégias preventivas e produção de evidências mais robustas que esclareçam relações causais e impacto clínico.

Palavras-chave: **SAÚDE BUCAL; COMORBIDADE; PROMOÇÃO DA SAÚDE**



TERRITORIALIZAÇÃO COMO EIXO ESTRUTURANTE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

EDSON SILVA DO NASCIMENTO; VITÓRIA CRISTINA CARVALHO LAURIANO;
YASMIM MARIA NASCIMENTO CHIARINI; REBECA DE OLIVEIRA SANTOS;
LAYLA BIANCA FERREIRA RODRIGUES; ANDRESSA KAROLINE CAVALCANTE
PENA; GUSTAVO INOMATA CARVALHO REBELO

RESUMO

A territorialização constitui elemento fundamental na organização das práticas da Atenção Primária à Saúde, permitindo a identificação das necessidades da população e o planejamento de ações orientadas pelos determinantes sociais. Este estudo tem como objetivo relatar a experiência de práticas desenvolvidas em uma Unidade Básica de Saúde, destacando a territorialização como eixo estruturante do cuidado. Trata-se de um relato de experiência realizado no contexto das atividades desenvolvidas na Atenção Primária, envolvendo acompanhamento de consultas médicas e de enfermagem, participação em grupos de condições crônicas e ações do Programa Saúde na Escola. A inserção no território possibilitou o reconhecimento de vulnerabilidades sociais, condições de vida e barreiras de acesso aos serviços, favorecendo o desenvolvimento de estratégias mais resolutivas e contextualizadas. Observou-se que a territorialização contribuiu para o fortalecimento do vínculo entre equipe e comunidade, ampliação do olhar sobre o processo saúde-doença e qualificação das práticas assistenciais. Destaca-se ainda o papel do trabalho multiprofissional na organização do cuidado e na construção de intervenções mais efetivas. A experiência evidencia que o território não se limita à dimensão geográfica, configurando-se como espaço dinâmico de produção do cuidado, sendo fundamental para a efetividade das ações na Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Determinantes sociais da saúde; Equipe multiprofissional; Promoção da saúde.

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde constitui a principal porta de entrada dos sistemas de saúde e desempenha papel essencial na organização das ações e serviços, orientando-se pelos princípios da integralidade, longitudinalidade e coordenação do cuidado (Starfield, 2002). No cenário internacional, a World Health Organization (WHO) reconhece a Atenção Primária como estratégia fundamental para o fortalecimento dos sistemas de saúde, destacando sua capacidade de promover acesso equitativo, cuidado centrado na pessoa e respostas mais efetivas às necessidades das populações, especialmente em contextos de vulnerabilidade (WHO, 2019).

No contexto brasileiro, a Política Nacional de Atenção Básica estabelece o território como base estruturante para a organização do processo de trabalho das equipes, reforçando a importância da atuação próxima à realidade da comunidade (Brasil, 2017). A territorialização, nesse sentido, configura-se como estratégia fundamental para o reconhecimento das

características da população adscrita, possibilitando o planejamento de intervenções mais adequadas às necessidades locais. Além disso, permite identificar os determinantes sociais da saúde, compreender as condições de vida da população e reconhecer fatores que influenciam o processo saúde-doença, contribuindo para a construção de práticas mais resolutivas (Merhy, 2005; Buss; Pellegrini Filho, 2007).

No âmbito regional, especialmente no estado do Pará, a territorialização assume papel ainda mais relevante diante das especificidades geográficas, sociais e culturais que caracterizam a região amazônica. A presença de populações dispersas, dificuldades de acesso aos serviços de saúde e marcantes desigualdades sociais impõem desafios adicionais à organização do cuidado, exigindo estratégias que considerem as singularidades do território e favoreçam a aproximação entre serviços de saúde e comunidade (Fausto et al., 2021; Sousa et al., 2023).

Além disso, o conhecimento do território favorece o fortalecimento do vínculo entre equipe e usuários, ampliando a capacidade de resposta dos serviços frente às demandas locais e qualificando o cuidado ofertado (Starfield, 2002; Oliveira et al., 2022). Dessa forma, a territorialização não se restringe a uma delimitação geográfica, mas envolve dimensões sociais, culturais e epidemiológicas que orientam o processo de trabalho na Atenção Primária à Saúde.

Diante disso, o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência de práticas desenvolvidas em uma Unidade Básica de Saúde, evidenciando a territorialização como eixo estruturante da Atenção Primária à Saúde.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

A experiência foi desenvolvida em uma Unidade Básica de Saúde situada no oeste do estado do Pará, localizada em território urbano caracterizado por diversidade socioeconômica e presença de vulnerabilidades sociais. As atividades foram realizadas no contexto das práticas assistenciais da equipe, envolvendo diferentes estratégias de cuidado e interação com a comunidade.

Entre as atividades desenvolvidas, destacam-se o acompanhamento de consultas médicas e de enfermagem, que possibilitaram a observação do manejo clínico das principais demandas da Atenção Primária. Também foram realizadas ações voltadas ao acompanhamento de grupos de condições crônicas, como hipertensão arterial e diabetes mellitus, além de atividades relacionadas à saúde mental.

As visitas domiciliares configuraram-se como ferramenta essencial para compreensão da realidade das famílias, permitindo identificar condições de moradia, acesso a serviços, dinâmica familiar e fatores de risco relacionados ao processo saúde-doença (Merhy, 2005). Essas experiências possibilitaram ampliar a percepção sobre as necessidades de saúde para além do ambiente da unidade.

