

ANAIS FACULDADE HERRERO

04 A 08 NOVEMBRO 2024
CURITIBA/PR

SCHE

SEMANA CIENTÍFICA HERRERO



FACULDADE
HERRERO 

Promoção: Departamento Ensino e Pesquisa Faculdade Herrero

Divulgação: Anais Faculdade Herrero

DOENÇAS MUSCULOESQUELÉTICAS RELACIONADAS AO TRABALHO ENTRE CIRURGIÕES DENTISTAS, UMA REVISÃO DA LITERATURA

WORK-RELATED MUSCULOSKELETAL DISEASES AMONG DENTISTS, A REVIEW OF THE LITERATURE

Fábio Augusto de Oliveira Pereira*; Daniela Cristina Imig**; Patrícia Vidal Cassi Bettega***

*Cirurgião Dentista, Pós-graduando do curso de Odontologia do Trabalho da Faculdade Herrero. Curitiba, Paraná, Brasil.

**Docente Pós Graduação de Odontologia do Trabalho da Faculdade Herrero. Curitiba, Paraná, Brasil.

***Docente Pós Graduação de Odontologia do Trabalho da Faculdade Herrero. Curitiba, Paraná, Brasil.

E-mail: fabio_opereira@hotmail.com

RESUMO

O Cirurgião Dentista (CD) está constantemente exposto a riscos ergonômicos durante as suas atividades laborais. Este estudo tem como objetivo fazer uma revisão da literatura das doenças musculoesqueléticas (DMEs) relacionadas ao trabalho entre os CDs e verificar medidas de prevenção. Para a seleção dos artigos foram utilizadas as plataformas de busca PubMed, Google Acadêmico e Biblioteca Virtual da Saúde. Foram incluídos trabalhos publicados entre os anos de 2020 e 2024, disponibilizados na íntegra e de livre acesso. Os estudos selecionados demonstraram uma alta prevalência das DMEs entre os CDs, impactando no desempenho e na longevidade profissional. As áreas do corpo mais afetadas foram costas (lombar e cervical), mãos e punhos, ombros e pescoço. Fatores sociodemográficos influenciaram na prevalência e na severidade das DMEs. Estratégias que buscavam corrigir a postura do profissional apresentaram-se efetivas na redução das DMEs. Medidas educativas e preventivas direcionadas aos acadêmicos e profissionais de saúde bucal se fazem necessárias para mitigar os riscos ocupacionais associados às DMEs.

PALAVRAS-CHAVE: Doença Musculoesquelética, Odontologia, Saúde Ocupacional, Cirurgião Dentista.

ABSTRACT

The dentist is constantly exposed to ergonomic risks during his activity. This study aims to review the literature on work-related musculoskeletal diseases (MSDs) among dentists and verify prevention measures. The search platforms PubMed, Google Scholar and Virtual Health Library were used to select articles. Works published between 2020 and 2024 were included, made available in full and freely accessible. The selected studies demonstrated a high prevalence of MSD among dentists with impacts on performance and professional longevity. The most affected areas of the body were the back (lumbar and cervical), hands and wrists, shoulders and neck. Sociodemographic factors influenced the prevalence and severity of MSDs. Strategies aimed at improving the professional's posture were effective in reducing MSDs. Educational and preventive measures aimed at academics and oral health professionals are necessary to mitigate occupational risks associated with MSDs.

KEYWORDS: Musculoskeletal Disease, Dentistry, Occupational Health, Dentist

1. INTRODUÇÃO

O profissional Cirurgião Dentista (CD) em seu ambiente de trabalho está frequentemente exposto a diferentes riscos ocupacionais¹⁻². Estes riscos podem prejudicar sua saúde física e mental, levando a uma menor capacidade laboral, ao afastamento temporário e a incapacidade permanente^{3,4}.

O risco biológico, que se expressa na exposição aos patógenos presentes nos aerossóis, fluidos corporais, materiais e instrumentais contaminados, pode ser mitigado através do uso de protocolos de biossegurança^{1,2,5}. Estes são amplamente difundidos e conhecidos pelos profissionais de saúde bucal⁶.

Já o risco ergonômico envolve a postura de trabalho, bem como os movimentos

repetitivos e contínuos realizados pelo profissional durante os procedimentos⁴.

As doenças musculoesqueléticas (DMEs) relacionadas ao trabalho acometem com frequência os profissionais de saúde^{4,7,8}. Embora as DMEs se manifestem majoritariamente nos CDs com maior tempo de atuação, estudos têm demonstrado que esses agravos já são observados em acadêmicos no curso de graduação^{2,9}.

As DMEs podem impactar no desempenho profissional e na qualidade de vida. Este estudo tem como objetivo realizar uma revisão da literatura das DMEs mais prevalentes entre os CDs e verificar medidas de prevenção.

2. METODOLOGIA

Estudo de revisão da literatura baseado em artigos de pesquisas, revisões bibliográficas e sistemáticas. As plataformas de busca utilizadas foram: Biblioteca Virtual da Saúde, *PubMed* e *Google Acadêmico*. Durante o processo de escolha dos artigos, foram selecionados apenas trabalhos publicados nos últimos 05 anos, no intervalo entre 2020 e 2024. Foram incluídas pesquisas disponíveis na íntegra e de livre acesso para download. Artigos com o desfecho de estudo não relacionado as DMEs ou medidas de prevenção foram excluídos.

Para o processamento nas plataformas, foram utilizadas as seguintes palavras chaves: doença musculoesquelética, odontologia, doença ocupacional e cirurgião dentista.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos selecionados corroboraram com a literatura existente, apontando uma alta prevalência das DMEs entre os CDs. As regiões do corpo descritas como as mais afetadas foram as costas (lombar e cervical), mãos e punhos, ombros e pescoço^{4,10}. As variáveis demográficas encontradas como sexo, idade, tempo de exercício da profissão estiveram associadas a prevalência e ao grau de severidade das DMEs^{4,7,11,12}.

Uma parcela dos profissionais que apresenta algum tipo de DME, pode sofrer de dor crônica, principalmente os especialistas em dentística. Esta condição de saúde está associada a perda de performance, ao afastamento prolongado e a aposentadoria precoce, conforme estudo realizado na Alemanha³.

Durante as intervenções odontológicas, as mãos e os punhos são muito exigidos. Os movimentos repetitivos e contínuos de flexão e extensão dessas estruturas podem levar a um quadro de dor⁴. Alguns profissionais desenvolvem a síndrome do túnel do carpo, caracterizada por dor, formigamento e perda de força muscular nas mãos e dedos. Pesquisadores na província de Riad, Arábia Saudita, demonstraram que cerca de 30% dos CDs apresentavam esta condição¹³.

A postura prolongada e estática dos CDs durante o atendimento, potencializa o risco a alterações nos discos intervertebrais na região cervical da coluna⁴. Entretanto em um estudo de base populacional foi observado que apenas em profissionais com menos de 35 anos esse risco era de fato aumentado¹⁴.

O pescoço é muito afetado pelas DMEs⁸. Em uma revisão da literatura, os autores observaram que a quantidade de horas trabalhadas, a postura inadequada, movimentos repetitivos e a vibração provocada pelos equipamentos durante o atendimento foram os fatores associados à dor no pescoço¹⁵. Já em um estudo realizado na China, observou-se que o CD apresenta maior amplitude rotacional do pescoço a esquerda e que a pressão necessária para provocar dor nessa região ou na face era menor que no grupo controle¹⁶.

Ao estudar a frequência de exposição aos riscos ocupacionais e medidas de prevenção entre CDs, estudiosos iranianos relataram que as mulheres, especialmente quando casadas, estavam mais sujeitas às DMEs, apesar de desempenharem melhor as medidas de prevenção¹². Esse achado, também encontrado em outros estudos, pode estar relacionado ao acúmulo das tarefas domésticas, cuidado com a família e o exercício da odontologia^{4,7,8}.

Um estudo estadunidense, realizado com endodontistas, observou que os indivíduos que adotavam posturas corporais inadequadas com maior frequência durante o atendimento apresentavam maior prevalência das DMEs⁷.

A postura adequada do CD, o posicionamento correto do paciente na cadeira odontológica, a distribuição ergonômica dos equipamentos no consultório, o uso de mochos ajustáveis e a utilização de instrumentais mais leves e anatômicos, podem diminuir o número de DMEs e suas sequelas¹⁷.

A condição física do profissional também influencia as DMEs. Estudos demonstraram que os CDs que mantêm atividades físicas regulares, principalmente os praticantes de Yoga, apresentaram um menor índice de DMEs^{4,17}.

Embora protocolos de ergonomia sejam trabalhados nos cursos de graduação em odontologia, existe uma discrepância entre o conhecimento teórico do aluno e a sua percepção e aplicação prática desses conceitos no ambiente clínico¹¹. Treinamentos para a incorporação de posturas adequadas, desde que

sejam periódicos e com reavaliação regular, têm demonstrado bons resultados, com redução na prevalência das DMEs, no absenteísmo ao trabalho e com impactos positivos na qualidade de vida desses profissionais¹⁷.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos analisados apontaram para uma alta prevalência das DMEs entre os CDs. As áreas do corpo mais comprometidas foram costas, pescoço, ombros, mãos e punhos. Os riscos ocupacionais associados às DMEs estão presentes desde o período de formação profissional e persistem ao longo dos anos de atuação, podendo comprometer o desempenho e a longevidade clínica.

Medidas educativas e preventivas direcionadas aos acadêmicos e profissionais de odontologia se fazem necessárias para mitigar os riscos ergonômicos aos quais estão expostos.

REFERÊNCIAS

1. Nogueira SA, Bastos LF, Costa ICC. Riscos Ocupacionais em Odontologia: Revisão da Literatura. UNOPAR Cient., Ciênc. Biol. Saúde. 2010;12(3):11-20.
2. Moodley R, Naidoo S, van Wyk J. The prevalence of occupational health-related problems in dentistry: A review of the literature. *Journal of Occupational Health*. 2018; 20;60(2):111–25.
3. Edrees A, Abu Rayyan I, Splieth CH, Alkilzy M, Barbe AG, Wicht MJ. Musculoskeletal disorders and risk indicators for pain chronification among German dentists: A cross-sectional questionnaire-based study. *J Am Dent Assoc*. 2024;155(6):536-545.
4. Halkai KR, Halkai RS, Sulgante S, Sanadi RM, Ara SA, Zainab H, et al. Work-related musculoskeletal disorders among dentists and their prevention through ergonomic interventions - A systematic review. *International Journal of Occupational Safety and Health [Internet]*. 2022 [acesso em 06 set 2024]; 13;12(2):125–39. Disponível em: <<https://doi.org/10.3126/ijosh.v12i2.39195>>.
5. Malsam R, Nienhaus A. Occupational Infections among Dental Health Workers in Germany-14-Year Time Trends. *Int J Environ Res Public Health [Internet]*. 2021 [acesso em 06 set 2024]; 27;18(19):10128. Disponível em: <<https://doi.org/10.3390/ijerph181910128>>
6. Ramaswami E, Nimma V, Jakhete A, Lingam AS, Contractor I, Kadam S. Assessment of occupational hazards among dentists practicing in Mumbai. *J Family Med Prim Care [Internet]*. 2020 [acesso em 06 set 2024]; 30;9(4):2016-2021. Disponível em: <https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_1180_19>.

7. Astin BS, F. Micah Nuzum, DiMassa AJ, Mickel AK. Risk Factors and Prevalence of Occupational Musculoskeletal Pain Among Endodontists in The United States. *Journal of Endodontics* [Internet]. 2024 [acesso em 12 set 2024]; 1;50(1):17–21. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.joen.2023.10.004>>.
8. Rickert C, Fels U, Gosheger G, Kalisch T, Liem D, Klingebiel S, Schneider KN, Schorn D. Prevalence of Musculoskeletal Diseases of the Upper Extremity Among Dental Professionals in Germany. *Risk ManagHealthc Policy* [Internet]. 2021 [acesso em 12 set 2024]; 11;14:3755-3766. Disponível em: <<https://doi.org/10.2147/RMHP.S316795>>.
9. Khan SA, Yee Chew K. Effect of working characteristics and taught ergonomics on the prevalence of musculoskeletal disorders amongst dental students. *BMC Musculoskeletal Disorders* [Internet]. 2013 [acesso em 10 set 2024]; 2;14(1). Disponível em: <<https://doi.org/10.1186/1471-2474-14-118>>.
10. Chenna D, Pentapati KC, Kumar M, Madi M, Siddiq H. Prevalence of musculoskeletal disorders among dental healthcare providers: A systematic review and meta-analysis. *F1000Res*. [Internet]. 2022 [acesso em 20 set 2024]; 16;11:1062. Disponível em: <<https://doi.org/10.12688/f1000research.124904.2>>.
11. Tysiãc-Miãsta M, Kruplewicz M, Grzyb A, Dziedzic A, Tanasiewicz M. The Knowledge and Attitude of Undergraduate Dental Students toward Dental Ergonomic Principles in Occupational Health. *Healthcare (Basel)* [Internet]. 2024 [acesso em 20 set 2024]; 7;12(16):1566. Disponível em: <<https://doi.org/10.3390/healthcare12161566>>.
12. Afshar MK, Faryabi R, Afshar MK, Torabi M. Evaluation of the Frequency of Occupational Hazards Among a Group of Iranian General Dentists and its Prevention Criteria. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada* [Internet]. 2022 [acesso em 20 set 2024]; 22. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/pboci.2022.006>>.
13. Alhusain FA, Almohrij M, Althukeir F, Alshater A, Alghamdi B, Masuadi E, et al. Prevalence of carpal tunnel syndrome symptoms among dentists working in Riyadh. *Ann. Saudi Med*. 2019;39(2):104-111.
14. Huang CC, Kuo PJ, Hsu CC, Lin HJ, Su SB, Wang JJ, et al. Risk for cervical herniated intervertebral disc in dentists: a nationwide population-based study. *BMC Musculoskeletal Disorders*. 2019;20(1).
15. Kawtharani AA, Chemeisani A, Salman F, Haj Younes A, Msheik A. Neck and Musculoskeletal Pain Among Dentists: A Review of the Literature. *Cureus*. 2023;10;15(1):e33609.
16. Zhou Y, Zhou W, Aisaiti A, Wang B, Zhang J, Svensson P, et al. Dentists have a high occupational risk of neck disorders with impact on somatosensory function and neck mobility. *Journal of Occupational Health*. 2021;63(1).
17. Lietz J, Ulusoy N, Nienhaus A. Prevention of Musculoskeletal Diseases and Pain among Dental Professionals through Ergonomic Interventions: A Systematic Literature Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2020 [acesso em 17 set 2024]; 16;17(10):3482. Disponível em: <<https://doi.org/10.3390/ijerph17103482>>.

ANÁLISE DO USO DO ARTICULADOR VIRTUAL EM PACIENTES EDÊNTULOS TOTAIS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

*ANALYSIS OF THE USE OF THE VIRTUAL ARTICULATOR IN COMPLETELY EDENTULOUS
PATIENTS: A SYSTEMATIC REVIEW*

Ester Elisa Vitalis*, Ana Paula Túlio Manfron **

*Discente do curso de Odontologia da Faculdade Herrero. Curitiba, Paraná, Brasil.

**Docente do curso de Odontologia da Faculdade Herrero. Curitiba, Paraná, Brasil.

E-mail: tulio.ana@gmail.com

RESUMO

Os articuladores digitais e o registro do arco facial pelo método digital são ferramentas importantes nesse contexto, permitindo a captura e transferência de dados tridimensionais da relação maxilo mandibular. No entanto, sua aplicação específica nas reabilitações com próteses totais ainda apresenta necessidade de maiores investigações. o objetivo deste estudo foi realizar por meio de uma revisão sistemática uma análise crítica sobre a melhor eficácia e precisão do uso do articulador digital em pacientes edêntulos totais. Foi observado que tanto os articuladores virtuais quanto os convencionais têm um desempenho similar em termos de precisão, o que permite aos profissionais escolherem o método que melhor se adapta às suas necessidades e preferências.

PALAVRAS-CHAVE: Arcada desdentada, Articuladores dentários, Modelos dentários.

ABSTRACT

Digital articulators and facial arch registration using the digital method are important tools in this context, allowing the capture and transfer of three-dimensional data on the maxillo-mandibular relationship. However, its specific application in rehabilitation with complete dentures still requires further investigation. The objective of this study was to carry out, through a systematic review, a critical analysis of the best effectiveness and precision of using the digital articulator in completely edentulous patients. It was observed that both virtual and conventional articulators have similar performance in terms of precision, which allows professionals to choose the method that best adapts to their needs and preferences.

KEYWORDS: Edentulous arch, Dental articulators, Dental models.

1. INTRODUÇÃO

A odontologia vive uma era de transformação impulsionada pela tecnologia, e os modelos e articuladores virtuais representam uma dessas inovações revolucionárias¹. Com o avanço da tecnologia digital, essas ferramentas têm se tornado cada vez mais presentes na prática odontológica, oferecendo uma série de benefícios, como precisão, agilidade e maior conforto para os pacientes². Os articuladores digitais e o registro do arco facial pelo método digital são ferramentas importantes nesse contexto, permitindo a captura e transferência de dados tridimensionais da relação maxilo mandibular. No entanto, sua aplicação específica nas reabilitações com próteses totais ainda

apresenta necessidade de maiores investigações³⁻⁵.

Diante disso o objetivo deste estudo foi realizar por meio de uma revisão sistemática uma análise crítica sobre a melhor eficácia e precisão do uso do articulador digital em pacientes edêntulos totais.

2. METODOLOGIA

Esta revisão sistemática seguiu um protocolo pré-determinado e foram relatados de acordo com a declaração PRISMA 2020⁶. Uma pesquisa eletrônica foi realizada nas bases de dados: PubMed, BVS, Periódicos Capes e Scielo. Os critérios de inclusão e exclusão foram desenvolvidos utilizando a metodologia PICOT e estão apresentados na

Tabela 1. As descrições das estratégias de busca estão apresentadas na Tabela 2.

Tabela 1. Critérios de elegibilidade

	INCLUSÃO
População	Edêntulos totais
Intervenção	Uso do articulador digital /registro arco facial virtual
Comparação	Nenhum
Outcomes – Resultados /Desfechos	Avaliar se o método é mais eficaz e preciso
Timeframe - Intervalo de tempo	Artigos entre janeiro 2014-julho de 2024

Fonte: Os Autores, 2024.

Foram incluídos na revisão: (1) Artigos conduzidos in vivo (humanos); (2) artigos que utilizaram articulador digital/registo arco facial virtual; (3) artigos em inglês, português e espanhol; (4) artigos disponibilizados com texto completo; (5) artigos publicados entre janeiro 2014 e julho de 2024; (6) classificados como estudos e pesquisas clínicas.

Tabela 2. Estratégias de busca

Base de dados	Descritores (Estratégia de busca)
Pubmed BVS Portal Capes SciELO	virtual <i>facebow</i> ; (virtual <i>facebow</i>) AND (<i>edentulous</i>); articulador virtual; <i>modjaw</i> ; montagem virtual; (<i>virtual patients</i>) AND (<i>edentulous</i>)

Fonte: Os Autores, 2024.