Foram realizadas ainda atividades de territorialização, incluindo reconhecimento da área adscrita, identificação de vulnerabilidades e mapeamento de equipamentos sociais presentes no território, em consonância com as diretrizes da Atenção Primária (Brasil, 2017). As ações do Programa Saúde na Escola contribuíram para ampliação do acesso às práticas de saúde, enquanto as atividades educativas favoreceram o diálogo com a comunidade e o compartilhamento de saberes.

A atuação ocorreu de forma integrada com a equipe multiprofissional, envolvendo médico, enfermeiro e Agentes Comunitários de Saúde, o que possibilitou compreender o processo de trabalho na Atenção Primária e fortalecer práticas colaborativas no cuidado (Starfield, 2002).

A vivência no território também possibilitou a identificação de demandas espontâneas e necessidades não previamente reconhecidas pela equipe, evidenciando a importância da escuta qualificada e da observação sensível no cotidiano da Atenção Primária à Saúde.

Situações relacionadas à vulnerabilidade social, dificuldades de adesão ao tratamento e limitações de acesso aos serviços foram frequentemente observadas, reforçando a necessidade de construção de estratégias de cuidado centradas na realidade dos usuários. Nesse contexto, o território mostrou-se como importante dispositivo para reorganização das práticas, permitindo intervenções mais direcionadas e alinhadas às necessidades da população.

Adicionalmente, a experiência favoreceu a articulação entre diferentes pontos de atenção e equipamentos sociais presentes no território, como escolas e serviços comunitários, ampliando as possibilidades de cuidado e promoção da saúde. Essa integração contribuiu para o fortalecimento das ações intersetoriais e para a consolidação de práticas mais abrangentes, voltadas não apenas ao tratamento de agravos, mas também à prevenção e à melhoria das condições de vida. Assim, o processo de territorialização revelou-se fundamental para qualificar o cuidado ofertado, ao promover uma atuação mais próxima, contínua e contextualizada junto à comunidade.

3 DISCUSSÃO

A experiência vivenciada evidencia, de forma concreta, que a territorialização ultrapassa o campo teórico e se materializa como elemento essencial na organização das práticas da Atenção Primária à Saúde. Ao possibilitar o contato direto com a realidade das famílias e da comunidade, o território deixa de ser apenas um recorte geográfico e passa a ser compreendido como espaço vivo, dinâmico e produtor de necessidades em saúde, conforme já apontado pela Política Nacional de Atenção Básica (Brasil, 2017). Essa aproximação permite uma leitura ampliada das demandas, tornando o cuidado mais sensível às especificidades locais.

Nesse contexto, a inserção no território mostrou-se fundamental para revelar dimensões do processo saúde-doença que frequentemente não emergem no ambiente restrito da unidade de saúde. Aspectos relacionados às condições de moradia, vínculos familiares, acesso a recursos e vulnerabilidades sociais tornam-se visíveis e passam a orientar o planejamento das ações, em consonância com a concepção do trabalho em saúde como prática relacional e situada (Merhy, 2005). Essa perspectiva dialoga com o modelo de determinantes sociais da saúde, que evidencia a influência das condições de vida na produção das iniquidades em saúde (Buss; Pellegrini Filho, 2007).

Os achados desta experiência convergem com a literatura clássica e contemporânea ao demonstrar que o conhecimento do território fortalece o vínculo entre equipe e comunidade e amplia a resolutividade dos serviços (Starfield, 2002; Giovanella et al., 2012). De modo semelhante, estudos recentes apontam que práticas territorializadas contribuem para maior efetividade das intervenções, especialmente quando associadas à atuação multiprofissional e à integração ensino-serviço (Oliveira et al., 2022). Nesse sentido, as visitas domiciliares e o trabalho articulado com diferentes profissionais configuram-se como estratégias potentes para qualificação do cuidado, pois favorecem a construção de respostas compartilhadas e contextualizadas.

Além disso, as atividades desenvolvidas, como grupos de acompanhamento de condições crônicas, ações educativas e intervenções no ambiente escolar, evidenciam a importância da articulação entre diferentes espaços de cuidado. Essas práticas ampliam o alcance das ações de saúde e reforçam o papel da Atenção Primária como coordenadora do cuidado, contribuindo para a promoção da saúde, prevenção de agravos e fortalecimento da

participação social, conforme preconizado em abordagens internacionais de atenção centrada na comunidade (WHO, 2019).

Dessa forma, a territorialização revela-se não apenas como ferramenta organizacional, mas como dispositivo que orienta o processo de trabalho a partir das necessidades reais da população. Ao possibilitar intervenções mais equitativas e contextualizadas, reafirma-se seu papel estruturante na consolidação dos princípios da Atenção Primária à Saúde e na produção de um cuidado mais resolutivo, humano e socialmente comprometido (Brasil, 2017; Giovanella et al., 2012).

4 CONCLUSÃO

A territorialização constitui ferramenta essencial para organização das práticas na Atenção Primária à Saúde, permitindo compreender o território como espaço dinâmico de produção do cuidado. A experiência relatada evidencia que o reconhecimento das características da população e dos determinantes sociais contribui para qualificação das ações em saúde, fortalecimento do vínculo com a comunidade e ampliação da resolutividade dos serviços. Dessa forma, reforça-se a importância da territorialização como eixo estruturante para efetivação de práticas integrais e contextualizadas na Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, 2017.
- BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007.
- FAUSTO, Márcia Cristina Rodrigues et al. Sustentabilidade da Atenção Primária à Saúde em territórios rurais remotos na Amazônia fluvial: organização, estratégias e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 2021.
- GIOVANELLA, Ligia et al. Atenção primária à saúde: seletiva ou coordenadora dos cuidados? **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, supl., p. S214-S225, 2012.
- MERHY, Emerson Elias. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. São Paulo: Hucitec, 2005.
- OLIVEIRA, Maria Maciel et al. Integração ensino-serviço na Atenção Primária à Saúde. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, v. 26, p. 1-12, 2022.
- SOUSA, Amandia; FONSECA, Fernanda; BOUSQUAT, Aylene Emilia Moraes. Invisibilidade das singularidades amazônicas na organização e oferta de serviços de Atenção Primária à Saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 32, n. 2, 2023.
- STARFIELD, Barbara. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. **Brasília: UNESCO**, 2002.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Framework for interprofessional education and collaborative practice. **Geneva**, 2019.