Os dados identificados foram analisados independentemente por dois revisores. Após a remoção manual de artigos duplicados, foi realizada uma triagem cega dos títulos e resumos. O texto completo de estudos potenciais foi selecionado de acordo com os critérios de inclusão para a seleção final de forma independente pelos mesmos revisores. Quaisquer divergências que surgiram durante a triagem foi resolvida por um terceiro revisor. Os dados foram extraídos das publicações pelos 2 autores sem o uso de ferramentas automatizadas.

Os seguintes dados foram extraídos dos estudos incluídos: (1) dados demográficos dos pacientes; (2) especificações técnicas do tipo de articulador digital (tipo, fabricante,

modelo); (3) detalhes do posicionamento da ferramenta no paciente; (4) métodos de aquisição das informações; (5) descrição de limitações da técnica quanto ao uso e efetividade. Um resumo qualitativo e uma síntese narrativa formal dos resultados foram compilados para relatar as descobertas da revisão.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O total de artigos obtidos por meio da busca inicial foram de 453 artigos. A partir deste resultado foram excluídos artigos de acordo com os critérios de exclusão e após a leitura do título e resumo, foram selecionados 2 artigos para a leitura integral.

Nos estudos analisados^{5,7}, pode-se observar o uso de registro das dimensões faciais por meio de um arco facial digital e uma varredura da face do paciente, em posição de repouso. Depois estes dados foram exportados para um programa de software, alinhando com os modelos previamente digitalizados.

A técnica apresentada compreende dois processos principais, ou seja, a coleta de dados e a organização dos dados do paciente por meio de um Programa de software CAD. A análise de dados produziu os modelos virtuais FINAIS, montados no articulador virtual e a incorporação dos escaneamentos faciais do paciente no paciente virtual. Uma vantagem deste método é que os dados podem ser armazenados em “nuvem” para necessidades futuras, como a confecção de uma nova prótese.

No entanto, estudos adicionais são necessários para verificação da precisão do método e da execução dos procedimentos de pós-processamento.

4. CONSIDERAÇÕES FINIAS

Foi observado nos estudos avaliados que tanto os articuladores virtuais quanto os convencionais têm um desempenho similar em termos de precisão, o que permite aos profissionais escolherem o método que melhor se adapta às suas necessidades e preferências.

Porém, mais estudos devem ser realizados para comprovar esse desempenho.

REFERÊNCIAS

1. Blatz MB, Chiche G, Bahat O, Roblee R, Coachman C, Heymann HO. Evolution of aesthetic dentistry. *J Dent Res* 2019;98(12):1294-304.
2. Elkady AAM, Ameen SA, Sami RN. Intraoral occlusal adjustment time and volume required for CAD/CAM crowns fabricated with different virtual mounting methods (a randomized crossover trial). *BDJ Open* 2023;9(1):19.
3. Lepidi L, Galli M, Mastrangelo F, Venezia P, Joda T, Wang HL et al. Virtual articulators and virtual mounting procedures: where do we stand? *J Prosthodont* 2021;30(1):24-35.
4. Adrien P, Schouver J. Methods for minimizing the errors in mandibular model mounting on an articulator. *J Oral Rehabil* 1997;24(12):929-35.
5. Goldstein G, Goodacre C. Selecting a virtual articulator: an analysis of the factors available with mechanical articulators and their potential need for inclusion with virtual articulators. *J Prosthodont* 2023;32(1):10-14.
6. Page MJ, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews, *Inter. J. Surg.* 2021(88):105906
7. Pérez-Giugovaz MG, Mostafavi D, Revilla-León M. Additively manufactured scan body for transferring a virtual 3-dimensional representation to a digital articulator for completely edentulous patients. *Prosthetic Dent.* 2022 ;128(6):1171-1178.

PROPOSTA DE DESENVOLVIMENTO DE JOGO INTERATIVO PARA ENSINO DE SAÚDE BUCAL A CRIANÇAS

PROPOSAL FOR DEVELOPING AN INTERACTIVE GAME FOR TEACHING CHILDREN ABOUT ORAL HEALTH

Thayne Feitosa Oliveira Juravski*, Wanderleia Aparecida Martins de Souza*, Luana Yurye Kira*, Patrícia Vida Cassi Bettega**

*Discente do Curso de Odontologia, Faculdade Herrero. Curitiba, Paraná, Brasil.

**Docente do Curso de Odontologia, Faculdade Herrero. Curitiba, Paraná, Brasil.

E-mail:patriciabettega@gmail.com

RESUMO

A inclusão de jogos digitais na Odontologia representa uma abordagem moderna e eficaz para a promoção da saúde bucal entre crianças, de forma lúdica, pois proporciona às mesmas uma maneira interativa e envolvente de aprender, permitindo que elas compreendam a importância de hábitos de higiene oral e cuidados com a dieta alimentar de forma ativa e divertida. Sendo assim, o objetivo deste trabalho foi a realização de uma revisão de literatura, para o desenvolvimento de um protótipo de jogo digital sobre saúde bucal, a ser aplicado para crianças de 7 a 10 anos de idade. Para a elaboração do protótipo do jogo, foi escolhida a plataforma Unity, que contempla a dinâmica de perguntas e respostas, por meio de uma interface virtual, combinando diferentes linguagens acessíveis ao público infantil.

PALAVRAS-CHAVE: Odontopediatria, Ludoterapia, Jogos e Brinquedos, Gamificação.

ABSTRACT

This template presents instructions for the formatting of expanded abstracts to be submitted for the a modern and effective approach to promoting oral health among children in a playful manner, as it provides them with an interactive and engaging way to learn. The aim of this work was to conduct a literature review for the development of a digital game prototype focused on oral health, designed for children aged 7 to 10 years. This allows them to actively and enjoyably understand the importance of oral hygiene habits and dietary care. For the development of the game prototype, the Unity platform was chosen, which features a question-and-answer dynamic through a virtual interface, combining different languages accessible to a young people.

KEYWORDS: Pediatric Dentistry, Play Therapy, Play and Playthings, Gamification.

1. INTRODUÇÃO

Cuidados com a saúde bucal e uma rotina alimentar saudável são essenciais para o bem estar geral de crianças e adolescentes, prevenindo problemas na cavidade oral, que possam impactar, negativamente, na sua qualidade de vida¹. A introdução desses cuidados, já nos primeiros anos de vida, possibilita a prevenção de várias intercorrências, dentre elas, a cárie na primeira infância².

Na odontologia, o uso de atividades lúdicas é uma estratégia eficaz para a prevenção da doença cárie, especialmente entre as crianças. Ao tornar o processo

educativo mais atraente e acessível, essas práticas ajudam a estabelecer bons hábitos de higiene bucal, aumentando a probabilidade de que as crianças adotem práticas preventivas de forma mais contínua⁴.

A gamificação vem sendo uma das principais formas de acesso do público infantil ao mundo da tecnologia, associando-o à diversão e à educação. Para que os jogos digitais possam ser realmente eficazes como ferramentas educacionais, é essencial que eles tenham objetivos de aprendizagem bem definidos, e que seus conteúdos sejam cuidadosamente planejados, garantindo, assim, que as crianças não apenas se divirtam,

mas também adquiram conhecimentos e habilidades específicas enquanto jogam⁵.

Dessa forma, os jogos digitais podem ser uma poderosa ferramenta para complementar a educação tradicional e promover o aprendizado de maneira interativa e motivadora^{4,5}.

Em virtude do exposto acima, este trabalho teve por objetivo realizar uma revisão de literatura sobre a gamificação na odontopediatria e a sua relação com o aprendizado e o interesse das crianças em relação aos cuidados com a saúde bucal, afim de propor o desenvolvimento de um jogo interativo para crianças de 7 a 10 anos de idade, sobre a importância dos cuidados com a saúde bucal

2. METODOLOGIA

Para a revisão de literatura, a pesquisa bibliográfica foi realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS)- Lilacs Scielo, Bireme e Pubmed, pela combinação dos termos “gamificação e odontologia”; “jogos e saúde bucal e odontopediatria”; “ludicidade e odontologia”; “ludoterapia e odontologia”; “jogos e brinquedos em saúde bucal”; “*gamification oral health*”; “*play therapy and pediatric dentistry*”; “*play and playthings and pediatric dentistry*”; “*pediatric dentistry and oral health*”.

Todos os artigos foram analisados por dois examinadores independentes, em três etapas: título (condizente com o tema), resumo e leitura na íntegra dos mesmos.

Os critérios de inclusão foram artigos científicos condizentes com o tema publicados entre os anos de 2015 a 2024, em língua inglesa e portuguesa, distribuídos de forma gratuita nas bases de dados selecionadas.

Foram excluídos artigos duplicados, livros, capítulos de livros e trabalhos de conclusão de curso.

Em relação ao desenvolvimento do jogo, o mesmo será em formato digital 2D, priorizando uma interface intuitiva, com comandos fáceis de entender e usar, desenvolvido na plataforma Unity. No jogo, a missão será ajudar o mascote a ganhar vida, e

para isso, 10 perguntas de dificuldades progressivas sobre saúde bucal devem ser corretamente respondidas pelas crianças, para que se possa avançar pelas fases, chegando à parte final do jogo.

3. RESULTADOS

A estratégia inicial de busca após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e mantendo o período de pesquisa entre os anos de 2015 à 2024, resultou em 782 artigos. Após a leitura dos títulos, foram selecionados 263 e na sequência, com a leitura dos resumos, foram excluídos 179, restando 84 artigos para a leitura na íntegra. Depois de feitas as leituras totais dos artigos, foram selecionados 20 para a revisão de literatura e início de desenvolvimento do jogo interativo.

4. DISCUSSÃO

Estratégias educativas desempenham um papel fundamental na promoção da saúde bucal, pois podem tanto educar quanto motivar os indivíduos. E para que essa motivação na educação resulte em mudanças comportamentais eficazes e duradouras, é necessário que o profissional da saúde escolha métodos compatíveis com o público-alvo^{2,5}. No caso da população infantil, abordagens interativas e lúdicas, como o uso de jogos educativos, têm se mostrado especialmente eficazes, pois não apenas atraem a atenção das crianças, mas também facilitam a compreensão e o interesse pelo autocuidado, criando uma base pra hábitos saudáveis².

Os cuidados com a saúde bucal e uma rotina alimentar saudável são primordiais para o bem estar geral de crianças e adolescentes, prevenindo problemas na cavidade oral, que possam impactar, negativamente, na sua qualidade de vida^{1,3}. Por meio desses cuidados, ainda nos primeiros anos de vida, tem-se a prevenção de várias intercorrências, como por exemplo, a cárie na primeira infância^{2,4}.

A gamificação é um recurso digital para motivar o acesso à informação, de forma lúdica⁵. Especificamente para a Odontopediatria, ela tem se mostrado eficaz no

ensino e nas formas de transmissão dos principais cuidados que as crianças devem ter com a saúde bucal, no que diz respeito à escovação dentária, uso de dentifrícios fluoretados, cuidados com a alimentação, ou seja, ingestão de menos alimentos ditos cariogênicos (ricos em sacarose e carboidratos) e mais alimentos saudáveis (frutas, verduras e legumes)⁶.

5. CONSIDERAÇÕES FINIAS

Pela revisão de literatura realizada, pode-se concluir que a gamificação como uma estratégia de jogo digital lúdico, pode trazer um impacto positivo na promoção da saúde bucal das crianças, através de jogos educativos e interativos. Pois atividades lúdicas, quando bem planejadas e implementadas, atraem a atenção das crianças e aumentam significativamente sua motivação para aprender. Esse método educativo não só facilita a assimilação de conhecimento, como incentiva a criança a adotar bons hábitos.

REFERÊNCIAS

1. Ferraresso LFOT, Barbosa CS, Cassemiro SS, Silva LAMP, Kasai MLHI, Ursi WJS, et al. Ações extensionistas de promoção da saúde bucal em centro de educação infantil- Relato de Experiência. *Braz. J. Dev* 2021;7(9):90091-103.
2. Cota ALS, Costa BJA. Atividades lúdicas como estratégia para a promoção da saúde bucal infantil. *Saúde Pesqui. Maringá (PR)* 2017; 10(2):365-71
3. Beraldi MIR, Pio MSM, Dalledone M, Portugal MEG, Bettega PVC. Cárie na primeira infância: uma revisão de literature. *Rev.G&S* 2020;22(2):29-42.
4. Moreira R, Silveira A, Sequeira T, Durão N, Lourenço J, Cascais I, Cabral RM, et al. Gamification and oral health in children and adolescents: scoping review. *Interactive J Med Res* 2024;13: e35132.
5. Silva BRS, Soares KO, Silva LE, Andrade LAN, Alves MHRS, Mélo CB. Gamificação na promoção de saúde bucal em crianças: um relato de experiência. *Rev. Saúde.Com* 2023;19(4):3599-3608.
6. Figueiredo MC, Garcia M, Barone DAC, Oliveira R, Lurmmmerz G. Gamificação em saúde bucal: experiência com escolares de zona rural. *Rev. Abeno* 2015;15(3):98-108.

ISOLAMENTO E ANÁLISE DE BACTÉRIAS DE OBJETOS*ISOLATION AND ANALYSIS OF BACTERIA FROM OBJECTS*

Eduarda Farago Destro* e Francine Bontorin Silva**

*Discente do curso de biomedicina da Faculdade Herrero. Curitiba, Paraná, Brasil.

**Doutora, docente da Faculdade Herrero. Curitiba, Paraná, Brasil.

e-mail: eduardafaragodestro@gmail.com

RESUMO

As bactérias estão amplamente distribuídas no ambiente, exercendo papéis fundamentais na natureza e na saúde humana, sendo essenciais para a decomposição da matéria orgânica e o ciclo de nutrientes nos ecossistemas, além de integrar a microbiota humana, auxiliando na digestão e na imunidade. No entanto, muitas podem ser potencialmente patogênicas, como *Staphylococcus aureus* e *Escherichia coli*, comumente associadas a infecções graves, sendo disseminadas através do contato com superfícies contaminadas. Assim, este trabalho teve como objetivo o isolamento de bactérias presentes em objetos de uso cotidiano como celulares, calçados, acessórios e batentes de janelas, com foco na observação de possíveis patógenos e avaliação bibliográfica do potencial de contaminação. O processo de coleta e isolamento ocorreu com auxílio de *swabs*, seguido pela inoculação em meio de cultura Agar nutriente. A análise macroscópica das colônias demonstrou, através de características como cor e formato, a presença de diferentes morfologias. A análise microscópica permitiu a diferenciação de bactérias Gram-positivas e Gram-negativas, bem como a observação de diferentes arranjos. As análises microscópicas revelaram a presença de bactérias frequentemente associadas a transmissão de doenças, como estafilococos e bacilos. A pesquisa salienta a importância da higiene pessoal adequada e também da higiene regular em superfícies de uso constante, a fim de reduzir os riscos de transmissão de bactérias potencialmente patogênicas.

PALAVRAS-CHAVE: Isolamento bacteriano, Análise microbiológica, Coloração de Gram, Meios de cultura.**ABSTRACT**

Bacteria are widely distributed in the environment, playing fundamental roles in nature and human health. They are essential for the decomposition of organic matter and the nutrient cycle in ecosystems, as well as being part of the human microbiota, aiding in digestion and immunity. However, many can be potentially pathogenic, such as *Staphylococcus aureus* and *Escherichia coli*, which are commonly associated with serious infections and are spread through contact with contaminated surfaces. Thus, this study aimed to isolate bacteria present on everyday objects such as cell phones, shoes, accessories, and window frames, focusing on the observation of possible pathogens and a bibliographic evaluation of contamination potential. The collection and isolation process was carried out using swabs, followed by inoculation on nutrient agar culture medium. The macroscopic analysis of colonies showed, through characteristics like color and shape, the presence of different morphologies. Microscopic analysis allowed for the differentiation of Gram-positive and Gram-negative bacteria, as well as the observation of different arrangements. Microscopic analyses revealed the presence of bacteria frequently associated with disease transmission, such as staphylococci and bacilli. The research highlights the importance of proper personal hygiene and regular cleaning of frequently used surfaces to reduce the risks of transmission of potentially pathogenic bacteria.

KEYWORDS: Bacterial isolation, Microbiological analysis, Gram stain, Culture media**1. INTRODUÇÃO**

As bactérias desempenham um papel fundamental tanto no ambiente quanto na microbiota normal dos seres vivos. No ambiente, elas contribuem para processos como a decomposição de matéria orgânica e o

ciclo de nutrientes, essenciais para o equilíbrio dos ecossistemas. Dentro do corpo humano, a microbiota bacteriana auxilia na digestão, na proteção contra patógenos e na regulação do sistema imunológico. O equilíbrio da microbiota é crucial para a manutenção da

saúde, e o seu desequilíbrio pode resultar em várias condições patológicas¹.

Por outro lado, diversas bactérias são patogênicas e podem causar doenças graves. Espécies como *Staphylococcus aureus* são responsáveis por infecções cutâneas e sistêmicas, enquanto *Escherichia coli* pode causar infecções do trato urinário e problemas gastrointestinais. A presença dessas bactérias em diferentes ambientes ou na microbiota pode levar a surtos de doenças, especialmente em indivíduos imunocomprometidos².

A visualização da morfologia de bactérias no contexto clínico é fundamental para a caracterização dos microrganismos. Essa análise permite classificar as bactérias em Gram-positivas e Gram-negativas, revelando características da parede celular que impactam seu comportamento patogênico. Bactérias Gram-positivas, como *S. aureus*, possuem uma parede espessa que as torna mais resistentes, enquanto as Gram-negativas, como *E. coli*, têm uma camada lipopolissacarídica que as protege contra defesas imunológicas e antibióticos. O arranjo celular e a presença de estruturas específicas, como esporos e cápsulas, também ajudam a avaliar capacidade em que essas bactérias possuem em causar doenças³.

Considerando a importância do isolamento e conhecimento da presença de bactérias patogênicas nos ambientes, o objetivo deste trabalho foi realizar o isolamento e a análise da morfologia e potencial patogênico de bactérias de objetos de uso cotidiano.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Para a preparação dos meios de cultura, utilizou-se o Agar Nutriente, um meio sólido destinado ao crescimento e transporte de microrganismos. Foram pesados 7 gramas de ágar e dissolvidos em 250 ml de água destilada, com a mistura sendo esterilizada em autoclave a 121°C por 15 minutos. Após o processo de esterilização, a solução foi vertida em placas de Petri e, posteriormente, solidificada na geladeira.

Para isolar os microrganismos, foram obtidas amostras de quatro superfícies diferentes: um telefone celular, batentes de janelas, um anel e a parte inferior de um calçado. A coleta das amostras foi feita com o uso de *swabs*. Após a coleta, as amostras foram inoculadas diretamente em placas de Petri, utilizando a técnica de estriamento. As placas, então, foram incubadas a 37°C durante 48 horas para favorecer o crescimento dos microrganismos.

Inicialmente foi realizada uma análise das características macroscópicas, onde foi possível realizar observações quanto a cor, formato, superfície e bordas das colônias bacterianas presentes nas placas utilizadas para a inoculação e crescimento bacteriano.

Durante o processo de coloração de Gram, após a incubação, porções pequenas das culturas bacterianas foram coletadas com uma alça bacteriológica devidamente esterilizada e espalhadas sobre lâminas de vidro. As amostras foram deixadas secar ao ar livre e, posteriormente, fixadas por calor passando rapidamente pela chama de uma lamparina. Esse procedimento assegurou que as células bacterianas aderissem à superfície da lâmina, mantendo suas estruturas intactas.