APLICATIVOS DE SAÚDE E ADESÃO AO TRATAMENTO EM DOENÇAS CRÔNICAS

ANDRÉ MENDES TEIXEIRA; VITOR GONÇALVES VIANA; SYNAY RAQUEL MANCOR RODRIGUES; BÁRBARA BICALHO DIAS

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) representam um dos principais desafios de saúde pública no mundo. Caracterizam-se por longa duração e necessidade de acompanhamento contínuo, exigindo elevada adesão ao tratamento para controle adequado e prevenção de complicações. Entretanto, a baixa adesão terapêutica ainda é um problema, influenciado por fatores como esquecimento, complexidade do tratamento e baixa compreensão da doença. Nesse contexto, os aplicativos móveis (mHealth), tem se destacado como uma estratégia promissora para melhorar o engajamento dos pacientes. **Objetivo:** Analisar o impacto dos aplicativos de saúde na adesão ao tratamento em pacientes com doenças crônicas, destacando seus benefícios, limitações e aplicabilidade na prática clínica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada por meio de busca nas bases de dados PubMed, SciELO e Google Acadêmico. Foram selecionados artigos publicados entre 2015 e 2024, nos idiomas português e inglês, utilizando os descritores: “mobile health”, “treatment adherence”, “chronic diseases” e “health applications”. Foram incluídos estudos que abordavam o uso de aplicativos móveis no manejo de doenças crônicas e sua relação com a adesão terapêutica. **Resultados:** Evidencia-se que o uso de aplicativos de saúde está associado a uma melhora significativa na adesão ao tratamento de doenças crônicas. De modo geral, atuam facilitando o manejo da doença por meio de funcionalidades como lembretes automatizados para uso de medicamentos e comparecimento a consultas, além do monitoramento contínuo de parâmetros clínicos, como níveis glicêmicos e pressão arterial. Além disso, o uso dessas tecnologias promove maior autonomia e protagonismo do paciente no autocuidado, refletindo positivamente no controle clínico. Estudos com pacientes diabéticos demonstram melhora no controle glicêmico, enquanto indivíduos com hipertensão arterial apresentam maior regularidade no uso de medicamentos quando utilizam aplicativos de suporte. **Conclusão:** Os aplicativos representam uma ferramenta eficaz no apoio à adesão ao tratamento em doenças crônicas. Seu uso contribui para o empoderamento do paciente, melhora do controle clínico e redução de complicações. No entanto, para maximizar seus benefícios, é fundamental considerar aspectos como acessibilidade, usabilidade e segurança da informação. Além disso, a integração dessas tecnologias com os sistemas de saúde e a orientação profissional são essenciais para garantir sua efetividade.

Palavras-chave: **SAÚDE DIGITAL; ADESÃO AO TRATAMENTO; MHEALTH;**



VACINAÇÃO FRENTE A VIROSES EMERGENTES E REEMERGENTES: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE EFICÁCIA, COBERTURA E DESAFIOS NA SAÚDE PÚBLICA CONTEMPORÂNEA

ALINE MARIA DE CASTRO REIS ALVES;
PAULA DITTRICH CORRÊA; TAIOMARA OLIVEIRA FIRMINO; ANDRELI
VANESSA APARECIDA BARBOSA; MARIA ERIDAN LIMA BARRETO

RESUMO

A vacinação frente a viroses emergentes e reemergentes constitui uma das estratégias mais eficazes para o controle de doenças infecciosas e redução da morbimortalidade em escala global. Estudos epidemiológicos demonstram que a imunização em larga escala é capaz de interromper cadeias de transmissão e prevenir surtos, como evidenciado pelo impacto do Programa Ampliado de Imunização da Organização Mundial da Saúde, que elevou significativamente a cobertura vacinal e reduziu a incidência de diversas doenças ao longo das últimas décadas. No contexto contemporâneo, marcado pelo surgimento de novas viroses e pela reemergência de patógenos já conhecidos — como variantes da influenza e do SARS-CoV-2 —, a eficácia das vacinas permanece um elemento central nas estratégias de saúde pública. Pesquisas indicam que campanhas de vacinação oportunas e amplas reduzem de forma expressiva casos graves e óbitos, sobretudo quando associadas a políticas de vigilância epidemiológica e priorização de grupos vulneráveis (Shulenburg et al., 2022). Além disso, o desenvolvimento acelerado de imunizantes, como observado durante a pandemia de COVID-19, evidencia a capacidade científica global de resposta a emergências sanitárias. Entretanto, apesar dos avanços, a cobertura vacinal tem apresentado declínio em diversos países, incluindo o Brasil, o que representa um risco para o ressurgimento de doenças imunopreveníveis. Fatores como a desinformação, a hesitação vacinal e as desigualdades no acesso aos serviços de saúde têm sido apontadas como principais entraves (Naves et al., 2025; Fragoso & Silva, 2024). Dados recentes indicam que a cobertura global contra o sarampo permanece abaixo do ideal de 95%, favorecendo a ocorrência de surtos em múltiplas regiões. Adicionado a desafios logísticos, como distribuição desigual de vacinas, limitações de infraestrutura e dificuldades na produção em larga escala, impactam diretamente a efetividade das campanhas, especialmente em países de baixa e média renda, como discutido por iniciativas globais como a Gavi, a Aliança para Vacinas. Dessa forma, conclui-se que, embora a vacinação seja altamente eficaz no enfrentamento de viroses emergentes e reemergentes, sua efetividade depende de múltiplos fatores, incluindo adesão populacional, equidade no acesso e fortalecimento das políticas públicas. Investimentos contínuos em educação em saúde, combate à desinformação e ampliação da cobertura vacinal são essenciais para garantir a proteção coletiva e a sustentabilidade dos sistemas de saúde.

Palavras-chave: Imunização; Vigilância epidemiológica; Saúde global

1 INTRODUÇÃO

A ocorrência de viroses emergentes e reemergentes tem se intensificado nas últimas

décadas, configurando um importante desafio para a saúde pública global. Esse cenário está associado a múltiplos fatores, como mudanças ambientais, globalização, mobilidade populacional e alterações nos padrões de interação entre humanos e animais, favorecendo a disseminação de agentes infecciosos (MORSE et al., 2012). Nesse contexto, a vigilância epidemiológica e a implementação de estratégias preventivas tornam-se essenciais para o controle dessas doenças, especialmente em países com grandes desigualdades sociais e limitações estruturais nos sistemas de saúde.

A vacinação destaca-se como uma das intervenções mais eficazes no enfrentamento de doenças virais, contribuindo significativamente para a redução da incidência, complicações e óbitos. Segundo World Health Organization (2023), os programas de imunização evitam milhões de mortes anualmente e desempenham papel fundamental na contenção de surtos e epidemias. Além disso, estudos clássicos como o de Stanley A. Plotkin et al. (2018) reforçam que o avanço no desenvolvimento de vacinas, aliado à ampliação da cobertura vacinal, é determinante para o controle de doenças infecciosas em nível populacional.

Entretanto, apesar dos avanços científicos, persistem desafios que comprometem a efetividade das campanhas de imunização. A hesitação vacinal, impulsionada pela desinformação, bem como as desigualdades no acesso aos serviços de saúde, têm contribuído para a redução das coberturas vacinais em diversas regiões do mundo (LARSON et al., 2014). No Brasil, esse fenômeno tem sido associado ao ressurgimento de doenças previamente controladas, evidenciando a necessidade de fortalecimento das políticas públicas e das ações educativas em saúde (DOMINGUES; TEIXEIRA, 2013).

Diante desse panorama, o presente trabalho caracteriza-se como um estudo descritivo, de natureza epidemiológica e bibliográfica, com o objetivo de analisar a eficácia da vacinação frente às viroses emergentes e reemergentes, bem como discutir os principais fatores que influenciam a cobertura vacinal e os desafios contemporâneos enfrentados pelos sistemas de saúde. A abordagem adotada fundamenta-se na análise de produções científicas relevantes, buscando contribuir para a compreensão crítica do tema e subsidiar estratégias mais eficazes de prevenção e controle dessas enfermidades.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa, com base em levantamento bibliográfico e análise epidemiológica de dados secundários. Esse delineamento foi escolhido por permitir a compreensão ampla e contextualizada da vacinação frente às viroses emergentes e reemergentes, considerando aspectos relacionados à eficácia, cobertura vacinal e desafios na saúde pública contemporânea.

A coleta de dados foi realizada por meio de busca sistematizada em bases de dados científicas reconhecidas, como PubMed, Scopus, SciELO e Google Scholar, além de documentos institucionais de organismos internacionais. Foram utilizados descritores em português e inglês, incluindo “vacinação”, “viroses emergentes”, “cobertura vacinal”, “vaccine coverage” e “emerging viral diseases”, combinados por operadores booleanos (AND, OR), com o objetivo de ampliar a sensibilidade da busca.

Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos científicos, revisões sistemáticas, documentos oficiais e livros publicados entre 2012 e 2023, disponíveis na íntegra e que abordassem diretamente a temática proposta. Excluíram-se estudos duplicados, publicações sem rigor metodológico evidente e trabalhos que não apresentassem relação direta com os

objetivos da pesquisa. A seleção dos materiais foi realizada por leitura dos títulos e resumos, seguida de análise completa dos textos considerados relevantes.

Para a análise dos dados, adotou-se a técnica de análise de conteúdo, permitindo a categorização das informações em eixos temáticos, como eficácia das vacinas, cobertura vacinal, hesitação vacinal e desafios logísticos. Complementarmente, foram analisados dados epidemiológicos secundários provenientes de relatórios oficiais, a fim de contextualizar os achados da literatura.

Por se tratar de um estudo baseado em dados secundários de domínio público, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as diretrizes vigentes. Ainda assim, foram respeitados os princípios éticos relacionados à fidedignidade das informações e à adequada apresentação das fontes, em conformidade com as normas da ABNT.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos a partir da análise epidemiológica e bibliográfica evidenciam que a vacinação permanece como uma das estratégias mais efetivas no controle de viroses emergentes e reemergentes, com impacto direto na redução da incidência, hospitalizações e mortalidade. Estudos demonstram que altas coberturas vacinais estão associadas à interrupção da transmissão de diversos agentes virais, como observado em campanhas contra sarampo, influenza e COVID-19, sobretudo quando há ampla adesão populacional (PLOTKIN et al., 2018). Além disso, dados da World Health Organization (2023) indicam que a imunização previne entre 3 e 5 milhões de mortes por ano em todo o mundo, reforçando sua relevância como medida de saúde pública.

Entretanto, os achados também apontam para uma heterogeneidade significativa na cobertura vacinal entre diferentes regiões, especialmente em países de baixa e média renda. No Brasil, observa-se uma tendência de queda nas taxas de imunização nos últimos anos, o que tem contribuído para o ressurgimento de doenças previamente controladas, como o sarampo (DOMINGUES; TEIXEIRA, 2013). Esse cenário evidencia fragilidades na manutenção de programas de imunização e na adesão da população às campanhas vacinais.