O procedimento de coloração de Gram consistiu em várias etapas cuidadosas: inicialmente, o cristal violeta foi aplicado como corante primário e deixado por um minuto, seguido de enxágue com água corrente. Depois, uma solução de lugol foi adicionada por um minuto e, em seguida, as lâminas foram lavadas novamente. A etapa de descoloração foi realizada com uma mistura de álcool e acetona (95%) por 10 a 15 segundos, seguida de uma lavagem imediata. Por fim, a contra coloração foi feita com fucsina por 30 segundos, seguida de mais uma lavagem e secagem das lâminas.

As lâminas secas foram analisadas sob um microscópio óptico com aumento de 1000x, utilizando óleo de imersão para melhor visualização e definição das morfologias bacterianas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 ANÁLISE MACROMORFOLÓGICA DAS COLÔNIAS BACTERIANAS

Primeiramente foram selecionadas amostras de diferentes superfícies para análise macromorfológica. Entre as superfícies analisadas, destacam-se as amostras provenientes de um celular, batentes de janelas, um anel e a sola de um sapato. Não houve crescimento bacteriano nas amostras coletadas dos batentes de janelas. Foram observadas nas colônias, características como cor, formato, bordas e aspectos de suas superfícies, conforme demonstrado na tabela 1:

Tabela 1: Análise macroscópica das colônias.

Amostra	Cor	Formato	Superf.	Borda
Celular	Amarelo Gema	Circular	Lisa	Regular
Anel	Amarela clara	Circular	Lisa	Irregular
Sapato	Amarelo opaco	Circular	Lisa	Irregular
Janela	-	-	-	-

Fonte: As autoras, 2024.

A análise macromorfológica realizada em meio de cultura sólido possibilita a visualização e contagem de colônias bacterianas, além de diferenciar microorganismos com base em características como cor e formato. Esses meios são essenciais para o isolamento bacteriano e a caracterização das colônias, fornecendo nutrientes necessários ao crescimento das bactérias.⁴

3.2 ANÁLISE MICROSCÓPICA

As análises das lâminas coradas pela técnica de gram demonstraram a presença de diversas morfologias bacterianas. A seguir, são descritas as análises das amostras coletadas do celular, anel e a sola de sapato.

Na amostra coletada da superfície da tela de um telefone celular, foram observados estafilococos, possivelmente *S. aureus*, considerando a análise macroscópica,

especialmente a coloração amarelo gema, característica da espécie⁵.

Esta bactéria pode estar presente como parte da microbiota normal da pele, mas também pode causar infecções de pele e doenças sistêmicas graves. Além disso, cepas resistentes à meticilina (MRSA) representam uma preocupação clínica significativa devido à sua resistência a antibióticos⁶.

Em um trabalho realizado por Teixeira & Silva⁷, foram coletadas amostras de 30 aparelhos celulares e os resultados demonstraram a presença de diversas bactérias, incluindo *S. aureus*, demonstrando que essa é uma bactéria comumente encontrada em objetos de uso cotidiano.

A amostra coletada de um anel apresentou cocos Gram-negativos. A presença de cocos Gram-negativos pode indicar microrganismos potencialmente patogênicos, como espécies do gênero *Neisseria*⁸.

Entre as doenças provocadas pelas bactérias do gênero *Neisseria*, destaca-se a meningite meningocócica, causada pela bactéria *Neisseria meningitidis*. Esta condição é caracterizada por uma inflamação das membranas que envolvem o cérebro e a medula espinhal, resultando em sintomas graves, como febre, rigidez no pescoço, dor de cabeça intensa e alterações no estado mental⁹.

Em um estudo realizado por Fracarolli & Marziale¹⁰, foi conduzida uma revisão integrativa da literatura para identificar características microbiológicas das mãos e anéis de trabalhadores de saúde. O estudo utilizou um fluxograma para organizar a seleção de artigos publicados nos últimos 20 anos. A pesquisa revelou que, em geral, profissionais que utilizam anéis apresentaram maior número de microrganismos nas mãos em comparação aos que não usam. Entre os microrganismos identificados, *S. aureus* teve uma predominância significativa, além da detecção de *Ent. spp.* e *S. epidermidis*.

A amostra da sola do sapato revelou a presença de bacilos Gram-negativos, incluindo diplobacilos. Bacilos Gram-negativos estão frequentemente associados a bactérias ambientais que podem ser encontradas em superfícies expostas à sujeira, como *E. coli*,

Salmonella typhi, *Shigella sonneir* e *Klebsiella pneumoniae*, comuns em locais públicos e áreas externas⁴.

Em um estudo conduzido por Sousa et al¹¹, a *K. pneumoniae* foi isolada de 67 amostras provenientes de animais domésticos e silvestres, entre eles, cães, cavalos, gatos e ratos, comumente presentes no cotidiano. As amostras foram predominantemente de urina e fezes. O estudo conclui que animais podem ser reservatórios de *K. pneumoniae* multirresistente, o que representa um risco para a saúde. Assim, demonstrando que os sapatos, ao transitarem por locais contaminados, como quintais e ruas podem atuar como vetores, carregando a bactéria para diferentes ambientes.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As análises realizadas evidenciaram a presença de diferentes bactérias em diferentes superfícies. Embora muitas dessas bactérias façam parte da microbiota normal do corpo humano e do ambiente, algumas podem causar doenças severas em determinadas condições, principalmente em ambientes hospitalares.

A importância da higiene de superfícies, pessoal e lavagem adequada das mãos não pode ser subestimada na prevenção da transmissão de bactérias potencialmente patogênicas. Medidas eficazes de controle de infecção são essenciais, especialmente em ambientes hospitalares, onde a presença de microrganismos nocivos pode levar a infecções severas. Portanto, a conscientização e a implementação consistente dessas práticas são fundamentais para manter um ambiente seguro e saudável.

REFERÊNCIAS

1. Zhu B, Wang X, Li L. Human gut microbiome: the second genome of human body. *Protein Cell*. 2010 Aug;1(8):718-25.
2. Foster TJ. The Staphylococcus aureus "superbug". *J Clin Invest*. 2004 Dec;114(12):1693-6.
3. Moreira JLB. Visualização bacteriana e colorações, Fortaleza: Imprensa Universitária, 2015.
4. Salvatierra CM. Microbiologia. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2014.
5. Santos AL dos, Santos DO, Freitas CC de, Ferreira BLA, Afonso IF, Rodrigues CR, et al. Staphylococcus aureus: visitando uma cepa de importância hospitalar. *J Bras Patol Med Lab*. 2007;43(6):413–23.
6. Santos N de Q. A resistência bacteriana no contexto da infecção hospitalar. *Texto contexto - Enferm*. 2004;13(spe):64–70.
7. Teixeira FN, Silva CV da. Análise Microbiológica em Telefones Celulares. *Rev. F@pCiência*. 2017;11(3):15-24.
8. Penna GO, Hajjar LA, Braz TM. Gonorréia. *Rev Soc Bras Med Trop*. 2000Sep;33(5):451–64.
9. Murray PR, Rosenthal KS, Pfaller MA. *Microbiologia Médica*. 9ª edição. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2022.
10. Fracarolli IFL, Marziale MHP. Características microbiológicas das mãos e anéis de trabalhadores de saúde: revisão integrativa [Internet]. *Ciencia y Enfermeria*. 2019; 25:11
11. Sousa ATHI, Makino H, Bruno VCM, Candido SL, Nogueira BS, Menezes IG, et al.. Perfil de resistência antimicrobiana de *Klebsiella pneumoniae* isoladas de animais domésticos e silvestres. *Arq Bras Med Vet Zootec*. 2019Mar;71(2):584–93.

WORKSHOP DE PARENTALIDADE POSITIVA

POSITIVE PARENTING WORKSHOP

Alessandra Bochoski*, Rafaela Gonçalves Pereira Ramos*, Daniela Cristina Imig**

*Discentes do curso de Psicologia da Faculdade Herrero. Curitiba, Paraná, Brasil.

**Docente do curso de Psicologia da Faculdade Herrero. Curitiba, Paraná, Brasil.

e-mail: alessandra.bochoski@yahoo.com.br

RESUMO

O estudo apresentado avalia a eficácia de um *Workshop* de Parentalidade Positiva (WPP) em casos de alienação parental. Realizado com genitores em conflito na Vara de Família da Comarca da Lapa-PR, o *workshop* visou conscientizar a respeito dos impactos dos comportamentos parentais no desenvolvimento infantil. Após três meses passados do WPP, um questionário foi aplicado para avaliar mudanças comportamentais. Os resultados, baseados em 24 respostas, indicaram melhorias significativas: 83% dos participantes relataram profunda reflexão sobre suas atitudes, 96% demonstraram maior compreensão sobre alienação parental e suas consequências, e 88% refletiram sobre suas ações em relação aos filhos. Houve redução nas discussões na presença das crianças e aumento na conscientização sobre os efeitos negativos dos conflitos. A maioria (75%) passou a incentivar a convivência das crianças com o ex-cônjuge. Contudo, a comunicação sobre a rotina das crianças entre ex-cônjuges ainda precisa melhorar. O estudo conclui que o WPP é eficaz em promover mudanças positivas nas práticas parentais, embora destaque a necessidade de suporte contínuo para manter e aprimorar esses resultados.

PALAVRAS-CHAVE: Desenvolvimento infantil, Alienação Parental, Divórcio, Psicoeducação.

ABSTRACT

The study presented evaluates the effectiveness of a Positive Parenting Workshop (WPP) in cases of parental alienation. Held with conflicting parents at the Family Court of the District of Lapa-PR, the workshop aimed to raise awareness about the impacts of parental behaviors on child development. After three months of the WPP, a questionnaire was administered to assess behavioral changes. The results, based on 24 responses, indicated significant improvements: 83% of participants reported deep reflection on their attitudes, 96% demonstrated greater understanding of parental alienation and its consequences, and 88% reflected on their actions towards their children. There was a reduction in discussions in the presence of children and an increase in awareness about the negative effects of conflicts. The majority (75%) started to encourage children to live with their ex-spouse. However, communication about children's routines between ex-spouses still needs to improve. The study concludes that WPP is effective in promoting positive changes in parenting practices, although it highlights the need for ongoing support to maintain and improve these outcomes.

KEYWORDS: Child development, Parental Alienation, Divorce, Psychoeducation.

1. INTRODUÇÃO

A alienação parental, identificada em meados da década de 80, pelo psiquiatra infantil Richard Gardner, é considerada um distúrbio que afeta principalmente crianças envolvidas em disputas judiciais de guarda¹. Gardner descreveu esse fenômeno como uma forma de abuso emocional, em que um dos genitores manipula a percepção dos filhos, distanciando-os do outro genitor¹. No Brasil, a Lei n.º 11.698/2008 foi criada para enfrentar

esse problema, promovendo a guarda compartilhada como uma solução que busca garantir que ambos os genitores participem ativamente das decisões relacionadas à vida dos filhos, como educação, lazer e saúde².

A alienação parental tem consequências profundas para o desenvolvimento emocional e psicossocial das crianças, podendo levar o genitor alienado a desistir de conviver com seus filhos, devido às barreiras impostas pelo genitor alienador. Isso acaba instaurando a síndrome da alienação parental na criança ou

adolescente, e o impacto dessa dinâmica não se limita apenas ao genitor alienado, mas também afeta a família extensa, que é privada do convívio com a criança, agravando os danos causados^{3,4}.

Diante da crescente conscientização sobre os efeitos prejudiciais da alienação parental, intervenções como a Parentalidade Positiva são alternativas promissoras para mitigar os danos⁴. Neste contexto, este estudo se aprofunda na aplicação de um *Workshop* de Parentalidade Positiva-WPP, que visa conscientizar os genitores a respeito das ações que podem impactar negativamente a vida dos filhos. O WPP visa fornecer ferramentas para que estes, aprendam a lidar com os desafios específicos da parentalidade pós separação conjugal, bem como, da alienação parental, promovendo um ambiente mais saudável e equilibrado para o desenvolvimento emocional das crianças, fortalecendo os laços familiares.

O estudo não só explora a utilidade do WPP em casos de alienação parental, mas também contribui para uma compreensão mais ampla dos fatores que influenciam a dinâmica familiar em contextos de conflito. A abordagem permite reflexões importantes sobre o papel dos genitores na formação do bem-estar emocional dos filhos e busca oferecer uma solução prática para reverter os efeitos negativos dessa forma de abuso emocional.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Esta investigação, tem caráter exploratório e natureza qualitativa. Teve como principal objetivo promover reflexões entre os genitores sobre suas responsabilidades e o impacto de seus comportamentos no desenvolvimento dos filhos, além de avaliar a eficácia da metodologia aplicada, baseada na psicoeducação e sustentada pela Lei 12.318/10⁵.

Os participantes selecionados, são aqueles envolvidos em processos vigentes na Vara de Família, com conflitos relacionados à parentalidade, como disputa de guarda, regulamentação de visitas e pensão alimentícia. A indicação dos participantes para

o WPP foi feita após avaliação psicológica realizada por psicólogos do SAIJ da Comarca da Lapa-PR.

O *Workshop* teve como propósito a conscientização dos genitores sobre a influência de seus comportamentos no desenvolvimento dos filhos. Participaram do estudo um total de 24 pessoas, sendo 13 genitoras e 11 genitores. Após três meses da intervenção, foi aplicado um questionário ao mesmo público, a fim de verificar se houve mudança de comportamento após a psicoeducação.

Os participantes responderam ao questionário, que incluía dados pessoais para análise do perfil da amostra. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi utilizado desde o início para garantir a adesão voluntária à pesquisa. A investigação foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) em 20 de outubro de 2023, sob o número CAAE: 74846823.3.0000.5688, e a coleta de dados foi iniciada três meses após a intervenção.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados do questionário aplicado aos genitores três meses após o WPP mostrou um impacto significativo nas percepções e comportamentos dos participantes. Dos 24 respondentes, 20 afirmaram ter refletido profundamente sobre suas atitudes em relação ao ex-cônjuge, enquanto três refletiram pouco e apenas um não refletiu, destacando o sucesso do *workshop* em promover introspecção. A reflexão sobre a alienação parental foi ainda mais notável, com 23 participantes que demonstraram compreensão profunda sobre o tema, evidenciando a eficácia da intervenção realizada.

No que diz respeito ao comportamento em relação aos filhos, 21 participantes relataram uma reflexão significativa, sem respostas que indicassem ausência de reflexão. As discussões entre os pais na presença dos filhos diminuíram, com 16 afirmações apontando que não discutem mais, na frente das crianças e apenas dois ainda mantendo essa prática. Isso

demonstra uma melhora considerável no ambiente familiar.

Em relação à inclusão das crianças nas decisões familiares, 10 genitores afirmaram sempre considerar a opinião dos filhos, embora haja espaço para melhorias, pois quatro nunca o fazem. O respeito às regras e decisões do ex-cônjuge sobre os filhos também variou: nove dos genitores responderam que sempre respeitam, mas dois nunca o fazem. Quanto à comunicação sobre a rotina das crianças, apenas cinco a realizam sempre, revelando uma área crítica a ser trabalhada.

O incentivo à convivência dos filhos com o ex-cônjuge foi positivo, com 18 afirmações dos respondentes, incentivando consistentemente essa relação. Além disso, 23 participantes reconheceram a importância de projetos de Parentalidade Positiva, reforçando a relevância contínua de iniciativas como o *workshop*. Os resultados indicam a necessidade de apoio contínuo para promover práticas parentais colaborativas e saudáveis.

Nesse sentido, a discussão sobre a eficácia de programas como o WPP, pode ser enriquecida ao compararmos com outros teóricos que abordaram estudos que exploram a educação parental em casos de alienação parental.

A síndrome de alienação parental (SAP) pode ser tratada como um distúrbio infantil que acometeria, em especial, menores de idade envolvidos em situações de disputa de guarda entre os Genitores. A SAP se desenvolve a partir de programação ou lavagem cerebral realizada por um dos genitores para que o filho rejeite o outro responsável¹.

Reconhecer e tratar a alienação parental, principalmente em disputas judiciais, é de extrema importância para o desenvolvimento sadio das crianças envolvidas nesse processo. O distanciamento causado por um dos genitores pode resultar em danos emocionais profundos nas crianças^{1,6}. Nesse sentido, o WPP se alinha às recomendações de Gardner, ao trabalhar diretamente com os pais para modificar suas atitudes e reduzir comportamentos alienantes, promovendo uma convivência saudável entre os filhos e ambos

os genitores, um dos pilares para combater a SAP⁶.

Cabe ressaltar também a importância de programas educativos e terapias focadas em coparentalidade. Iniciativas que envolvem tanto pais quanto filhos em um processo reflexivo e colaborativo têm o potencial de reduzir os impactos emocionais nas crianças e promover mudanças comportamentais duradouras nos genitores⁷, o que reforça a necessidade dessas intervenções educativas, como o WPP, proporcionando um espaço para a conscientização sobre os efeitos da alienação parental e incentivar a manutenção de vínculos parentais saudáveis⁷.

Ações como o WPP são essenciais, pois não apenas abordam o comportamento alienante, mas também promovem a empatia entre os pais, reduzindo o conflito e incentivando a cooperação. Os resultados obtidos com o WPP, mostram uma transformação significativa nas percepções dos genitores, reforçando a ideia de que programas desse tipo podem reduzir as tensões e favorecer um ambiente mais equilibrado para o desenvolvimento das crianças, como já citados por outros autores⁸.

Essas comparações indicam que a educação parental tem sido amplamente validada como um meio eficaz para abordar o problema da alienação parental, e outras questões que envolvem a parentalidade; com resultados positivos tanto na modificação do comportamento dos pais quanto na promoção do bem-estar emocional das crianças. A continuidade das intervenções, como o WPP, é vista como fundamental por outros autores, a fim de garantir a manutenção de relações saudáveis no contexto familiar pós-separação.

4. CONSIDERAÇÕES FINIAS

A elaboração do WPP mostrou-se eficaz na mudança das percepções e práticas dos genitores em casos de alienação parental. A análise dos resultados evidenciou uma reflexão significativa dos pais sobre suas atitudes em relação ao ex-cônjuge e aos filhos, o que ressalta a importância de iniciativas educativas desse cunho para promover conscientização e responsabilidade parental. A maioria dos

participantes relatou uma compreensão mais profunda sobre a alienação parental e suas consequências, reforçando a necessidade de programas que abordem esses temas e tais abordagens relacionadas a esse público.

O incentivo à convivência das crianças com ambos os pais, observado nos resultados, representa uma mudança positiva, alinhada às recomendações de manter vínculos saudáveis após a separação. O estudo reforça a importância de programas educativos e de apoio para pais em situação de conflito, destacando a necessidade de continuidade dessas ações para garantir o bem-estar emocional e psicossocial das crianças.

Portanto, o WPP demonstrou eficácia na transformação de atitudes e práticas parentais, mas a continuidade das intervenções e suporte contínuo são essenciais para assegurar o desenvolvimento saudável das crianças. O estudo contribui para a literatura existente, sublinhando a importância de abordagens educativas e apoio constante na resolução de conflitos parentais e na promoção de uma parentalidade mais colaborativa e reforça as ideias já expostas por outros autores, especialmente os referidos neste trabalho.

REFERÊNCIAS

1. Gardner R. Basic facts about the parental alienation syndrome, 2001). [acesso 01 set. 2024]. Disponível em: https://richardagardner.com/pas_intro.
2. Brasil. Lei n.º 11.698, de 13 de junho de 2008. Altera os arts. 1.583 e 1.584 da Lei nº10.406, de 10 de janeiro de 2002 – Código Civil, para instituir e disciplinar a guarda compartilhada. Diário Oficial da União. 16 de jun 2008; 113(seção 1):8.
3. Santos RM, Maranhão TLG. Síndrome de Alienação Parental: Consequências e Prejuízos para o Desenvolvimento Saudável da Criança. Rev. Lat. Am. Psic. Corp. 2017;4(6):16-30.
4. Vilela PFL, Barbosa PHV. Os efeitos da alienação parental. Universidade de Rio Verde, Campus Caiapônia, [acesso 17 set 2024], 2020. Disponível em: <https://www.unirv.edu.br>.
5. Brasil. Lei nº 12.318, de 26 de agosto de 2010. Dispõe sobre a alienação parental e altera o art. 236 da Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990. Diário Oficial da União. 27 Ago. 2010;(Seção 1):3.
6. Silva DL, Silveira KB, & Sousa TV. A guarda compartilhada e sua contribuição para evitar alienação parental. Res Soc Develop. 2002;11(8):e17011830935.
7. Johnston J, Roseby V. In the Name of the Child: A Developmental Approach to Understanding and Helping Children of Conflicted and Violent Divorce. Family Court Review, 1998;36:317-319.
8. Rosa CP. A guarda compartilhada como forma de cogestão parental: Avanços, desafios e contradições [tese]. Porto Alegre: Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 2017. 238 p.

ISOLAMENTO E CULTIVO DE MICRORGANISMOS DE AMOSTRAS DE ÁGUA DO BEBEDOURO DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DA ÁREA DA SAÚDE

ISOLATION AND CULTURE OF MICROORGANISMS FROM THE WATER SAMPLES OF THE DRINKING FOUNTAIN OF A HIGHER EDUCATION INSTITUTION IN THE HEALTHCARE FIELD

Ketelin Lusiake Pissaia*, Pamella da Silva Gomes*, Raina Dianer Almeida*, Francine Bontorin Silva **

*Discente do Curso de Biomedicina da Faculdade Herrero. Curitiba, Paraná, Brasil.

**Docente da Faculdade Herrero. Curitiba, Paraná, Brasil.

e-mail: ketelinlusiake@outlook.com

RESUMO

A qualidade da água consumida em ambientes acadêmicos é essencial para garantir a saúde e o bem-estar da comunidade estudantil. Assim, este estudo teve como objetivo avaliar a presença de microrganismos em amostras de água de um bebedouro de uma faculdade de Curitiba, visando a verificação de sua qualidade para o consumo humano. Foram coletadas três amostras de água diretamente do bebedouro, o qual apresentava manutenção em dia, com auxílio de tubos esterilizados. Não houve antissepsia do bebedouro anterior ao processo. As amostras foram inoculadas em meio de cultura ágar nutriente utilizando a técnica de estriamento e incubadas a 37°C por 48h. As colônias foram primeiramente avaliadas quanto às suas características macroscópicas, analisando suas cores, formas e tamanhos. Em seguida, foram submetidas à coloração de Gram para análise microscópica. Os resultados indicaram a presença de bacilos gram-positivos esporulados nas amostras, os quais podem ser integrantes da microbiota normal ou representar riscos à saúde, especialmente de imunocomprometidos. Estes microrganismos podem ser oriundos dos próprios usuários, através de gotículas de saliva ou o toque das mãos no bico do bebedouro. Assim, este estudo reforça a importância de monitoramentos periódicos, manutenção e higienização adequada dos bebedouros nas instituições de ensino, a fim de proteger a saúde dos usuários.

PALAVRAS-CHAVE: Qualidade da água, ambientes acadêmicos, microrganismos patogênicos

ABSTRACT

The quality of water consumed in academic environments is essential to guarantee the health and well-being of the student community. Thus, this study aimed to evaluate the presence of microorganisms in water samples from a drinking fountain at a college in Curitiba, aiming to verify its quality for human consumption. Three water samples were collected directly from the drinking fountain, which was maintained up to date, with the help of sterilized tubes. There was no antiseptics of the drinking fountain prior to the process. The samples were inoculated into nutrient agar culture medium using the streaking technique and incubated at 37°C for 48h. The colonies were first evaluated for their macroscopic characteristics, analyzing their colors, shapes and sizes. They were then subjected to Gram staining for microscopic analysis. The results indicated the presence of sporulated gram-positive bacilli in the samples, which may be part of the normal microbiota or represent health risks, especially for immunocompromised. These microorganisms can come from the users themselves, through droplets of saliva or the touch of their hands on the drinking fountain spout. Thus, this study reinforces the importance of periodic monitoring, maintenance and adequate hygiene of drinking fountains in educational institutions, in order to protect the health of users.

KEYWORDS: Water quality, academic environments, pathogenic microorganism

1. INTRODUÇÃO

Como se sabe, os microrganismos são essenciais para a vida no planeta. Algumas bactérias fotossintéticas produzem oxigênio por meio do processo de fotossíntese,

desempenhando um papel crucial na manutenção do oxigênio na natureza e fornecendo-o para os seres humanos¹.

A verdade é que a maioria dos microrganismos não são apenas benéficos, mas fundamentais para a maturação da nossa

imunidade. Diversas áreas do corpo são colonizadas por bactérias, como o nariz, boca, intestino, trato urinário e a superfície da pele. Logo, se esses microrganismos forem mantidos em equilíbrio, a saúde é preservada. Entretanto, se sofrerem algum tipo de perturbação natural ou através de intervenção humana, existe risco quanto ao desenvolvimento de doenças².

A água pode ser carreadora de diversos agentes, tanto biológicos, quanto químicos. Sendo assim, a qualidade microbiológica é essencial no que diz respeito à água potável, uma vez que ela pode possuir relação direta com doenças de origem hídrica. Nesse sentido, os bebedouros podem ser potenciais veículos de contaminação em caso de má higienização, pois possibilitam contato direto entre indivíduos com práticas habituais de higiene não conhecidas³.

Considerando o alto consumo de água de bebedouros em instituições de ensino, esse trabalho teve como objetivo realizar o isolamento de amostras de água de um bebedouro de uma Faculdade privada de Curitiba, bem como analisar a presença de bactérias potencialmente patogênicas.

2. MATERIAL E MÉTODOS

A coleta das três amostras de água do bebedouro de uma instituição de ensino superior, em Curitiba, foi realizada no mês de agosto de 2024, com auxílio de tubos esterilizados. O bebedouro estava com a manutenção em dia e não foi realizada a antissepsia do bico em que as amostras foram coletadas. O material foi inoculado com auxílio de *swabs* em meio de cultura Ágar Nutriente, utilizando a técnica de estriamento simples. As placas foram incubadas em estufa microbiológica a 37° C durante 48 horas, permitindo o crescimento das colônias bacterianas.

Inicialmente, as colônias bacterianas foram visualizadas macromorfológicamente. Para esse fim, foram observados aspectos como cor, forma, tamanho, textura da superfície (lisa ou rugosa) e padrão de

crescimento (contínuo ou descontínuo). Seguidamente, amostras das colônias foram recolhidas para a elaboração de lâminas de microscopia e coloração de Gram, e em seguida analisadas microscópicamente, utilizando a objetiva de 100x, com suporte do óleo de imersão.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a verificação da qualidade das amostras de água de modo autêntico, não foi realizada a antissepsia do bebedouro anteriormente à coleta, uma vez que esse procedimento não é realizado habitualmente durante o consumo da água originária do mesmo pelos estudantes.

Em um primeiro momento, a análise macroscópica revelou que as colônias bacterianas provenientes das três amostras do bebedouro apresentaram coloração amarelada, formato circular, superfície lisa, crescimento descontínuo e tamanho médio, sugerindo tratar-se do mesmo tipo bacteriano em todas elas.

A partir da análise micromorfológica, em conjunto com a coloração de Gram, os microrganismos referentes às amostras de água do bebedouro se exibiram como bacilos esporulados Gram-positivos.

Os bacilos Gram-positivos estão divididos em formadores de esporos e não formadores de esporos. As bactérias do gênero *Clostridium spp.* são exemplares de formadoras de esporos^{4,5}.

A *C. perfringens* é um exemplo do gênero *Clostridium spp.* Essa bactéria compõe a microbiota entérica, mas, pode ser patogênica dependendo do contexto. Mesmo não sendo um agente intracelular, ela possui a capacidade de gerar toxinas e enzimas, que provocam enfermidades intestinais, ligadas à alimentação, e musculares, vinculadas à contaminação de lesões. Dentre as suas principais formas patogênicas, estão: a toxinfecção alimentar, a enterite necrosante e a gangrena gasosa⁶.

O gênero *Bacillus spp.* também constitui esse grupo bacteriano. Uma espécie comum

desse gênero é a *Bacillus cereus*, que pode causar doenças gastrointestinais, como intoxicações alimentares, ou infecções oportunistas, como infecções oculares e bacteremia, especialmente em indivíduos imunocomprometidos⁷.

Além disso, devido a sua capacidade de formar esporos, as bactérias esporuladas podem sobreviver no meio ambiente por muitos anos. A maioria dos membros desse gênero inclui microrganismos saprofiticos que podem ser encontrados no solo, na água, no ar e na vegetação. Além disso, alguns deles são patógenos de insetos, como é o caso do *Bacillus thuringiensis*⁸.

A manutenção do bebedouro estava em dia no momento da realização da coleta, o que propõe que a presença bacteriana pode estar relacionada com o contato dos consumidores ao bico do equipamento a partir das mãos ou gotículas de saliva, por exemplo.

A falta de uma higienização apropriada e periódica dos equipamentos, bem como a lavagem inadequada das mãos favorece a transmissão de bactérias a partir do bebedouro, uma vez que seu uso é coletivo. Isso ocorre devido à carência relacionada à cultura de higienização por parte de seus usuários, visto que as mãos se caracterizam como importantes fontes de contaminação de objetos, materiais, e inclusive, pessoas⁹.

Os bebedouros apresentam filtros internos compostos com carvão ativado, que devem ser trocados regularmente, pois podem interferir na variação de alguns elementos. Devido a presença de carvão ativado, esses filtros reduzem odores, sabores, turbidez e substâncias químicas. Logo, números altos referentes a turbidez, podem estar estreitamente ligados à rede de abastecimento local ou, em especial, à manutenção dos bebedouros, sobretudo, dos filtros¹⁰.

REFERÊNCIAS

1. Fader RC. Burton. Microbiologia para as Ciências da Saúde. 11 edição. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2021.
2. Murray PR. Microbiologia Médica Básica. Rio de Janeiro: Grupo GEN; 2018.

Apesar dos bebedouros serem filtrados, outros estudos já encontraram microrganismos em amostras de água, como por exemplo, o estudo realizado por Barcelos¹¹, o qual a análise de oito bebedouros revelou a presença de coliformes totais e termotolerantes em 39,5% das amostras, tornando, neste caso, a água imprópria para consumo, segundo a legislação brasileira.

Outro estudo realizado por Soares e Oliveira¹², também constatou a presença de coliformes totais em 15 (78,95 %) das 19 amostras advindas dos bebedouros, reforçando a importância da manutenção adequada e frequente dos sistemas de filtragem e limpeza dos mesmos.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo revelou a presença de microrganismos em amostras de água filtrada do bebedouro, assim como outros estudos encontraram anteriormente em outras instituições, evidenciando que, apesar do processo de filtração, ainda existe a possibilidade da água conter microrganismos que podem ser potencialmente patogênicos. Estes microrganismos podem ser oriundos dos próprios usuários, através de gotículas de saliva ou o toque das mãos no bico do bebedouro.

Embora muitas bactérias exerçam funções benéficas, algumas podem representar riscos à saúde, especialmente para indivíduos imunocomprometidos. Essa situação enfatiza a necessidade de práticas rigorosas de higiene e manutenção adequada e frequente dos bebedouros, a fim de minimizar a contaminação e proteger a saúde dos usuários.

3. Silva AB, Silva JC, Melo BF, Nascimento RF, Duarte JS, Filho EDS. Análise Microbiológica da água de bebedouros nas escolas públicas da cidade de Esperança/ PB. *South. Am. J. Bas. Edu. Tec. Technol.* 2019;6(1).
4. Molinaro EM, Caputo LF, Amendoeira, MR. Conceitos e métodos para formação de profissionais em laboratórios de saúde. 4ª edição. Rio de Janeiro: EPSJV, 2009.
5. Salvatierra CM. *Microbiologia*. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2014.
6. Souza, LT. *Clostridium perfringens*: uma revisão [monografia]. Belo Horizonte: Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Minas Gerais; 2017. 46p.
7. Ehling-Schulz M, Frenzel E, Gohar M. Food-bacteria interplay: pathometabolism of emetic *Bacillus cereus*. *Front Microbiol.* 2015 Jul;6:704.
8. Riedel S, Morse SA, Mietzner TA, Miller S. *Microbiologia Médica de Jawetz, Melnick & Adelberg*. 28 edição. Porto Alegre: Grupo A; 2022.
9. Santos MLW, Kozusny-Andreani DI, Navarrete AA, Vazquez GH. Bebedouros coletivos: análises microbiológicas e plano de higienização baseado no ambiente de instalação. *Peer Review.* 2024;6(9):88-103.
10. Silva, LS. Qualidade da Água Consumida na porção dos Setores Básico e Profissional da Cidade Universitária Professor José da Silveira Netto [monografia]. Belém: Faculdade de Geologia, UFPA; 2014. 61p.
11. Barcelos TV, Rodrigues JS, Fernandes FS, de Oliveira JS, Faria NR, de Oliveira FS. Análise microbiológica da água de bebedouros de uma instituição de ensino superior de Rondônia, Brasil. *Saúde (Sta. Maria).* 2021; 47(1).
12. Soares LD, Oliveira SD. Estudo da Qualidade da Água dos Bebedouros do IFG- Câmpus Inhumas [monografia]. Goiás: Instituto Federal de Goiás; 2017. 40p.

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS RELACIONADAS À DOENÇA MENTAL NA PRODUÇÃO DE ESTIGMAS E EXCLUSÕES

SOCIAL REPRESENTATIONS RELATED TO MENTAL ILLNESS IN THE PRODUCTION OF STIGMA AND EXCLUSIONS

Igor Caio Martins*, Jessica Fernanda de Lima Brito*, Yasmin Rodrigues do Nascimento*, Janete Maria da Silva Batista**

*Discente do curso de Psicologia da Faculdade Herrero. Curitiba, Paraná, Brasil.

**Docente do curso de Psicologia da Faculdade Herrero. Curitiba, Paraná, Brasil.

E-mail: imartins.ec@gmail.com

RESUMO

Desde Foucault, que discorreu sobre a loucura, até Jodelet que discutiu sobre representações sociais e a vida após as internações psiquiátricas, esse tema demanda discussão e envolve múltiplas óticas até hoje. Com o objetivo de aumentar a discussão sobre o tema, além de definir as representações sociais em relação ao conceito de “doença mental” demonstrando se há por parte desta amostra uma opinião preconcebida, sem fundamento ou ponderação, motivou-se essa pesquisa. A amostra foi do tipo não probabilística por conveniência. O método utilizado foi a Técnica de Associação Livre de Palavras (TALP), que consiste em uma metodologia para investigar as representações mentais e associações cognitivas dos participantes. Para análise dos dados foi utilizada a Classificação Hierárquica Descendente, que dividiu as palavras em cinco classes. Como resultado parcial obtivemos que quanto menor o nível de estudo, maior o preconceito e a concepção distorcida sobre a doença mental.

PALAVRAS-CHAVE: Associação Livre, Transtornos Mentais, Classificação, Grupo Social.

ABSTRACT

Since Foucault, who discoursed on madness, to Jodelet, who discussed social representations and life after psychiatric hospitalizations, this topic has demanded discussion and continues to involve multiple perspectives. The aim of this research is to further the discussion on the subject and define social representations of the concept of 'mental illness,' demonstrating whether this sample holds a preconceived, unfounded, or unconsidered opinion. The sample was non-probabilistic and selected by convenience. The method used was the Free Word Association Technique (FWAT), which is a methodology for investigating participants' mental representations and cognitive associations. For data analysis, Descending Hierarchical Classification was used, dividing the words into five categories. As a partial result, we found that the lower the level of education, the greater the prejudice and the distorted perception of mental illness.

KEYWORDS: Free Association, Mental Disorders, Classification, Social Group.

1. INTRODUÇÃO

O estigma em torno da doença mental permanece amplamente disseminado globalmente, com atitudes negativas sendo influenciadas por fatores culturais e sociais que variam entre diferentes regiões^{1,2}. Ainda na Idade Média, quando o conceito de doença mental não estava estabelecido, os indivíduos determinados como “cabeças alienadas”, eram excluídos da sociedade juntamente com os pobres, desempregados e correccionários³.

Após Michael Foucault³ discorrer sobre a loucura, Denise Jodelet⁴, em seu livro “Loucura e Representações Sociais”, traz à tona a discussão sobre as formas da loucura e os regimes de internamento. Entretanto, Jodelet visa entender como esses processos de institucionalização operaram e quais foram os resultados disso no modo de retorno dos internados para a sociedade num contexto de luta antimanicomial e reforma psiquiátrica. Assim, mesmo com a mudança do panorama geral sobre as internações e formas de

tratamentos possíveis, Jodelet⁴ argumenta a favor da necessidade de pesquisas que abordem as representações sociais da doença mental, bem como o efeito que essas representações têm na identidade dos sujeitos individuais ou dentro de grupos.

Mesmo que, desde 2001, a Lei Antimanicomial nº 10.216 estabeleça legalmente os direitos de pessoas que apresentem algum tipo de transtorno mental⁵, sabe-se que ainda é dificultosa a integração desse grupo no contexto social brasileiro.

Desta forma, tendo em vista essa dificuldade, a falta de pesquisa sobre as representações sociais dos sujeitos adoecidos mentalmente e objetivando aumentar a discussão sobre o tema, este trabalho tem como objetivo conhecer as manifestações das representações sociais no que se diz respeito ao conceito de “doença mental”, demonstrando se há por parte desta amostra, uma opinião preconcebida, sem fundamento ou ponderação, além de promover reflexões sobre a “saúde/doença mental” partindo da análise dos dados sociodemográfico dos entrevistados. Ademais, colocar em pauta essa temática é atuar na humanização e na luta por direitos desse público, aproximando essas pessoas do pleno exercício de sua cidadania.

2. METODOLOGIA

Esta pesquisa adota uma abordagem qualitativa e quantitativa, com objetivo de evidenciar as representações sociais acerca do conceito de “doença mental” partindo da análise dos dados sociodemográficos dos entrevistados.