A discussão dos resultados destaca que a hesitação vacinal constitui um dos principais desafios contemporâneos. Conforme apontado por LARSON et al. (2016), fatores como desinformação, desconfiança nas instituições e circulação de notícias falsas influenciam negativamente a percepção da população sobre a segurança e a eficácia das vacinas. Esse fenômeno, amplificado pelas redes sociais, compromete diretamente os esforços de controle epidemiológico.

Adicionalmente, aspectos estruturais, como dificuldades logísticas na distribuição de imunizantes, desigualdades no acesso aos serviços de saúde e limitações na infraestrutura sanitária, também impactam a efetividade das estratégias de vacinação, conforme discutido por MORSE et al. (2012). A emergência de novos patógenos e variantes virais reforça a necessidade de sistemas de vigilância epidemiológica mais robustos e de investimentos contínuos em pesquisa e desenvolvimento de vacinas.

Dessa forma, os resultados e discussões evidenciam que, embora a vacinação seja altamente eficaz, sua efetividade depende de um conjunto de fatores inter-relacionados. Torna-se fundamental o fortalecimento das políticas públicas, a ampliação do acesso equitativo às vacinas e a promoção de ações educativas em saúde, a fim de garantir maior adesão populacional e enfrentar os desafios impostos pelas viroses emergentes e reemergentes.

Tabela Síntese

Categoria	Principais Achados	Impacto na Saúde Pública
Eficácia das vacinas	Redução significativa de casos, hospitalizações e óbitos	Controle de surtos e diminuição da morbimortalidade
Cobertura vacinal	Queda recente em alguns países, incluindo o Brasil	Risco de reemergência de doenças imunopreveníveis
Prevenção global	Vacinas evitam milhões de mortes anualmente	Fortalecimento das estratégias globais de saúde
Hesitação vacinal	Influência de desinformação e desconfiança	Redução da adesão às campanhas de imunização
Desigualdade no acesso	Diferenças regionais na distribuição e acesso às vacinas	Inequidade na proteção populacional
Desafios logísticos	Problemas na distribuição, armazenamento e infraestrutura	Comprometimento da efetividade das campanhas
Vigilância epidemiológica	Necessidade de sistemas mais robustos diante de novas viroses	Resposta mais rápida a surtos e emergências sanitárias

Fonte: Elaborado pelo próprio autor com base em Stanley A. Plotkin et al. (2018); LARSON et al. (2016); MORSE et al. (2012); DOMINGUES; TEIXEIRA (2013); World Health Organization (2023).

4 CONCLUSÃO

A vacinação frente às viroses emergentes e reemergentes reafirma-se como uma das estratégias mais eficazes e indispensáveis para a proteção da saúde coletiva. A análise dos dados epidemiológicos e das evidências científicas demonstra que a ampliação da cobertura vacinal está diretamente relacionada à redução da incidência de doenças, complicações e óbitos, além de contribuir para o controle de surtos e a prevenção de epidemias. Nesse sentido, os avanços científicos no desenvolvimento de vacinas, aliados à atuação de organismos internacionais como a World Health Organization, evidenciam a importância de investimentos contínuos em pesquisa e inovação.

Entretanto, o estudo também evidencia que a efetividade das estratégias de imunização não depende exclusivamente da disponibilidade de vacinas, mas está fortemente condicionada a fatores sociais, econômicos e culturais. A hesitação vacinal, impulsionada pela desinformação, bem como as desigualdades no acesso aos serviços de saúde, configuram importantes barreiras à consolidação de coberturas vacinais ideais. Além disso, desafios logísticos e estruturais, especialmente em países de baixa e média renda, comprometem a equidade na distribuição de imunizantes e a eficiência das campanhas de vacinação.

Dessa forma, conclui-se que o enfrentamento das viroses emergentes e reemergentes exige uma abordagem integrada, que articule vigilância epidemiológica, fortalecimento das políticas públicas, educação em saúde e combate à desinformação. A promoção da confiança nas vacinas e a garantia de acesso universal e equitativo são fundamentais para assegurar a proteção coletiva

e a sustentabilidade dos sistemas de saúde. Assim, reforça-se a necessidade de ações contínuas e coordenadas entre governos, instituições científicas e sociedade, visando à consolidação de estratégias eficazes de imunização no cenário contemporâneo.

REFERÊNCIAS

DOMINGUES, Carla Magda Allan Santos; TEIXEIRA, Maria Glória. Coberturas vacinais e doenças imunopreveníveis no Brasil no período 1982–2012: avanços e desafios do Programa Nacional de Imunizações. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 22, n. 1, p. 9–27, 2013.

FINE, Paul; EAMES, Ken; HEYMANN, David L. “Herd immunity”: a rough guide. **Clinical Infectious Diseases**, v. 52, n. 7, p. 911–916, 2011.

LARSON, Heidi J. et al. The state of vaccine confidence 2016: globais insights through a 67-country survey. **EBioMedicine**, v. 12, p. 295–301, 2016.

MACDONALD, Noni E. Vaccine hesitancy: definition, scope and determinants. **Vaccine**, v. 33, n. 34, p. 4161–4164, 2015.

MORSE, Stephen S. et al. Prediction and prevention of the next pandemic zoonosis. **The Lancet**, v. 380, n. 9857, p. 1956–1965, 2012.

OUR WORLD IN DATA. Coronavirus (COVID-19) Vaccinations. Oxford: University of Oxford, 2023. Disponível em: <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>. Acesso em: 19 mar. 2026.