A amostra foi do tipo não probabilística por conveniência. O método utilizado foi a Técnica de Associação Livre de Palavras (TALP), que consiste em uma metodologia para investigar as representações sociais e associações cognitivas dos participantes. Esse método ajuda a revelar como as pessoas organizam suas representações em torno de temas específicos, como saúde, doença ou outros conceitos. Segundo Nóbrega e Coutinho⁶, a TALP é eficaz em captar aspectos

subjetivos e emocionais dos participantes, oferecendo uma visão mais aprofundada das estruturas cognitivas e das representações sociais implícitas. Iniciamos a coleta dos dados com uma rodada de teste sugerindo a palavra “Curitiba” para verificar o entendimento do entrevistado em relação ao método, depois solicitamos aos indivíduos que respondessem com a primeira palavra que lhes vem à mente após ouvirem a palavra-estímulo “Doença Mental” e registramos essa resposta junto ao questionário socioeconômico previamente aplicado.

A coleta de dados foi realizada em locais públicos com alto fluxo de pessoas, onde abordamos as pessoas aleatoriamente e aplicamos o método com o consentimento de cada participante.

Os dados coletados foram analisados com o uso do *software* Iramuteq[®] que reúne as palavras coletadas em categorias, quanto mais similares, mais próximas graficamente as palavras se aglomeram.

A combinação de métodos quantitativos e qualitativos permite mensurar a compreensão de diferentes grupos sociais em relação à doença mental fornecendo uma análise mais profunda das crenças, estigmas e experiências relacionadas ao tema.

A complexidade das representações sociais e seu conceito histórico-cultural, assim como seu dinamismo podem ser considerados limitadores para esta pesquisa.

O início da pesquisa esteve condicionado à apreciação e aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em pesquisa, conforme preconiza as Resoluções do Conselho Nacional de Saúde de nº 466/2012 e nº 510/2016, sob CAAE: 74846823.3.0000.5688. Parecer nº 6.437.936.

Todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido garantindo a confidencialidade de suas respostas e a voluntariedade de sua participação.

3. RESULTADOS PARCIAIS

Este trabalho é uma continuação do estudo realizado por Alessandra Bochoski e Rafaela Gonçalves Pereira Ramos que, no período de novembro a dezembro de 2023, realizaram 113 entrevistas na rua XV de Novembro, localizada no centro de Curitiba/PR. Posteriormente, para aumentar a variedade da amostra, os autores deste trabalho coletaram, em maio de 2024, mais 51 entrevistas na Feira do Largo da Ordem, também localizada em Curitiba, sendo que uma delas foi descartada por ter sido feita com a palavra de estimulação diferente da proposta nesta pesquisa. Das 163 entrevistas válidas resultantes, foram obtidos dados estatísticos referentes ao sexo, idade, raça ou cor autodeclarada e escolaridade.

Com relação ao sexo, foram obtidos 57,06% para masculino, 39,26% para feminino e 3,68% não informaram. Os participantes tinham idades entre 18 e 82 anos e eles foram agrupados por faixas etárias, divididas por décadas, exceto a última faixa que incluiu todos com mais de 61 anos. Dos seis grupos, a maior parte dos entrevistados estão na faixa dos 21 aos 30 anos (33,74%). Dos dados referentes à cor ou raça autodeclarada, um pouco mais da metade dos indivíduos eram brancos (52,15%), enquanto pretos e pardos, somados, foram de 41,11%. Por fim, nos dados de escolaridade, o ensino médio completo foi indicado pela maioria dos entrevistados (35,58%), daqueles que não terminaram a educação básica, deparou-se com 13,5%, e os participantes com ensino superior ou mais, foram de 34,97%.

Depois da definição e separação dos dados estatísticos relacionados ao perfil dos participantes, partiu-se para o estudo das palavras ditas na pesquisa através da classificação hierárquica descendente, conhecida como método de Reinert⁷. A partir das falas proferidas após a palavra-estímulo “doença mental”, buscou-se a definição das similaridades e aproximações entre os termos, procedimento realizado no *software*

Iramuteq[®]. Para a obtenção de um dado mais significativo, palavras do mesmo campo lexical foram alteradas para uma única forma.

Do método, foram obtidas 5 classes que serão listadas a seguir juntamente com as principais palavras ou expressões:

- Classe 1: CAPS, Integridade, desespero, problema social, estigma, louco, preconceito, saúde;
- Classe 2: Problema emocional, comorbidade, preocupante, epidemia, inclusão, subestimado, múltiplos fatores, terapia, cérebro, problema psicológico, redução de danos, terapia;
- Classe 3: Ser humano, Síndrome de *down*, TDAH, criança especial, incapaz, culpa, não sei, retardado;
- Classe 4: Autismo, *borderline*, transtorno, patologia, esquizofrenia, patologia, meias, hospital, doença, psiquiatra, depressão;
- Classe 5: Esclerose, demência, gente perdida, dificuldade, sem noção, estresse, dificuldade, menopausa, fraqueza, falta de carinho

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Das classes obtidas pela classificação hierárquica descendente, foi possível a qualificação sociodemográfica de cada grupo, sendo que quanto menor o nível de estudo, maior o preconceito e a concepção distorcida sobre a doença mental. Para ilustrar tal cenário, na classe 3, composta por indivíduos com ensino médio completo, foram citadas palavras que remetem à inferioridade (incapaz, retardado) e na classe 5, caracterizada por pessoas com ensino fundamental incompleto, foram mencionados termos relacionados a conceitos deturpados (gente perdida, sem noção, menopausa, falta de carinho). Por outro lado, a classe 1, representada por indivíduos com pós-graduação, lembraram do entendimento multidisciplinar a respeito da doença mental (CAPS, integridade, problema social).

REFERÊNCIAS

1. Pescosolido BA, Medina TR, Martin JK, Long JS. The "backbone" of stigma: identifying the global core of public prejudice associated with mental illness. *Am J Public Health*. 2013 May;103(5):853-60.
2. Rocha FL, Hara C, Paprocki J. Doença mental e estigma. *Rev Méd Minas Gerais*. 2015;25(4):590-596.
3. Foucault M. *Vigiar e Punir: nascimento da prisão* (1975). 14 edição. Petrópolis: Vozes; 1987.
4. Jodelet D. *Loucuras e Representações Sociais*. Petrópolis: Editora Vozes; 2005.
5. Brasil. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. *Diário Oficial da União*. 9 Abr. 2001; 69 (seção 1):2.
6. Nóbrega SM, Coutinho MPL. O Teste de Associação Livre de Palavras. In: Coutinho MPL. (Org.). *Representações sociais: Abordagem Interdisciplinar*. João Pessoa: Editora Universitária; 2003.
7. Reinert PM. Classification descendante hierarchique et analyse lexicale par contexte-application au corpus des poesies D'A. Rihbaud. *Bull Sociol Methodol*. 1987;13(1):53-90.

ENFRENTANDO DESAFIOS NA VACINAÇÃO DO COVID-19 EM CRIANÇAS*FACING CHALLENGES IN VACCINATION AGAINST COVID-19*

Amanda Ellen Cruz Ramos*, Sara Silva Choche1* e Stephany Cristine Laureano Clementino*
Maria Luiza de Medeiros Amaro**

*Discente do curso de enfermagem da Faculdade Herrero. Curitiba, Paraná, Brasil.

**Docente do curso de enfermagem da Faculdade Herrero. Curitiba, Paraná, Brasil.

E-mail: amanda2003ellen@gmail.com

RESUMO

A pandemia do COVID-19 trouxe diversos desafios para os profissionais de saúde, especialmente no que se refere à vacinação infantil. A disseminação de informações falsas, teorias da conspiração e desinformação nas redes sociais fez com que muitas crianças não fossem vacinadas, dificultando o controle e a prevenção da doença. Identificar os fatores que interferiram na baixa adesão vacinal do COVID-19 no Brasil. Revisão bibliográfica realizada entre os meses de agosto a outubro de 2024 nas bases *SciELO*, BVS e sites governamentais. Foram selecionados cinco artigos de acordo com seu grau de relevância para a proposta desta revisão. A resistência à vacinação infantil desafia os enfermeiros, para além da aplicação da vacina e conscientizando as famílias para garantir a proteção das crianças. A desinformação contribuiu para a baixa adesão à vacinação durante a pandemia, perante as campanhas públicas para a população sobre a efetividade das campanhas vacinais.

PALAVRAS-CHAVE: Desinformação, Pandemia, Imunização, População, Enfermagem

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic has brought several challenges to healthcare professionals, especially with regard to childhood vaccination. The spread of false information, conspiracy theories and misinformation on social media has resulted in many children not being vaccinated, making it difficult to control and prevent the disease. To identify the factors that interfered with low COVID-19 vaccination adherence in Brazil. Bibliographic review carried out between August and October 2024 in the *SciELO*, BVS and government websites. Five articles were selected according to their degree of relevance to the purpose of this review. Resistance to childhood vaccination challenges nurses, beyond the application of the vaccine and raising awareness among families to ensure the protection of children. Misinformation contributed to low adherence to vaccination during the pandemic, given public campaigns for the population about the effectiveness of vaccination campaigns.

KEYWORDS: Misinformation, Pandemic, Immunization, Population, Nursing

1. INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19 trouxe desafios globais à saúde pública, impactando significativamente na mortalidade e na disseminação do vírus. Diante da necessidade de proteger populações vulneráveis, incluindo crianças, a vacinação emergiu como uma das estratégias mais eficazes no controle da pandemia. Em 2022, iniciou-se no Brasil a vacinação contra a COVID-19 em crianças de 5 a 11 anos, medida que gerou debates e resistências. Esse cenário ocorreu em um momento de acentuada queda na cobertura

vacinal no país, a pior em três décadas, refletindo uma tendência preocupante já observada em outras campanhas de imunização ¹.

Diversos fatores contribuíram para esse declínio, entre eles, o movimento antivacina, que dissemina informações falsas e desconfiança sobre a segurança e eficácia das vacinas. A desinformação é um dos maiores desafios para a adesão às campanhas de vacinação, com potencial de comprometer os esforços para alcançar a imunidade coletiva, especialmente entre as crianças. A resistência

à vacinação infantil coloca em risco tanto os indivíduos quanto o bem-estar coletivo, aumentando a vulnerabilidade das populações não imunizadas¹.

Dessa forma, o presente estudo visa identificar os fatores que interferiram na baixa adesão vacinal do COVID-19 no Brasil, em um período marcado pela pior cobertura vacinal do país em 30 anos. A análise se baseará na relação entre o impacto da resistência antivacina perante a vacinação ao público infante-juvenil.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica sobre os desafios da vacinação contra a COVID-19 no público infantil, por meio do levantamento de artigos científicos indexados nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os descritores utilizados foram: vacinação, enfermagem, COVID-19 e crianças, com correlação aos temas de vacinas, profissionais de saúde, hesitação vacinal e dificuldades relacionadas à adesão. Os critérios de inclusão para os artigos foram: textos em português, publicados entre julho de 2023 a junho de 2024, que abordassem a relação entre a COVID-19 e a baixa adesão vacinal no público infantil.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Compuseram a análise cinco artigos de acordo com seu grau de relevância para a proposta desta revisão.

A vacinação infantil tem como objetivo principal proteger as crianças contra formas graves de doenças, como a COVID-19, e prevenir complicações de longo prazo que poderão acometer a saúde respiratória, cardiovascular e neurológica. No entanto, desde a pandemia, a adesão às campanhas de imunização tem sido desafiadora, devido à combinação de desinformação sobre os riscos das doenças e à falta de compreensão sobre a importância da vacinação. Em 2019, 18,4 milhões de crianças não tiveram seu esquema vacinal completo, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das

Nações Unidas para a Infância (UNICEF). Esse número subiu para 24,4 milhões em 2021 e caiu para 20,5 milhões em 2022, revelando o impacto nas imunizações de rotina^{2,3}.

No Brasil, em 2023, mais de 60% dos municípios não atingiram a meta de 95% de cobertura vacinal infantil, estabelecida pelo Ministério da Saúde⁴. O relatório da OMS/UNICEF mostra o Brasil ocupando a 7ª posição no ranking dos países com mais crianças não vacinadas em 2021, saindo dessa lista em 2023⁵.

A resistência à vacinação infantil, muitas vezes influenciada pelo nível de escolaridade dos responsáveis e por narrativas que desinformam sobre os riscos e benefícios, apresenta desafios adicionais^{6,7}.

A maioria das crianças apresenta sintomas leves de doenças como a COVID-19, complicações graves e óbitos também são possíveis, o que torna a vacinação ainda mais importante para proteger tanto a saúde individual quanto para conter a propagação da doença^{6,7}.

A enfermagem tem se destacado como uma profissão crucial na linha de frente da saúde pública, especialmente durante a pandemia. Os enfermeiros desempenham uma função fundamental na promoção da saúde e na prevenção de doenças, mesmo enfrentando a desinformação. Em conjunto com a equipe multidisciplinar a implementação de estratégias coletivas de cuidado com responsabilidade ética e humanização, enquanto lidam com a disseminação de notícias falsas, que podem comprometer a relação com as famílias^{6,7}.

A atuação do enfermeiro na vacinação infantil vai além da aplicação de vacinas. Ele envolve a análise do perfil epidemiológico da comunidade, o desenvolvimento de estratégias educativas para os pais e responsáveis, e a realização de visitas domiciliares como forma de prevenir e combater doenças. Para conscientizar a população sobre a importância dos benefícios da vacinação, é essencial promover campanhas educativas claras e baseadas em evidências científicas, com o

propósito de atingir a cobertura vacinal adequada^{8,9}.

Essa abordagem colaborativa entre enfermeiros e outros profissionais de saúde é fundamental para criar oportunidades de cuidado qualificado e assegurar que as crianças recebam a proteção necessária contra doenças que podem ser prevenidas⁹.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, conclui-se que a baixa adesão vacinal e os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19 ocorreram devido à falta de informação da população e à disseminação de informações falsas. A

desinformação, o medo e o desconhecimento sobre os efeitos adversos da vacina geraram desconfiança, o que reduziu a procura pela vacinação contra a COVID-19.

Nesse contexto, destaca-se a importância dos profissionais de saúde, como os enfermeiros, em disseminar informações corretas, explicando à população os benefícios das vacinas e suas formas de prevenção. Também é dever dos órgãos públicos promover campanhas educativas sobre vacinação, além de organizar palestras direcionadas aos pais e à população em geral, a fim de superar os obstáculos gerados pela falta de informação.

REFERÊNCIAS

1. Malinverni C, Brigagão JIM, Cardoso J, Villela EFM, Bugueño CRZ (Org.). Desinformação e covid-19: desafios contemporâneos na comunicação e saúde. São Paulo: Instituto de Saúde; 2023.
2. Cabral IE. Renovação do adesão para a enfermagem global na vacinação infantil do pós-pandemia da COVID-19. Rev. Enferm. Refer. 2023;6(2):e23ED43.
3. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Imunização infantil inicia recuperação após retrocesso da COVID-19. [citado 22 set 2024] Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/18-7-2023-imunizacao-infantil-inicia-recuperacao-apos-retrocesso-da-covid-19>.
4. Instituto Butantan. Maioria dos municípios brasileiros não atingiu a meta de cobertura para vacinas do calendário infantil em 2023. [citado 22 set 2024]. Disponível em: <https://butantan.gov.br/noticias/maioria-dos-municipios-brasileiros-nao-atingiu-a-meta-de-cobertura-para-vacinas-do-calendario-infantil-em-2023>.
5. Ministério da Saúde (MS). Brasil sai da lista dos 20 países com mais crianças não vacinadas. 15 jul. 2024. [citado 22 set 2024]. Disponível em: <https://agenciagov.ebc.com.br/noticias/202407/brasil-avanca-na-imunizacao-e-sai-da-lista-dos-20-paises-com-mais-criancas-nao-vacinadas>.
6. Salvador PTC de O, Alves KYA, Carvalho KRS de, Nehab MF, Camacho KG, Reis AT, et al.. Inquérito *online* sobre os motivos para hesitação vacinal contra a COVID-19 em crianças e adolescentes do Brasil. Cad Saúde Pública. 2023;39(10):e00159122.
7. Borges LCR, Marcon SS, Brito GS, Terabe M, Pleutim NI, Mendes AH, et al.. Adesão à vacinação contra a Covid-19 durante a pandemia: a influência das *fake news*. Rev Bras Enferm. 2024;77(1):e20230284.
8. Pegorin TC, Angelo M. Caring for children and families during the COVID-19 pandemic: innovations and changes experienced by nurses. Rev Esc Enferm USP. 2024;58:e20230355.
9. Souto EP, Fernandez MV, Rosário CA, Petra PC, Matta GC. Hesitação vacinal infantil e COVID-19: uma análise a partir da percepção dos profissionais de saúde. Cad Saúd Públ. 2024;40(3):e00061523.

ODONTOLOGIA DO TRABALHO E A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA SAÚDE OCUPACIONAL: REVISÃO DE LITERATURA

OCCUPATIONAL DENTISTRY AND THE IMPORTANCE OF THE DENTIST IN OCCUPATIONAL HEALTH: LITERATURE REVIEW

Viviane Schmidt Solyom*, Patrícia Vida Cassi Bettega**

*Discente do Curso de Especialização em Odontologia do Trabalho da Faculdade Herrero. Curitiba, Paraná, Brasil.

**Docente do Curso de Especialização em Odontologia do Trabalho da Faculdade Herrero. Curitiba, Paraná, Brasil.
E-mail: viviane.solyom@gmail.com

RESUMO

O artigo apresenta, de acordo com a revisão de literatura, a importância da Odontologia do Trabalho na promoção da saúde e bem-estar dos trabalhadores. A especialidade, reconhecida pelo Conselho Federal de Odontologia, busca a compatibilidade entre as atividades laborais e a saúde bucal dos trabalhadores. A presença do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional da saúde ocupacional garante uma abordagem integral da saúde do trabalhador e sua atuação está voltada à prevenção de doenças bucais relacionadas ao trabalho e à identificação e controle de riscos à saúde bucal, promovendo um ambiente laboral mais seguro e produtivo.

PALAVRAS-CHAVE: Odontologia do Trabalho, saúde bucal, promoção à saúde.

ABSTRACT

This article presents, based on a literature review, the importance of Occupational Dentistry in promoting the health and well-being of workers. This specialty, recognized by the Federal Council of Dentistry, seeks to ensure compatibility between work activities and the oral health of workers. The presence of a dentist in the multidisciplinary occupational health team ensures a comprehensive approach to workers' health, and their work is focused on preventing work-related oral diseases and identifying and controlling oral health risks, promoting a safer and more productive work environment.

KEYWORDS: Occupational Dentistry, oral health, health promotion.

1. INTRODUÇÃO

A saúde bucal tem sido cada vez mais reconhecida como um fator determinante para a qualidade de vida e o bem-estar dos indivíduos. No âmbito profissional, a manutenção da saúde bucal se torna ainda mais relevante, uma vez que problemas bucais podem impactar diretamente na capacidade da realização do trabalho, na produtividade e, consequentemente, na vida do trabalhador¹.

Diante desse cenário, a Odontologia do Trabalho emerge como uma especialidade que busca compreender quais as relações entre o ambiente de trabalho e as doenças bucais, visando prevenção e o controle dos riscos laborais, bem como promover a saúde do trabalhador.

O objetivo deste artigo, com base na revisão da literatura pesquisada, é demonstrar a importância da Odontologia do Trabalho como especialidade e as especificidades do cirurgião-dentista do trabalho na equipe da saúde ocupacional.