PLOTKIN, Stanley A.; ORENSTEIN, Walter A.; OFFIT, Paul A.; EDWARDS, Kathryn M. **Plotkin’s vaccines**. 7. ed. Philadelphia: Elsevier, 2018.

POLACK, Fernando P. et al. Safety and efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 vaccine. **New England Journal of Medicine**, v. 383, n. 27, p. 2603–2615, 2020.

RITCHIE, Hannah et al. A global database of COVID-19 vaccinations. **Nature Human Behaviour**, v. 5, p. 947–953, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Immunization coverage**. Geneva: WHO, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>. Acesso em: 19 mar. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Ten threats to global health in 2019**. Geneva: WHO, 2019. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019>. Acesso em: 19 mar. 2026.



EXPECTATIVAS DE INSERÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO ENTRE ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA

GRACIELE CRISTINA RODRIGUES MAFRA; FLÁVIA MARTÃO FLÓRIO

Introdução: A Odontologia tem apresentado avanços técnico-científicos significativos nas últimas décadas, impactando positivamente a qualidade dos serviços prestados e ampliando as áreas de atuação profissional. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo investigar as expectativas profissionais de estudantes de Odontologia em relação à futura inserção no mercado de trabalho, considerando características sociodemográficas, motivações acadêmicas e perspectivas de carreira. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo e quantitativo, realizado com 214 estudantes regularmente matriculados (64,8%) em uma instituição privada de Tucuruí (PA), cujo curso teve início em 2019. A coleta de dados foi realizada presencialmente, por meio de questionário estruturado abordando perfil sociodemográfico, trajetória acadêmica e expectativas profissionais. **Resultados:** Do total de 330 alunos matriculados no curso de Odontologia, 214 participaram do estudo, correspondendo a uma taxa de resposta de 64,8%. A maioria dos participantes tinha entre 18 e 30 anos (89,7%), era do sexo feminino (69,2%) e possuía renda familiar inferior a um salário-mínimo (37,4%). Predominaram estudantes dos semestres finais, residentes no próprio município e bolsistas governamentais. A maioria desejava cursar pós-graduação (95,3%), com destaque para as áreas de Endodontia, Harmonização Orofacial, Dentística e Cirurgia Bucocomaxilofacial. As formas de inserção mais mencionadas foram concurso público e abertura de consultório. Identificaram-se associações estatisticamente significativas entre o semestre cursado e o tempo esperado para início da atuação profissional ($p = 0,0485$), bem como com a expectativa salarial ($p = 0,0005$). Além disso, pode-se verificar também que estudantes dos semestres iniciais demonstraram expectativas mais otimistas quanto a sua inserção no mercado de trabalho. Considerando o exposto, observa-se que as expectativas profissionais de estudantes de Odontologia mudam ao longo do curso, tornando-se mais realistas nos semestres finais, influenciadas pela vivência clínica, maturidade acadêmica e contato com o mercado. Destaca-se a preferência por especializações e pelo setor público, buscando estabilidade e valorização, além da importância do financiamento estudantil para a permanência no ensino superior. **Conclusão:** Os resultados reforçam a necessidade de as instituições promoverem orientação e planejamento de carreira desde o início da formação, integrando teoria e prática para preparar melhor os estudantes para o mercado.

Palavras-chave: **EXPECTATIVAS DE CARREIRA; MERCADO DE TRABALHO; ODONTOLOGIA**



PERSPECTIVAS DO ENFERMEIRO SOBRE A CONSOLIDAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NO SUS: CONHECIMENTO, ATITUDES E PRÁTICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

TISSIA DINIZ SOARES RIBEIRO DA CUNHA; BRUNO ESTEVES CONDE; ANDRÉ LUIZ GOMES DE OLIVEIRA

Introdução: A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos constitui um importante instrumento de integração desses produtos ao Sistema Único de Saúde. Ao propor o acesso seguro, racional e sustentável aos recursos da biodiversidade brasileira, fundamentada na valorização dos saberes tradicionais articulados ao conhecimento científico, a política reforça os princípios da integralidade e da promoção da saúde na Atenção Primária. Contudo, apesar de seu arcabouço normativo, ainda observa-se um distanciamento entre as diretrizes oficiais e a prática assistencial, especialmente no que se refere à atuação do enfermeiro. **Objetivos:** Este estudo teve como objetivo analisar o conhecimento, as atitudes e as práticas dos enfermeiros acerca da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos na Atenção Básica, identificando os principais desafios para sua efetiva consolidação e as potencialidades dessa política como estratégia de cuidado integral e humanizado. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de natureza descritiva, com abordagem qualitativa, desenvolvida por meio de revisão bibliográfica e análise de documentos normativos, legislações profissionais e produções científicas relacionadas ao uso de plantas medicinais e fitoterapia, e a atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. **Resultados:** Os resultados evidenciaram que, embora exista respaldo legal para a prescrição de fitoterápicos no âmbito dos programas de saúde pública e protocolos institucionais, persistem lacunas relacionadas à formação acadêmica, à insuficiência de capacitações permanentes e à insegurança quanto à aplicação prática da legislação vigente. Além disso, identificou-se que crenças populares sobre a eficácia de produtos naturais podem comprometer a segurança do usuário quando não há orientação profissional qualificada. **Conclusão:** Conclui-se que o fortalecimento da educação permanente, aliado ao suporte institucional, é fundamental para consolidar a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos como prática assistencial segura, ampliando a autonomia do enfermeiro e promovendo o uso consciente e baseado em evidências desses produtos no Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: **PLANTAS MEDICINAIS; PRÁTICAS DE ENFERMAGEM; POLÍTICAS PÚBLICAS**