2. METODOLOGIA

Este artigo foi realizado a partir do levantamento bibliográfico sobre o tema Odontologia do Trabalho nas bases de dados da Scielo e na bibliografia referendada no curso de especialização em Odontologia do Trabalho da Faculdade Herrero. Através das publicações oficiais do CFO e CRO e artigos científicos selecionados, foi possível extrair as informações a respeito do tema, de forma a

permitir uma análise adequada da Odontologia do Trabalho e seus benefícios para o trabalhador.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O trabalho é um benefício necessário para a manutenção da vida, gerando renda e viabilidade de recursos materiais para o trabalhador e sua família. A preservação da saúde do trabalhador torna-se, portanto, de suma importância para o bom desempenho de suas atividades, assim como condições laborais adequadas são determinantes para proteção e bem-estar no trabalho¹.

A saúde do trabalhador apresenta-se como um campo de práticas e de conhecimentos estratégicos interdisciplinares, multiprofissionais e interinstitucionais que tem como objetivo analisar e intervir nas relações de trabalho que provocam doenças e agravos, visando a integridade física, mental e psicológica dos trabalhadores^{2,3}.

Os profissionais de saúde que atuam em saúde e segurança dos trabalhadores, seja na esfera privada (Saúde Ocupacional) ou na esfera pública (Saúde do Trabalhador) devem atuar legalmente e eticamente na premissa fundamental de proteção da saúde dos indivíduos trabalhadores, através da adequação do meio ambiente e processos de trabalho, de acordo com as legislações vigentes^{4,5}.

A saúde bucal não pode estar dissociada da saúde geral do indivíduo e, nesse sentido, há de se considerar as relações e reflexos da saúde bucal com as atividades laborais e a necessidade bastante relevante do cirurgião-dentista como profissional na atenção à saúde do trabalhador^{1,6}.

A Odontologia do Trabalho, reconhecida como especialidade odontológica pelo Conselho Federal de Odontologia em 2001, tem como objetivo a busca permanente da compatibilidade entre atividade em meio ambiente laboral e a preservação da saúde bucal do trabalhador. Visa prevenir acidentes de trabalho e lesões bucais oriundas de atividade laboral, bem como investigar

eventuais danos à saúde sistêmica^{7,8}.

As áreas de competência para a atuação do especialista em Odontologia do Trabalho compreendem: identificação, avaliação e vigilância dos fatores ambientais que possam constituir risco à saúde bucal no local de trabalho; assessoramento técnico e atenção relacionada à saúde, segurança, ergonomia e higiene no trabalho, assim como em relação aos equipamentos de proteção individual; planejamento e implantação de campanhas e programas de duração permanente para educação dos trabalhadores quanto a acidentes do trabalho, doenças ocupacionais e educação em saúde; levantamento estatístico de morbidade e mortalidade com causa bucal e investigação de suas possíveis relações com as atividades laborais; realização de exames odontológicos para fins trabalhistas; análise socioepidemiológica dos problemas de saúde bucal do trabalhador⁸.

A presença do cirurgião-dentista do trabalho na saúde ocupacional agrega conhecimento às equipes multiprofissionais que atuam em práticas embasadas na promoção e preservação da saúde do trabalhador, visando um ambiente saudável e produtivo. A prevenção e diagnóstico precoce de doenças bucais ou de agravos sistêmicos com manifestações bucais são benefícios da Odontologia do Trabalho que contribuem na diminuição do absenteísmo e acidentes de trabalho^{9,10}.

A Odontologia do Trabalho não tem caráter assistencial. A proteção da saúde bucal do trabalhador se dá por meio de medidas gerais e específicas ajustadas à realidade ocupacional e baseadas em princípios de vigilância do meio ambiente de trabalho, de monitoramento (exames odontológicos ocupacionais), de informação, de educação do trabalhador e de uma permanente interface com o cirurgião-dentista clínico-geral e das especialidades odontológicas¹¹.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Odontologia do Trabalho é, essencialmente, uma especialidade que se

dedica à promoção da saúde bucal do trabalhador, relacionando-a com as atividades laborais, o ambiente de trabalho e seus riscos. Ao integrar a equipe de saúde ocupacional, o cirurgião-dentista do Trabalho, através de seu conhecimento técnico-científico, é o profissional habilitado para contribuir na

prevenção de doenças bucais que se relacionam ao trabalho, no diagnóstico precoce de enfermidades específicas ou sistêmicas com manifestações orais, além de contribuir com as demais áreas profissionais da saúde e segurança do trabalho, em todas as ações que visam preservar a integridade do trabalhador.

REFERÊNCIAS

1. Silva AMTB, Medeiros UV. O papel da odontologia do trabalho na saúde do trabalhador. Rev Bras Odontol. 2013; 70(2):104-8.
2. Minayo-Gomez C, Thedim-Costa SM da F. A construção do campo da saúde do trabalhador: percurso e dilemas. Cad Saúde Pública. 1997;13:S21-32.
3. Gomez CM, Vasconcellos LCF de, Machado JMH. Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde. Ciênc saúde coletiva. 2018;23(6):1963-70.
4. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
5. Mendes R, Dias EC. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. Rev Saúd Públ. 1991;25(5):341-349.
6. Almeida TF de, Vianna MIP. O Papel da epidemiologia no planejamento das ações de saúde bucal do trabalhador. Saúde Socied. 2005;14(3):144-154.
7. Costa SS, Silva AM, Macedo IAB. A Odontologia do Trabalho e a Legislação: cuidados necessários. Rev Bras Med Trab.2010;8(2):68-76.
8. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO-63/2005. Consolidação das Normas para Procedimentos nos Conselhos de Odontologia. Brasília, CFO; 2005.
9. Araújo ME. Estudo da prevalência das manifestações bucais decorrentes de agentes químicos no processo de galvanoplastia: sua importância para a área de saúde bucal do trabalhador. Odont Socied. 1999;1(1-2):67-70.
10. Spezzia S. O papel do cirurgião dentista e da odontologia do trabalho na saúde e segurança do trabalhador nas empresas. Rev. Ciênc. Méd. 202;30:1-8.
11. Conselho Regional de Odontologia de São Paulo. Odontologia do Trabalho. São Paulo: CROSP; 2023.
12. Conselho Regional de Odontologia de São Paulo. Odontologia do Trabalho destaca a importância da prevenção no ambiente laboral. São Paulo: CROSP; 2023.

PANORÂMIA BRASILEIRO DA VACINAÇÃO CONTRA COQUELUCHE NA SAÚDE INFANTIL.

BRAZILIAN OVERVIEW OF VACCINATION AGAINST PERTOUSCH IN CHILD HEALTH.

Síntique Alves Barros*, Maedra Diemer Krautczuk*, Melissa Camargo de Souza*, Maria Luiza de Medeiros Amaro**.

*Discente do curso de Enfermagem da Faculdade Herrero. Curitiba, Paraná, Brasil.

** Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Herrero. Curitiba, Paraná, Brasil.

E-mail: sintiqueabarro@gmail.com

RESUMO

A *Bordetella pertussis*, causadora da coqueluche, preocupa pelo aumento de casos no Brasil. A vacinação é eficaz, mas barreiras sociais e econômicas dificultam o acesso ao diagnóstico e à imunização. Analisar a situação atual da imunização contra Coqueluche no público infantil brasileiro. Realizada uma revisão literária relacionada a coqueluche, no qual foram elencados 8 artigos com correlação a incidência, prevenção e imunização. Nota-se, entre 2023 e 2024, um aumento preocupante de casos de coqueluche no Brasil, especialmente em São Paulo e Paraná. O aumento de casos de coqueluche no Brasil evidencia a necessidade de fortalecer a vacinação e promover campanhas.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização, Incidência, Sintomas, Prevenção.

ABSTRACT

Bordetella pertussis, which causes pertussis, is a concern due to the increase in cases in Brazil. Vaccination is effective, but social and economic barriers make access to diagnosis and immunization difficult. To analyze the current situation of immunization against Pertussis among Brazilian children. A literary review related to whooping cough was carried out, in which 8 articles were listed with correlation to incidence, prevention and immunization. Between 2023 and 2024, there will be a worrying increase in pertussis cases in Brazil, especially in São Paulo and Paraná. The increase in pertussis cases in Brazil highlights the need to strengthen vaccination and promote campaigns.

KEYWORDS: Immunization, Incidence, Symptoms, Prevention.

1. INTRODUÇÃO

A bactéria *Bordetella pertussis*, conhecida por ser um dos agentes causadores da coqueluche, tem sido motivo de preocupação atualmente, pois observa-se uma volta da alta de casos confirmados no Brasil. Sua gravidade e alta transmissibilidade são preocupações enfáticas quando se trata da doença, uma vez que os sintomas se tornam preocupações sérias para o corpo humano¹.

A coqueluche é uma doença respiratória infecciosa que se manifesta em três fases principais. A Fase Inicial (catarral), na qual inicia-se com um resfriado comum e presença de sintomas leves como nariz escorrendo, tosse seca e febre baixa. Essa fase dura cerca de 1 a 2 semanas. A Fase da Tosse (aroxística) caracteriza-se por tosse, com crises intensas e seguidas de um som agudo ao inspirar

(guincho). Essas crises podem causar vômitos e, em casos mais graves, até mesmo dificuldade para respirar. Essa fase dura de 2 a 6 semanas. Na Fase de Recuperação (convalescença) a tosse diminui gradualmente, mas pode persistir por algumas semanas ou até meses².

Contudo, tal doença pode ser controlada por meio da vacina, a qual existem dois tipos diferentes: a vacina a base de organismos de *B. pertussis* mortos (vacina de célula inteira) e a vacina acelular, elaboradas por componentes altamente purificados da *B. pertussis*. Os dois tipos de vacinas revelam ótimos registros de segurança, porém, por causa da reatogenicidade, a vacina composta por células inteiras é indicada para crianças menores de sete anos. A vacina concede imunidade duradoura, mas ela não permanece para sempre no organismo e essa proteção diminui com o

tempo. No prazo de 5 a 10 anos após a última dose administrada, a proteção pode reduzir. Entre as vacinas disponíveis, o Programa Nacional de Imunizações (PNI) disponibiliza a vacina com o componente *Pertussis* desde sua criação, em 1973¹.

Os sintomas da doença abrangem, principalmente, tosse seca. Porém, em crianças, os agravos podem ser bem mais sérios, como apneia, cianose, pneumonia, hipertensão pulmonar, insuficiência respiratória e convulsões³.

É importante validar que bebês com menos de 6 meses têm maior propensão a desenvolver a forma grave da doença, que pode levar a desidratação, pneumonia, convulsões, lesão cerebral e morte. Esse diagnóstico é feito através do isolamento da *B. pertussis* por cultivo de material obtido da nasofaringe, usando uma técnica apropriada, ou por meio da reação em cadeia da polimerase (PCR) em tempo real. A coleta da amostra clínica deve ser realizada antes do início do tratamento antibiótico ou, no máximo, até três dias após seu começo⁴.

Nota-se, atualmente, o retorno da doença, o que demanda mudanças imediatas no planejamento de novas estratégias de vacinação, com o objetivo de diminuir o risco de contágio e a morbidade e mortalidade associadas aos lactentes⁵.

Para obter tal diagnóstico ou ter acesso às vacinas, alguns indivíduos encontram obstáculos que interferem na garantia e integralidade dados a todos os cidadãos, sendo eles a falta de saneamento básico, ausência de mobilidade, desigualdade social e falta de acesso à informação. Posteriormente, deve-se considerar a administração de doses de reforço ao longo da vida, tanto para prevenir a doença em adultos e especialmente crianças quanto para diminuir a transmissão da coqueluche dos adultos para os recém-nascidos³.

2. METODOLOGIA

Realizada uma revisão de literatura relacionada a coqueluche utilizando as bases de dados *Google Acadêmico* e *SciELO* com os seguintes descritores: "incidência da

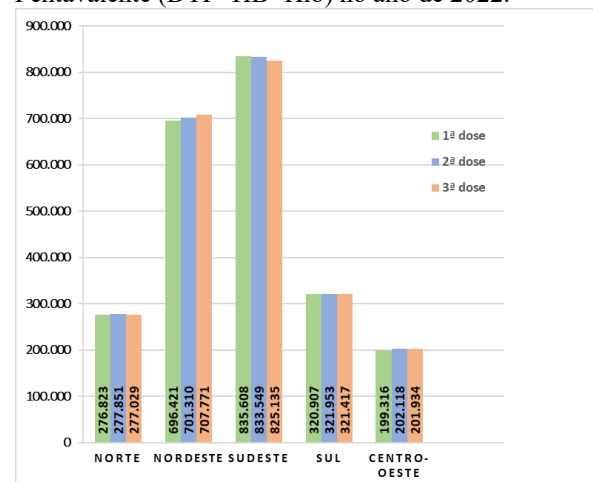
coqueluche", "vacina", "imunização da coqueluche" e "impactos sociais" publicados entre 2022 a 2024. Além disso, foram consultados sites de órgãos governamentais específicos na utilização e divulgação, como Ministério da Saúde e SUS. Os critérios de inclusão foram artigos em português, no período determinado e com os descritores acima relacionados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram elencados 8 artigos com correlação a incidência da coqueluche para o corpo deste resumo. No Brasil, segundo o Ministério da Saúde, em 2014 houve um pico endêmico de 8.614 casos confirmados de Coqueluche, e desde 2015 verificou-se uma diminuição significativa na ocorrência de casos. No entanto, no período entre 2023 a 2024 tem sido observado um aumento preocupante em vários estados, sendo no Estado de São Paulo registrados 281 novos casos com maior incidência em crianças de 10 a 14 anos. Já no Estado do Paraná foram registrados 76 casos, porém com maior número em crianças menores de 1 ano, o que reforça a importância da vacina nesse período⁵.

Observou-se que no período de 2022, a região Sudeste do Brasil foi a que registrou o maior número de doses aplicadas da vacina Pentavalente (DTP+HB+Hib), sendo a 1ª dose correspondente a 835.608, de acordo com os dados do gráfico 1⁶.

Gráfico 1. Doses aplicadas por Região do Brasil Pentavalente (DTP+HB+Hib) no ano de 2022.



Fonte: As Autoras, 2024. (Adaptado DATASUS).

Vários fatores explicam essa situação, entre eles a alta densidade populacional da região, o que favorece a disseminação da doença, principalmente em áreas urbanas com grande concentração de pessoas. Além disso, o desenvolvimento econômico mais avançado do Sudeste pode proporcionar melhor acesso aos serviços de saúde, o que contribui para um número maior de notificações de casos⁷.

A escolha da vacina contra a coqueluche utilizada no Sistema Único de Saúde (SUS) é um processo complexo e estratégico, com implicações diretas na saúde pública. A vacina atualmente disponível no SUS tem demonstrado eficácia e segurança, contribuindo significativamente para o controle da doença no país. Porém, a possibilidade de substituição por um imunizante diferente levanta importantes questões, como a composição da vacina, sua eficácia, o perfil de reações adversas, a logística de distribuição e o custo. Uma mudança nesse sentido poderia impactar a imunogenicidade da vacina, a duração da proteção conferida e a cobertura vacinal da população⁸.

É fundamental que qualquer alteração no esquema vacinal seja baseada em evidências científicas sólidas e que leve em conta os benefícios e os riscos para a saúde pública. Portanto, é importante ressaltar que a vacina atualmente utilizada no SUS é uma ferramenta essencial para a prevenção da coqueluche⁸.

REFERÊNCIAS

1. Willemann MCA, Goes FCS, Araújo ACM, Domingues CMAS. Adoecimento por coqueluche e número de doses administradas de vacinas *Pertussis*: estudo de caso-controle. *Epidemiol Serv Saúde*. 2014;23(2):207-214.
2. Ribeirão Preto (Cidade). Secretaria da Saúde. Relatório de gestão 2022: Secretaria Municipal da Saúde. Ribeirão Preto: Secretaria Municipal da Saúde; 2023. 124p.
3. Brasil. Coqueluche. Ministério da Saúde. [acesso 17 set. 2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/coqueluche#>.
4. Torres RS, Santos TZ, Torres RA, Pereira VV, Fávero LA, M Filho OR, Penkal ML, Araujo LS. Resurgence of pertussis at the age of vaccination: clinical, epidemiological, and molecular aspects. *J Pediatr (Rio J)*. 2015 Jul-Aug;91(4):333-338

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aumento recente de casos de coqueluche no Brasil, apesar das vacinas disponíveis, evidencia a necessidade urgente de fortalecer as estratégias de prevenção e controle da doença. A alta transmissibilidade e a gravidade da coqueluche, especialmente em crianças menores de seis meses, destacam ainda mais a importância de manter a cobertura vacinal em níveis elevados e de promover campanhas de conscientização contínuas para educar a população sobre os riscos da doença.

Embora a vacina oferecida pelo Programa Nacional de Imunizações seja eficaz, sua proteção pode diminuir com o tempo, o que torna essenciais as doses de reforço periódicas. Além disso, os desafios socioeconômicos e o acesso limitado a cuidados de saúde interferem no diagnóstico e tratamento adequados, ressaltando a necessidade de uma abordagem mais abrangente e integrada.

Melhorar a cobertura vacinal e superar barreiras ao acesso são passos fundamentais para controlar a propagação da coqueluche e garantir a proteção da saúde pública, evitando surtos que possam ameaçar não apenas as crianças, mas toda a comunidade. É crucial que o governo e a sociedade trabalhem juntos para criar um ambiente mais seguro e saudável para todos.

5. Goiás. Secretaria de Estado da Saúde. Nota Técnica: Coqueluche [Internet]. Goiás: Secretaria de Estado da Saúde; 2021 [acesso 03 Out 2024]. Disponível em: <https://goias.gov.br/saude/wp-content/uploads/sites/34/boletins/alertas/epidemiologicos/nota-tecnica-coqueluche.pdf>
6. Brasil. Tabnet: dados do Programa Nacional de Imunizações[Internet]. Brasília; [acesso 03 Out 2024]. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?bd_pni/dpnibr.def.
7. Pelegrini JGR, Lacerda MVMB, Moia LS, Moraes AL, Anese D, Abreu LC, et al. Coqueluche em crianças no Brasil: incidência hospitalar e desafios na pediatria. In: Fundamentos e Práticas Pediátricas e Neonatais. 16 edição. Editora Pasteur, 2024.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica. 7 edição. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.

ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – DO MODELO ASILAR À ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

MENTAL HEALTH CARE FOR CHILDREN AND TEENAGERS IN THE UNIFIED HEALTH SYSTEM – FROM THE ASYLUM MODEL TO PSYCHOSOCIAL CARE

Marcelina Guedes Martins*, Melissa Vitória Menezes da Silva*, Leticia Correa Trevizan**

*Discente do curso de Psicologia da Faculdade Herrero. Curitiba, Paraná, Brasil.

**Docente do curso de Psicologia da Faculdade Herrero. Curitiba, Paraná, Brasil.

E-mail: melissamenezes.da.silva@gmail.com

RESUMO

A saúde mental infantojuvenil é um fenômeno relativamente recente, tendo destaque nas legislações e publicações nos últimos 20 anos. Esta pesquisa tem por objetivo investigar a mudança na assistência à saúde mental para crianças e adolescentes no Brasil, considerando a transição histórica do modelo asilar, caracterizado pela exclusão e institucionalização de indivíduos em grandes hospitais psiquiátricos, onde o foco era o isolamento social e a segregação, para o modelo atual de atenção psicossocial, que visa promover o cuidado integral em liberdade, focado na reintegração social. Levando em conta a atualidade das políticas públicas vigentes que tratam do público infantojuvenil, a pesquisa científica busca analisar a progressão e os obstáculos na assistência à saúde mental para crianças e adolescentes no SUS, desde o modelo asilar até a Atenção Psicossocial, com o objetivo de entender os avanços e os desafios que ainda perduram na efetivação dos direitos de crianças e adolescentes.

PALAVRAS-CHAVE: Psicologia, Infanto-juvenil, Política de Saúde, Reforma Psiquiátrica.

ABSTRACT

Child and adolescent mental health is a relatively recent issue, having been highlighted in legislation and publications over the last 20 years. This research aims to investigate the change in mental health care for children and adolescents in Brazil, considering the historical transition from the asylum model, characterized by the exclusion and institutionalization of individuals in large psychiatric hospitals, where the focus was on social isolation and segregation, to the current model of psychosocial care, which aims to promote comprehensive care in freedom, focused on social reintegration. Taking into account the current public policies that deal with children and adolescents, reviewing whether there is any contradiction with the idea of psychosocial care, the scientific research seeks to analyze the progression and obstacles in mental health care for children and adolescents in the SUS, from the asylum model to Psychosocial Care, with the aim of understanding the advances and challenges that still persist in the realization of the rights of children and adolescents.

KEYWORDS: Psychology, children and youth, Health Policy, Psychiatric Reform.

1. INTRODUÇÃO

A saúde mental de crianças e adolescentes têm recebido crescente atenção nos últimos anos, destacando sua importância para o desenvolvimento integral dessa população¹.

Historicamente, de acordo com Michel Foucault em sua obra "História da Loucura"(1961), a partir dos séculos XVIII e XIX, tornou-se predominante o modelo que isolava pessoas com transtornos mentais em

instituições, onde eram segregadas da sociedade e submetidas a práticas que refletiam mais o controle social do que cuidados terapêuticos².

No Brasil, este foi o principal modelo de atenção à infância e adolescência até a Reforma Psiquiátrica na década de 1980, que promoveu a transição para modelos mais humanizados e comunitários, focados na prevenção e recuperação em saúde, sendo a mudança no modelo de cuidado em saúde mental o principal foco deste estudo¹.

O processo atual de cuidado à saúde mental infantojuvenil na atualidade tem como fenômeno a medicalização da infância que visa transformar comportamentos infantis normais, como agitação, em patologias, resultando em diagnósticos e tratamentos médicos. Isso responde às exigências da sociedade por crianças mais disciplinadas e produtivas, influenciadas pela falta de espaço para brincadeiras e pela sobrecarga dos pais, que buscam soluções médicas para adaptar os filhos às expectativas sociais e escolares³.

2. METODOLOGIA

Para entender essas transformações e a complexidade do processo, a presente pesquisa utiliza o método do materialismo histórico-dialético de Karl Marx⁴ que permite analisar as contradições históricas e sociais subjacentes a essas mudanças destacando o papel das lutas sociais e das transformações no sistema de saúde mental.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) de 1990 assegurou o direito fundamental à saúde, e políticas como a criação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), de 2011 e dos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi), de 2001, na qual reforçaram o compromisso com o cuidado à saúde de crianças e adolescentes. Ao adotar o materialismo histórico-dialético⁴, busca-se compreender como essas contradições e transformações estruturais influenciam o desenvolvimento de políticas voltadas à saúde mental infantojuvenil, e como esses avanços dialogam com as demandas sociais e históricas.

Para efetivar essa pesquisa foi realizada uma revisão integrativa, na qual foram analisados 24 artigos (incluindo teses) de diferentes tipos de pesquisa, abrangendo o período de 2005 a 2024. As bases de dados utilizadas para a pesquisa foram: *PubMed*, *BVS*, *SciELO*, *Google Scholar*, *LILACS*, *PePSIC*, *ADOLEC* e *Sucupira*. Através das bases de dados foram buscadas as seguintes palavras chaves: criança e adolescente, saúde mental, Centros de Atenção Psicossocial,

política de saúde, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), hospital psiquiátrico, reforma psiquiátrica, políticas públicas.

Foi realizada a leitura dos artigos e comparação com a literatura atual sobre a temática. Na sequência foi construída uma tabela evidenciando as publicações encontradas na etapa de pesquisa bibliográfica. A partir da leitura dos artigos, foi possível construir uma planilha extraíndo os principais núcleos argumentais encontrados nas publicações. A partir da análise desses materiais foi possível extrair quatro categorias de análise, que serão apresentadas nos resultados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO PARCIAIS

A atenção à saúde mental de crianças e adolescentes ainda enfrenta desafios, principalmente pela recente discussão sobre o tema, conforme a pesquisa demonstrou o aumento de publicações sobre saúde mental infanto-juvenil no contexto das políticas públicas se deu somente na última década. Após o ano de 2015 há um avanço nas discussões sobre o tema, mas a precariedade na organização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) é um ponto recorrente. Essa rede, embora necessária para garantir um cuidado integral e eficiente, ainda sofre com a fragmentação entre setores, como saúde, educação e assistência social.

O acesso limitado aos serviços e a falta de articulação entre diferentes níveis de atenção contribuem para a descontinuidade do cuidado, resultando em uma maior vulnerabilidade de crianças e adolescentes. Além disso, a priorização da medicalização em detrimento de abordagens mais integradoras compromete o cuidado integral que deveria ser oferecido.

As dificuldades na responsabilização entre saúde e educação, por exemplo, são ilustrativas das barreiras intersetoriais que comprometem a construção de uma rede de cuidados verdadeiramente ampliada. Embora

as pesquisas indiquem que o modelo de atenção psicossocial seja mais adequado do que o asilar, sua consolidação depende de uma integração mais eficaz entre diferentes setores e da superação de uma lógica de intervenção centrada exclusivamente no tratamento ambulatorial.

Até o momento, a pesquisa revelou uma precariedade na implementação do sistema de Atenção Psicossocial, destacando a falta de políticas públicas voltadas para a saúde mental de crianças e adolescentes até o final do século XX, reforçando cada vez mais o modelo asilar, sem assegurar um cuidado adequado à saúde mental desses jovens. Em suma, as pesquisas demonstraram que a mudança do modelo asilar para a atenção psicossocial trouxe alguns progressos nas políticas públicas e nos direitos da criança e do adolescente. Contudo, os obstáculos continuam para atingir um fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial, que ainda enfrenta obstáculos na sua implementação completa.

A partir da pesquisa foi possível delimitar quatro categorias principais: pouco envolvimento familiar, função do diagnóstico, fenômeno da "porta giratória" e intersetorialidade. O pouco envolvimento familiar destaca a insuficiência do protagonismo familiar nas ações de saúde mental, especialmente na Atenção Básica (AB), onde a corresponsabilização entre saúde e educação é limitada. Essa lacuna é exacerbada pela ênfase em modelos de cuidado que priorizam a medicalização e as instituições especializadas, conforme evidenciado por Silva ⁴. A segunda categoria evidencia que a função do diagnóstico é essencial para

organizar os percursos de cuidado, mas, ao mesmo tempo, atua como um fenômeno social que pode promover a estigmatização e a padronização das intervenções, ignorando as especificidades dos jovens e suas condições psicossociais ³.

O fenômeno da porta giratória exemplifica a falta de continuidade no cuidado, refletindo a fragilidade das redes de atenção e a dificuldade na execução de estratégias intersetoriais que permitam um acompanhamento efetivo ⁶.

A intersetorialidade, por sua vez, é fundamental para a criação de uma rede de cuidados coesa, integrando saúde, educação e assistência social para atender às demandas complexas dos jovens de maneira holística. A fragmentação desses setores representa um desafio significativo, dificultando a articulação necessária para um cuidado contínuo e eficaz ⁷.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar da transição do modelo asilar para a Atenção Psicossocial, sua implementação permanece incompleta. As discussões sobre a inclusão de crianças nesse modelo são novas, impulsionadas por eventos que ficaram conhecidos como o "Holocausto Brasileiro" nos anos 1980, que expôs graves violações em instituições psiquiátricas e reforçou a necessidade de reformar o sistema, incluindo crianças e adolescentes. A falta de articulação eficaz entre os serviços de saúde, educação e assistência social compromete a qualidade do atendimento, destacando a urgência de políticas públicas mais integradas.

REFERÊNCIAS

1. Couto MCV, Delgado PGG. Crianças e adolescentes na agenda política da saúde mental brasileira: inclusão tardia, desafios atuais. *Psicol clin.* 2015 Jan;27(1):17-40.
2. Foucault M. *História da loucura*. 7ª ed. São Paulo: Perspectiva; 2010
3. de Almeida MR, Gomes RM. Medicalização social e educação: contribuições da teoria da determinação social do processo saúde-doença. *Nuances*. 2014;25(1):155-175.

4. Netto JP. Introdução ao estudo do método de Marx. 1ª edição. São Paulo: Expressão Popular; 2011.
5. Silva R, Souza A, Pereira M, et al. Percepções de familiares sobre uma rede de cuidados de saúde mental infantojuvenil. Rev Saúd Mental. 2022;34(2):45-53.
6. Silva R, Gomes A. Saúde mental infantojuvenil e desafios do campo: reflexões a partir do percurso histórico. Rev Saúde Mental. 2022;34(3):60-72.
7. Silva R, Gomes A. Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil no Brasil: distribuição geográfica e perfil dos usuários. Rev Saúde Mental. 2023;35(2):15-28.

ISOLAMENTO DE MICRORGANISMOS DE BANHEIROS DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DA ÁREA DA SAÚDE*ISOLATION OF MICROORGANISMS FROM BATHROOMS OF A HIGHER EDUCATION INSTITUTION IN THE HEALTHCARE FIELD*

Murilo Azevedo Mendes de Britto*, Francine Bontorin Silva**

*Discente do curso de Biomedicina da Faculdade Herrero. Curitiba, Paraná, Brasil.

**Docente do curso de Biomedicina da Faculdade Herrero. Curitiba, Paraná, Brasil.

E-mail: itsmuh_@hotmail.com

RESUMO

Bactérias são organismos simples, procariontes, estando distribuídas por todo o ambiente. Algumas podem compor a microbiota do corpo humano de forma benéfica, enquanto outras são potencialmente patogênicas. O objetivo deste estudo foi analisar a presença de microrganismos potencialmente patogênicos em banheiros de uma instituição de ensino superior da área da saúde, em Curitiba. Com o auxílio de *swabs*, foram coletadas amostras das superfícies de descargas, maçanetas e torneiras de 10 banheiros. O cultivo foi feito em ágar nutriente, seguido por incubação a 37°C por 48 horas. As colônias foram diferenciadas primeiramente com base em características macroscópicas, como cor e tamanho, na sequência, foi realizada a coloração de Gram. As 62 colônias observadas demonstraram variações morfológicas, sugerindo a existência de diferentes tipos de bactérias. As análises microscópicas das lâminas revelaram a presença de morfologias como bacilos gram positivos e negativos, bacilos gram positivos esporulados, estafilococos, diplococos gram positivos e negativos, diplobacilos gram positivos esporulados, estreptococos, cocobacilos gram negativos e estreptobacilos. Apesar de comuns à microbiota, algumas dessas morfologias podem representar risco de patogenicidade. Assim, ressalta-se a importância da higienização regular dos banheiros de alta circulação e de medidas de higiene pessoal, como forma de prevenir a disseminação de microrganismos patogênicos, sobretudo entre estudantes e profissionais da área da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Bactérias, Contaminação, Patogenicidade, Microbiota**ABSTRACT**

Bacteria are simple, prokaryotic organisms distributed throughout the environment. Some can be part of the human body's microbiota in a beneficial way, while others are potentially pathogenic. The aim of this study was to analyze the presence of potentially pathogenic microorganisms in the bathrooms of a health sciences higher education institution in Curitiba. With the aid of swabs, samples were collected from the surfaces of toilet flush handles, doorknobs, and faucets in 10 bathrooms. The samples were cultured on nutrient agar, followed by incubation at 37°C for 48 hours. The colonies were initially differentiated based on macroscopic characteristics such as color and size, followed by Gram staining. The 62 colonies observed showed morphological variations, suggesting the existence of different types of bacteria. Microscopic analysis of the slides revealed the presence of morphologies such as Gram-positive and Gram-negative bacilli, spore-forming Gram-positive bacilli, staphylococci, Gram-positive and Gram-negative diplococci, spore-forming Gram-positive diplobacilli, streptococci, Gram-negative coccobacilli, and streptobacilli. Although common to the microbiota, some of these morphologies may pose a pathogenicity risk. Therefore, the importance of regular cleaning of high-traffic bathrooms and personal hygiene measures is emphasized as a way to prevent the spread of pathogenic microorganisms, especially among students and professionals in the health sciences field.

KEYWORDS: Bacteria, Contamination, Pathogenicity, Microbiota**1. INTRODUÇÃO**

As bactérias são organismos simples compostas de uma única célula. Apresentam várias formas, como: bacilos (semelhantes a bastões), cocos (formas esféricas) e espirais¹.

Além das suas formas, também deve-se considerar seus arranjos, por exemplo: cocos podem organizar-se em pares (diplococos), em cadeias (estreptococos) ou em agrupamentos semelhantes a cachos (estafilococos)².

O corpo humano possui milhares de espécies de bactérias diferentes, algumas de forma transitória e outras de forma residente. A chamada microbiota normal ou microbioma, desempenha funções benéficas no corpo humano, sobretudo de proteção e absorção de nutrientes no intestino. Cada indivíduo possui uma microbiota única, porém a maioria compartilha um microbioma fundamental (espécies que estão presentes em um local específico em 95% ou mais dos indivíduos)³.

Em geral, a utilização de banheiros e lavatórios para realização de necessidades básicas e de higiene pessoal, faz com que exista uma alta dominância de diferentes espécies bacterianas nesses locais, incluindo as presentes na microbiota humana e as potencialmente patogênicas⁴. Dessa forma, este estudo visou investigar a presença de possíveis agentes patogênicos em banheiros de uma instituição de ensino superior na área da saúde, localizada em Curitiba.

2. MATERIAL E MÉTODOS

A coleta de material de 10 banheiros de uma instituição de ensino da área da saúde foi realizada nos meses de junho e julho de 2024. O material foi coletado das superfícies de descargas, maçanetas e torneiras com auxílio de um *swab* esterilizado e umedecido com água destilada esterilizada, sendo em seguida inserido em meio de cultura Ágar Nutriente através de técnica de esgotamento por estriamento. As 30 placas foram incubadas em estufa a 37°C por 48 horas.

Após o crescimento bacteriano, as colônias foram inicialmente diferenciadas pelo aspecto macromorfológico, considerando particularidades como coloração, formato (circular ou irregular), tamanho (micro, pequena, média ou grande), aspecto da superfície (lisa ou rugosa) e conformação do crescimento (contínuo ou descontínuo).

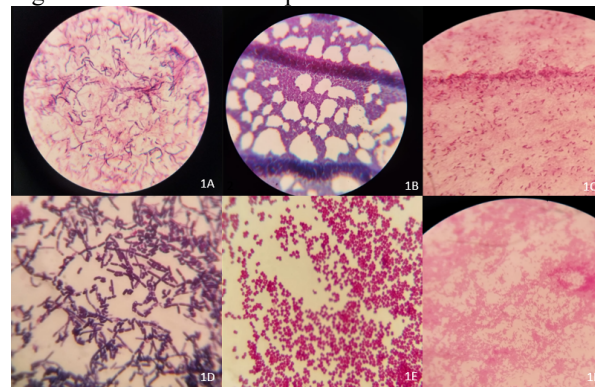
Foram realizadas lâminas de microscopia com coloração de Gram com parte das colônias presentes nos meios de cultura. As lâminas coradas foram analisadas em microscopia de luz através de lente objetiva de 100x, utilizando óleo de imersão. Os

microrganismos encontrados foram identificados e caracterizados através da morfologia celular, arranjos e afinidade ao Gram. Pesquisas bibliográficas foram realizadas para discutir a presença de bactérias potencialmente patogênicas entre as morfologias encontradas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

De um total de 10 banheiros avaliados, foi possível observar 62 colônias de microrganismos. Essas colônias demonstraram variações morfológicas, o que sugere a existência de diferentes tipos de microrganismos. A análise microscópica das lâminas coradas pelo Gram demonstrou a presença de bacilos gram positivos e gram negativos, bacilos gram positivos esporulados, estafilococos, diplococos gram positivos e negativos, diplobacilo gram positivo esporulado, estreptococos, cocos gram positivos, cocobacilo gram negativo, estreptobacilos, conforme exemplificado na figura 1.

Figura 1. Análise microscópica das lâminas coradas.



Legenda: Figura 1A. Estreptobacilo Gram Positivo Esporulado; Figura 1B. Estafilococos; Figura 1C. Bacilo Gram Positivo; Figura 1D. Estreptobacilo Gram Positivo; Figura 1E. Diplococo Gram Positivo; Figura 1F. Bacilo Gram Negativo.

Fonte: Os Autores, 2024.

Dentre as 10 amostras coletadas das descargas, em 5 houve a presença de estafilococos, em 4 houve bacilos gram positivos esporulados e em 6 houve diplococos gram positivos. Em cada amostra foi possível observar mais de uma morfologia bacteriana, por isso o número de tipos bacterianos é maior do que o número de amostras.

Nas 10 amostras de maçanetas, em 8 houve a presença estafilococos, em 2 houve a presença de diplococos gram positivos, em 2 houve a presença de estreptobacilos gram positivos esporulados. Quanto as 10 amostras de torneiras, em 5 houve a presença diplococos gram positivos, em 5 houve a presença de estafilococos, em 2 houve a presença de bacilos gram negativos e em 2 houve a presença de estreptococos. As demais morfologias mencionadas foram encontradas em frequência menor, não sendo significativas em relação ao local de coleta.

Não foi possível traçar uma relação entre o crescimento bacteriano e os diferentes locais de coleta. Todas as morfologias encontradas neste estudo podem representar bactérias comumente encontradas na microbiota da pele e do intestino, como estafilococos e diplococos gram positivos, encontrados nas descargas, torneiras e maçanetas. Considerando se tratar de amostras coletadas de banheiros, espera-se que as bactérias encontradas sejam basicamente as mesmas, mesmo sendo as coletas de diferentes objetos. As mãos representam o principal veículo de transmissão entre material biológico e superfícies no ambiente do banheiro, como torneiras, maçanetas e descargas.

Bacilos gram positivos constituem um grupo heterogêneo, alguns são patogênicos como por exemplo, a *Listeria monocytogenes* que pode causar meningites³. Outra bactéria que possivelmente podemos encontrar é a *Corynebacterium diphtheriae* que é o agente etiológico da difteria e que possui uma potente exotoxina, denominada toxina diftérica⁵. Existe também, a *Erysipelothrix rhusiopathiae*, causadora da erisipeloide, que ocorre nos dedos das mãos devido a inoculação direta em um ferimento, sendo chamada “dedo de foca” ou “dedo de baleia”⁶.