ATUAÇÃO DOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NA PREVENÇÃO DO COMPORTAMENTO SUICIDA

ANA JÚLIA DE OLIVEIRA MACEDO; HELLEN CRISTINA MACHADO SANTOS; PÂMELA CRISTINA DA SILVA PEREIRA; TATIANE ROCHA ARRUDA

Introdução: O suicídio é tema de alta relevância na área da saúde pública no Brasil, configurando-se como uma preocupação no âmbito nacional a respeito de prevenção e do acompanhamento após tentativas de suicídio. O Ministério da Saúde publicou diretrizes a fim de identificar sinais de risco e estabelece o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) como um local de suporte e acompanhamento para pessoas em sofrimento psíquico, evidenciando a necessidade de avaliar como esse serviço tem acompanhado a demanda social em discussão. **Objetivo:** Este trabalho busca analisar, através de revisão bibliográfica, o alcance, métodos, desafios e resultados que os CAPS teriam com indivíduos que possuem histórico com tentativa de suicídio. **Metodologia:** Assim, para obter a base de dados necessária, foram selecionados estudos que se relacionassem às palavras-chave: suicídio, CAPS, prevenção e tratamento considerando-se apenas artigos formalmente publicados e em bases como Google Scholar, PubMed e SciELO. Os critérios de seleção foram publicações no idioma português, nos últimos dez anos, relacionadas aos cuidados e à prevenção de suicídio no CAPS. Foram excluídos artigos em inglês ou provenientes de outros países além do Brasil. **Resultados:** A pesquisa identificou cinco artigos que se atenderam aos critérios estabelecidos. Observou-se a importância de uma equipe estruturada e qualificada que realize atendimento humanizado para indivíduos com ideação suicida e a seus familiares. **Conclusão:** Conclui-se que há necessidade de ampliação das publicações a respeito de suicídio e à atenção oferecida pelo CAPS, além de ser preciso aprofundamento a respeito de aprofundamento dos métodos de prevenção sistematizados para este público e incentivo das políticas públicas para qualificação dos profissionais.

Palavras-chave: **SUICÍDIO; CAPS; PREVENÇÃO**



A FORMAÇÃO DOUTORAL COMO INSTRUMENTO DE PRODUÇÃO CIENTÍFICA E TRANSFORMAÇÃO SOCIAL NA ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

MARIA AMANDA LIMA BATISTA; MARIA WANDERLEYA DE LAVOR CORIOLANO
MARINUS

Introdução: A formação em nível de doutorado representa um espaço privilegiado para o desenvolvimento de competências científicas, críticas e reflexivas, especialmente na área da Enfermagem, cuja prática está intrinsecamente relacionada às dimensões sociais, culturais e educativas do cuidado. Nesse contexto, Programas de Pós-Graduação estruturados na interface entre Enfermagem e Educação em Saúde potencializam a formação de pesquisadores comprometidos com a transformação social, a equidade em saúde e a produção de conhecimentos contextualizados às realidades socioculturais. Ademais, favorecem a construção de uma postura investigativa ancorada em referenciais epistemológicos críticos e interdisciplinares. **Objetivo:** Relatar a experiência de formação doutoral como processo de construção do pesquisador e de instrumentalização científica voltada à produção de conhecimento em saúde. **Relato de experiência:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado no âmbito do doutorado acadêmico em Enfermagem, inserido na linha de pesquisa “Enfermagem e Educação em Saúde nos Diferentes Cenários do Cuidar” da Universidade Federal de Pernambuco. A trajetória formativa tem sido marcada pela articulação entre disciplinas teórico-metodológicas, grupos de estudo, atividades de ensino e desenvolvimento de projeto de tese voltado ao diálogo intercultural crítico na promoção do desenvolvimento na primeira infância indígena, com foco nas perspectivas de professores indígenas e profissionais de saúde da atenção primária. O percurso evidencia o fortalecimento de competências relacionadas à investigação científica, à reflexão epistemológica, à análise crítica dos determinantes sociais da saúde e à integração entre ensino, pesquisa e extensão. Destaca-se ainda o papel do doutorando como agente multiplicador do conhecimento, atuando na orientação de estudantes de graduação, na mediação de processos formativos e na construção coletiva de saberes em saúde, especialmente em contextos de diversidade cultural e vulnerabilidade social. **Conclusão:** A experiência demonstra que o doutorado em Enfermagem ultrapassa a dimensão acadêmica, configurando-se como um processo formativo que potencializa a atuação crítica, ética e transformadora do pesquisador. Além disso, contribui para o fortalecimento da produção científica comprometida com os determinantes sociais da saúde, com a valorização dos saberes interculturais e com o desenvolvimento de práticas inclusivas e culturalmente sensíveis.

Palavras-chave: EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM; EDUCAÇÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO; SAÚDE DE POPULAÇÕES INDÍGENAS



PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE SÍFILIS EM GESTANTES NO MUNICÍPIO DE ABAETETUBA, PARÁ

GRACIENE REGINA RODRIGUES MEDEIROS; LUCIANE ZANIN DE SOUZA

Introdução: As Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) são um relevante problema de saúde pública, com destaque para a sífilis devido às suas graves complicações na gestação, como aborto, prematuridade e sífilis congênita. Causada pelo *Treponema pallidum*, é transmitida principalmente por via sexual e vertical. No Brasil, é de notificação compulsória e apresenta aumento significativo de casos, mesmo com diagnóstico e tratamento disponíveis, devido a falhas na prevenção e desigualdades no acesso à saúde. **Objetivo:** O presente estudo visa descrever a tendência temporal e o perfil clínico e sociodemográfico da incidência de sífilis em gestantes em Abaetetuba (PA) entre 2017 e 2024. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo-analítico, de base secundária, abrangendo os anos de 2017-2024 e o município de Abaetetuba, no Estado do Pará. Os dados utilizados na pesquisa foram obtidos através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), do Ministério da Saúde (MS). Foram incluídos todos os casos diagnosticados, por ano, de mulheres grávidas com Sífilis no Município de Abaetetuba, registrados pelo SINAN, entre os anos de 2017 a 2024. **Resultados:** Entre 2017 e 2024, foram registrados 194 casos de sífilis em gestantes em Abaetetuba (PA), com maior número em 2023 e menor em 2018. Após oscilações entre 2017 e 2021, observou-se crescimento contínuo dos casos, acompanhado pelo aumento da taxa de detecção, que atingiu seu pico em 2023. O perfil das gestantes mais acometidas foi de mulheres entre 30 e 39 anos, pardas e com ensino médio completo, evidenciando influência de fatores sociodemográficos. Do ponto de vista clínico, a maioria dos diagnósticos ocorreu no primeiro e terceiro trimestres, com predominância da sífilis primária. A maior parte dos testes treponêmicos e não treponêmicos apresentou resultado reativo. Quanto ao tratamento, a maioria das gestantes recebeu Penicilina G benzatina 2.400.000 UI, considerada padrão terapêutico, porém ainda foram observados casos sem tratamento ou com esquemas alternativos, indicando falhas na assistência. **Conclusão:** Os resultados destacam a necessidade de fortalecer o pré-natal, ampliar o rastreio precoce e garantir diagnóstico e tratamento adequados para gestantes e parceiros, a fim de reduzir a transmissão vertical e melhorar a saúde materno-infantil.

Palavras-chave: **ABAETETUBA; INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS; SÍFILIS EM GESTANTES**



ABORDAGENS PERSONALIZADAS NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS ASSOCIADAS AO CONSUMO EXCESSIVO DE AÇÚCAR

BRUNA MICARLA DA CRUZ SILVA

Introdução: O aumento da incidência de doenças neurodegenerativas, como a Doença do Alzheimer (DA), vem sendo uma preocupação crescente na saúde pública mundialmente, além dos fatores individuais como envelhecimento, estilo de vida e fatores genéticos, o consumo excessivo do açúcar tem sido também identificado como mais um dos fatores desencadeantes da doença. No entanto, abordagens personalizadas podem contribuir com a prevenção dessas patologias e garantir a eficácia das necessidades específicas de cada paciente. **Objetivo:** Esse estudo tem como objetivo incentivar e desenvolver abordagens personalizadas na prevenção de doenças neurodegenerativas associadas ao consumo excessivo de açúcar. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica exploratória que foi realizada, com a investigação de diversas fontes documentais relevantes na literatura científica, incluindo artigos, teses, dissertações e outros materiais relevantes com busca nas bases de dados, Pubmed/MedLine e Scielo, com os descritores "Alzheimer's disease", "nutrigenética e nutrigenômica" sendo utilizados termos relevantes acerca do tema escolhido. **Resultados:** O estudo evidencia os diferentes tipos de nomenclaturas dos açúcares contidos nos alimentos, dos malefícios que o consumo excessivo, e sua propensão para doenças neurodegenerativas como o Alzheimer. Ressalta-se o papel da genética, dos hábitos alimentares e do estilo de vida como pilares na mitigação dos danos degenerativos. **Conclusão:** A análise dos resultados oferece precisão na identificação de fatores de risco, visto que a causa da (DA) não é totalmente esclarecida, entretanto, evidências apontam que fatores genéticos e ambientais podem influenciar tanto negativamente, como podem influenciar de modo positivo na prevenção dessas comorbidades, auxiliando nutricionistas na elaboração de estratégias mais assertivas que consideram fatores modificáveis e não modificáveis para além da promoção da alimentação saudável.

Palavras-chave: **ALZHEIMER; EDULCORANTES; NUTRIGENÔMICA**



DESAFIOS NO ATENDIMENTO A PACIENTES SURDOS NA FORMAÇÃO DE ALUNOS DE CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

MARCELLE ALVES

Introdução: A acessibilidade na área da saúde é essencial para garantir um atendimento digno e de qualidade para todos. Na formação de alunos de cursos técnicos, é importante que eles estejam preparados para lidar com diferentes realidades. No entanto, na prática dos estágios, percebe-se que ainda existem muitas dificuldades quando o atendimento envolve pacientes surdos, principalmente por falhas na comunicação. **Objetivo:** Apresentar as dificuldades vivenciadas por alunos de curso técnico durante o atendimento a pacientes surdos nos estágios supervisionados. **Metodologia:** Este trabalho é um relato de experiência baseado na vivência de uma professora que acompanha alunos de curso técnico da área da saúde em campos de estágio. As observações foram feitas ao longo das práticas, considerando situações reais de atendimento envolvendo pacientes surdos. **Resultados:** Durante os estágios, foi possível perceber que muitos alunos não sabem como se comunicar com pacientes surdos, principalmente por não terem conhecimento em Língua Brasileira de Sinais. Isso gera insegurança e, muitas vezes, faz com que o atendimento não aconteça de forma adequada. Em vários momentos, os alunos dependem de acompanhantes para conseguir se comunicar, o que pode afetar a autonomia do paciente. Também foi observado que nem todos os locais de estágio oferecem suporte ou orientação para esse tipo de atendimento. **Conclusão:** Diante dessa realidade, fica evidente a necessidade de preparar melhor os alunos para situações que envolvam acessibilidade. A inclusão de conteúdos sobre comunicação com pessoas surdas, especialmente Libras, pode contribuir muito para a formação desses futuros profissionais. Além disso, é importante incentivar uma postura mais sensível e atenta às necessidades de cada paciente

Palavras-chave: **ACESSIBILIDADE; EDUCAÇÃO TÉCNICA; SURDEZ**