Bacilos gram positivos esporulados podem pertencer ao gênero *Clostridium*, como o *C. tetani* que provoca o tétano, o *C. botulinum* que provoca o botulismo e também o *C. difficile* que causa colite pseudomembranosa. Assim como podem pertencer ao gênero *Bacillus*, que na sua maioria não são patogênicas, porém existe o *B.*

cereus que provoca intoxicação alimentar⁵, e também o *B. anthracis*, que pode gerar lesões cutâneas e infecções gastrointestinais³.

Os diplococos gram negativos podem pertencer ao gênero *Neisseria*, como *N. gonorrhoeae* causadora da gonorreia, e a *N. meningitidis* que causa a meningite bacteriana⁶.

As bactérias da família *Enterobacteriaceae* são os bacilos gram negativos mais comumente envolvidos com doenças. A mais comum é a *Escherichia coli*⁷. Assim como pode-se tratar do gênero *Shigella* responsável pela shigelose, da espécie *Klebsiella pneumoniae* que pode colonizar a orofaringe e a *Citrobacter spp.* que está presente na microbiota normal do intestino e muitas vezes envolvida em infecções urinárias⁸.

Dentre os estreptococos, podem ser encontrados *Streptococcus pyogenes* que podem causar doenças supurativas e não supurativas, além de ser o causador mais comum de faringites. Há também o *S. agalactiae*, relevante agente etiológico de septicemia, pneumonia e meningite em recém-nascidos³.

Alguns estafilococos são encontrados na microbiota normal das mucosas e da pele de seres humanos, podendo, no entanto, causar supuração, diversas infecções sistêmicas e até septicemias. As mais encontradas e de maior importância médica são *Staphylococcus aureus*, *S. epidermidis*, e *S. saprophyticus*⁵.

Com relação aos cocobacilos, pode-se tratar do gênero *Bordetella*. como por exemplo a *B. pertussis*, agente etiológico da coqueluche⁹. Pode-se também estar relacionado com a *Acinetobacter baumannii* que tem sido frequentemente isolada de pacientes hospitalizados em UTI⁵. Os diplococos gram positivos, podem estar relacionados ao *Streptococcus pneumoniae* que são encontrados habitualmente em vias aéreas superiores, podendo causar pneumonia, sinusite, bronquite e meningite⁵.

Os resultados obtidos neste estudo são similares aos encontrados em uma pesquisa realizada por Braga et al.¹⁰, na qual foram encontrados nas amostras de suportes de papel

toalha, válvulas de descargas e de torneiras e de fechaduras internas e externas de banheiros de uma universidade, cocos gram positivos, estafilococos, bacilos gram positivos e gram negativos.

Mendes et al.¹¹, também descreveu na sua revisão literária dados sobre bactérias de banheiros de ambientes como escolas e universidades, bares e unidades de saúde, e com amostras oriundas de maçanetas, torneiras e descargas, tendo a identificação de *Bacillus*, estreptococos, estafilococos e enterobactérias.

Em 2018, Filha et al.¹² realizou um estudo transversal de prevalência com amostras de torneiras de 37 banheiros de um centro universitário, também encontrou bactérias da família *Enterobacteriaceae* e amostras de estafilococos. Martins¹³, analisou torneiras, válvulas de descargas e maçanetas de banheiros de dois centros acadêmicos de uma instituição pública de ensino superior e

também constatou a presença de bactérias gram negativas, dentre elas identificou *Enterobacter*, *Klebsiella* e *E. coli*.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nas análises macro e microscópicas, este estudo revelou a presença de diferentes morfologias bacterianas em banheiros de uma instituição de ensino superior da área da saúde, podendo ser clinicamente relevantes. Essas observações reforçam a importância da higiene pessoal, como lavagem adequada das mãos e, principalmente da limpeza constante do ambiente sanitário para prevenir a disseminação de agentes infecciosos e proteger a saúde dos estudantes, profissionais de saúde e demais pessoas que frequentam a instituição.

REFERÊNCIAS

1. Tortora GJ, Funke BR, Case CL. Microbiologia. 12 edição. Porto Alegre: Grupo A; 2017.
2. Levinson W, Chin-hong P, Joyce E et al. Microbiologia Médica e Imunologia: um manual clínico para doenças infecciosas. 15 edição. Porto Alegre: Grupo A; 2021
3. Murray PR, Rosenthal KS, Pfaller MA. Microbiologia Médica. 9 edição. Rio de Janeiro: Grupo GEN; 2022.
4. Lima ACH, Tursski ARO, Silva BO, Severiano JF, Farias MS, Silva NRA. Análise da presença de microrganismos em superfícies distintas da Faculdade São Paulo de Rolim de Moura. Rev. Sab. 2016;4(1):45-53.
5. Madigan MT, Martinko JM, Bender KS et al. Microbiologia de Brock. 14 edição. Porto Alegre: Grupo A; 2016.
6. Riedel S, Morse SA, Mietzner TA, Miller S. Microbiologia Médica de Jawetz, Melnick & Adelberg. 28 edição. Porto Alegre: Grupo A; 2022.
7. Trabuasi LR, Althertum F. Microbiologia. 6 edição. São Paulo: Atheneu; 2015.
8. Salvatierra CM. Microbiologia. Rio de Janeiro: Grupo GEN; 2014
9. Fader RC. Burton - Microbiologia para as Ciências da Saúde. 11 edição. Rio de Janeiro: Grupo GEN; 2021.
10. Braga LS, dos Santos ARP, Siena DF. Inspeção do crescimento bacteriano em superfícies inanimadas dos banheiros de um centro universitário. Integrar. 2023;1(1):1-10.
11. Mendes M, Oliveira Júnior J, Siqueira AB. Análise Bacteriológica de banheiros (vasos sanitários, maçanetas e torneiras): Revisão de literatura. Rev Arq Cient.(IMMES). 2022;5(1):35-41.

12. Filha HMCO, Rocha JRG, Matos-Rocha TJ, Pimentel EC, de Souza Griz SA, de Melo Lopes VC, et al. Ocorrência de agentes infecciosos em torneiras dos banheiros de uma instituição de ensino superior. Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo. 2018;63:25-30.
13. Martins, L. Presença de bacilos gram-negativos em superfícies de banheiros de uso comum de uma instituição de ensino superior em Recife-PE. [TCC]. Recife - Curso de Farmácia. Universidade Federal de Pernambuco; 2023. 30p.

PADRÃO DE OCLUSÃO EM PRÓTESE TOTAL: UMA COMPARAÇÃO ENTRE OCLUSÃO BALANCEADA BILATERAL E OCLUSÃO MUTUAMENTE PROTEGIDA APLICADA AO PACIENTE EDÊNTULO

OCCLUSION PATTERN IN COMPLETE DENTURES: A COMPARISON BETWEEN BILATERAL BALANCED OCCLUSION AND MUTUALLY PROTECTED OCCLUSION APPLIED TO EDENTULOUS PATIENTS

Bruna Kaston*, Carlos Pereira Lima**

*Discente do curso de Oodontologia da Faculdade Herrero. Curitiba, Paraná, Brasil.

**Docente do curso de Odontologia da Faculdade Herrero. Curitiba, Paraná, Brasil.

E-mail: limacarlosperira@gmail.com

RESUMO

O edentulismo é caracterizado pela perda total ou parcial dos dentes, é uma condição que afeta significativamente a qualidade de vida dos indivíduos. A reabilitação protética, especialmente através do uso de próteses totais, é uma solução comum (e com boa aceitação pela maioria dos pacientes) no processo de restaurar a função e a estética. No entanto, é preciso que o Cirurgião Dentista domine e conheça um número considerável de técnicas para prover aos seus pacientes a melhor opção. É preciso compreender que a condição clínica estrutural de rebordo, faz com que por muitas vezes o dentista precise lançar mão de conhecimentos avançados para que a prótese entregue não somente, estética, função e estabilidade, mas também, proteja estruturas como músculos e ossos. Por isso, é importante que o profissional conheça a oclusão bilateral balanceada e a oclusão mutuamente protegida e possa avaliar após a análise clínica e radiográfica, qual a melhor opção, para que assim o paciente obtenha o máximo de sua prótese, não apenas em condições físicas e estéticas, mas também em condições que venham a preservar os tecidos, permitindo que o paciente possa usufruir do uso de prótese por mais tempo.

PALAVRAS-CHAVE: Prótese total; Oclusão dentária balanceada, Articuladores dentários.

ABSTRACT

Edentulism is characterized by the total or partial loss of teeth, it is a condition that significantly affects the quality of life of individuals. Prosthetic rehabilitation, especially through the use of complete dentures, is a common solution (and well accepted by most patients) in the process of restoring function and aesthetics. However, it is necessary for the Dental Surgeon to master and know a considerable number of techniques to provide their patients with the best option. It is necessary to understand that the clinical structural condition of the ridge often means that the dentist needs to use advanced knowledge so that the prosthesis delivers not only aesthetics, function and stability, but also protects structures such as muscles and bones. Therefore, it is important that the professional knows balanced bilateral occlusion and mutually protected occlusion and can evaluate, after clinical and radiographic analysis, which is the best option, so that the patient gets the most out of his prosthesis, not just in physical conditions and aesthetics, but also in conditions that preserve tissues, allowing the patient to enjoy the use of prosthesis for longer.

KEYWORDS: Denture Complete, Dental occlusion balanced, Dental articulators.

1. INTRODUÇÃO

A perda total dos dentes, é uma condição comum em várias partes do mundo, incluindo o Brasil. A prevalência varia de acordo com fatores como idade, localização e acesso a cuidados dentários. No Brasil, estudos mostram que a perda total dos dentes afeta uma

proporção significativa da população idosa¹⁻⁴. Entre os principais fatores associados ao edentulismo estão a falta de acesso a cuidados dentários, a presença de doenças periodontais, cáries não tratadas, e condições socioeconômicas desfavoráveis⁵⁻⁷.

A perda total dos dentes pode ter um impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes, afetando a capacidade de mastigar,

a fala e a autoestima. Muitos pacientes edêntulos enfrentam desafios com a alimentação e podem sentir-se constrangidos com sua aparência. Estudos indicam que a satisfação dos pacientes com próteses dentárias pode variar significativamente^{3,4}.

Em geral, a satisfação está frequentemente associada a fatores como a adaptação à prótese, conforto, estética e funcionalidade. Muitos pacientes expressam um nível alto de satisfação após o período inicial de adaptação.

O presente trabalho visa fazer uma revisão de literatura sobre o tema, em busca de observar a aplicação da oclusão balanceada bilateral e oclusão mutuamente protegida aplicada ao paciente edêntulo, bem como trazer a luz para a importância da temática, haja visto que o sucesso de uma prótese total bem adaptada está inteiramente ligada à capacidade de o cirurgião dentista compreender sobre as técnicas de oclusão e a correta indicação clínica.

2. METODOLOGIA

A revisão de literatura foi realizada a partir da busca nas bases de dados *PubMed*, *SciELO*, Portal de periódicos CAPES e Portal Regional da BVS com publicações dos últimos 10 anos (2014 a 2024).

Foram adotados como descritores os termos em inglês: *complete denture*, *dental occlusion*, *dental occlusion*, *balanced*.

Foram selecionados artigos em inglês e português de revisão de literatura, relato de caso, estudo *in vitro* e artigos de pesquisa. O título e o resumo de todos os artigos da busca eletrônica foram avaliados de acordo com a sua pertinência em relação ao tema.

A partir disso, foram excluídos artigos de acordo com os seguintes critérios: artigos que não abordassem o tema de forma íntegra, artigos repetidos, resumo expandido e manuais técnicos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um total de 20 artigos foi obtido por meio da busca inicial. A partir deste resultado,

16 artigos foram excluídos após a leitura do título e resumo. Desta forma, foram selecionados 4 artigos para a leitura integral.

A oclusão bilateral balanceada e a oclusão mutuamente protegida são dois dos principais padrões utilizados. A oclusão bilateral balanceada (OBB) é formada por contatos oclusais que acontecem ao mesmo tempo em ambos os lados do arco dental durante a função mastigatória. Este padrão é frequentemente recomendado para PT's, pois faz uma distribuição adequada das forças oclusais, diminuindo a carga em áreas específicas da prótese não colocando excesso em nenhum lado. Já a oclusão mutuamente protegida (OMP), se baseia na ideia de que os dentes posteriores devem proteger os anteriores durante os movimentos.

Os dentes anteriores guiam a mandíbula em movimentos excêntricos, evitando contatos prematuros e proporcionando uma função mastigatória mais adequada. A oclusão mutuamente protegida é indicada em casos onde a anatomia e a função mastigatória do paciente favorecem a estabilidade da prótese total. Ambas são adaptáveis às características individuais, levando em consideração fatores como a altura e largura do rebordo, outras variações anatômicas e exigências estéticas de cada paciente²⁻¹⁰.

O estudo de Bellini et al.⁶ enfatiza a importância da reabilitação protética para pacientes edêntulos. Ele discute técnicas e abordagens para criar próteses que ofereçam conforto e funcionalidade, além de melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Trás, também, os desafios enfrentados na reabilitação destes pacientes, incluindo a necessidade de uma adaptação cuidadosa das próteses e o impacto psicológico da falta dos dentes. Ressalta a importância de um diagnóstico preciso e personalizado para o sucesso da reabilitação protética. O artigo discute a importância de um manejo contínuo e de ajustes nas próteses para garantir a satisfação do paciente.

Lemos et al.⁸ afirmam que a oclusão bilateral balanceada é fundamental para o sucesso da prótese total, pois está diretamente ligada à função e conforto do paciente, além de prevenir problemas relacionados ao desvio da

mordida e desequilíbrios oclusais. Eles discutiram também, como a aplicação adequada dessa técnica pode melhorar a eficiência das próteses e assim também a satisfação geral do paciente.

Em um estudo clássico realizado por Carlsson⁷ observou que a Oclusão Balanceada Bilateral (OBB) não é garantia para o sucesso terapêutico, sugerindo que a escolha do esquema oclusal deve ser baseada nas necessidades clínicas e econômicas do paciente, afirmou ainda que, embora amplamente utilizada, não é a única abordagem viável para a reabilitação protética, e que sua eficácia pode ser questionada em diferentes contextos clínicos.

Segundo Freire³ a manutenção de uma oclusão mutuamente protegida é crucial para evitar desgastes excessivos dos dentes e problemas relacionados à articulação temporomandibular (ATM). A estabilidade é alcançada através de contatos bilaterais e simultâneos entre os dentes, que distribuem as forças mastigatórias de maneira uniforme. Isso é crucial para evitar a sobrecarga em áreas específicas, o que pode levar a falhas na prótese e desconforto ao paciente. A oclusão mutuamente protegida facilita o ajuste oclusal em pacientes edêntulos. A simplicidade do arranjo oclusal permite que os dentistas realizem ajustes de forma mais eficiente, minimizando o tempo de consulta e aumentando a satisfação do paciente.

A literatura sugere que a identificação e correção de contatos oclusais desfavoráveis são mais simples com este tipo de oclusão, o que é um benefício significativo para a prática clínica. A capacidade de realizar ajustes precisos e rápidos é essencial para garantir a funcionalidade e o conforto das próteses.

Schierz et al.⁹ em seu estudo destaca que a oclusão mutuamente protegida pode, em alguns casos, levar a uma sobrecarga oclusal.

REFERÊNCIAS

1. Schmidt APG. Oclusão em próteses totais: balanceada bilateral e mutuamente protegida com rampas. [TCC]. Piracicaba: Faculdade de Odontologia de Piracicaba. Universidade Estadual de Campinas; 2019. 33p.

Isso é particularmente preocupante em pacientes edêntulos que estão se adaptando a próteses, aponta que a oclusão mutuamente protegida pode criar forças excessivas em determinados pontos, resultando em desconforto e possíveis falhas na reabilitação. E que a distribuição inadequada das forças oclusais pode comprometer a longevidade das próteses e a saúde periodontal.

A escolha de um padrão oclusal deve levar em conta não apenas a função, mas também a aparência do sorriso do paciente. As principais diferenças entre os dois tipos de oclusão são a forma como os contatos oclusais são estabelecidos durante a função, a oclusão bilateral balanceada, por exemplo, enfatiza os contatos em ambos os lados do arco dental, enquanto a oclusão mutuamente protegida prioriza a proteção dos dentes anteriores durante os movimentos excêntricos. Isso significa que, na oclusão mutuamente protegida, os dentes anteriores desempenham um papel importante na orientação da mandíbula, enquanto na oclusão bilateral balanceada, o foco está na estabilidade e no conforto proporcionados pelos contatos bilaterais^{2,3,9}.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na revisão de literatura do presente estudo, pode-se concluir que oclusão é o fator mais importante na reabilitação oral em pacientes edêntulos. A escolha do esquema correto influencia diretamente a estabilidade da prótese, o conforto do paciente, a eficiência mastigatória, bem como a longevidade da mesma e a manutenção de estruturas anatômicas importantes. Observou-se, também, que não existe um consenso e ou definição de qual das duas é a melhor, na confecção da prótese total.

2. Angeli KC. Oclusão balanceada com rampas posteriores.[monografia]. São Paulo: Unifaes Centro de Excelência Profissional; 2013.
3. Freire SA, Dini C, de Godoi AP, Bianco VC, Custodio W. Aplicabilidade clínica da oclusão mutuamente protegida em próteses totais convencionais. Rev Ens. Pioneiros. 2020;3(2):82-85.
4. Rocha DB, Brasil Neto AA. Padrões oclusais em próteses totais bimaxilares: guia canino x oclusão balanceada bilateral – revisão da literatura. Rev Odontol Univ Cid São Paulo. 2008;20(2):175-80.
5. Duarte MF. Oclusão lingualizada versus oclusão balanceada bilateral em prótese total: quando e como? [dissertação]. Portugal: Instituto Universitário Egas Moniz; 2021. 66p.
6. Bellini CM, Romeo D, Galbusera F, Taschieri S, Raimondi MT, Zampelis A, et al. Comparison of tilted versus nontiled implant-supported prosthetic designs for the restoration of the edentulous mandible: a biomechanical study. Int J Oral Maxillofac Implants. 2009;24(3):511-7.
7. Carlsson GE. Dental occlusion: modern concepts and their application in implant prosthodontics. Odont. 2009;21:93-97.
8. Lemos CAA, Verri FR, Gomes JML, Santiago Júnior JF, Moraes SLD, Pellizzer EP. Bilateral balanced occlusion compared to other occlusal schemes in complete dentures: a systematic review. J Oral Rehabil. 2018;45(4):344-354.
9. Schierz O, Reissmann D. Influence of guidance concept in complete dentures on oral health related quality of life - Canine guidance vs. bilateral balanced occlusion. J. Prosthodont Res. 2016;60:315-320.

PROCESSO TERAPÊUTICO NO TRATAMENTO E ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL DE PACIENTES COM LINFOMAS

THERAPEUTIC PROCESS IN TREATMENT AND NUTRICIONAL ASSISTANCE FOR PATIENTS WITH LYMPHOMA

Maedra Diemer Krautczuk*, Melissa Camargo de Souza*, Síntique Alves Barros*, Katia Fialho do Nascimento**

*Discente do curso de Enfermagem da Faculdade Herrero, Curitiba, Paraná, Brasil.

** Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Herrero. Curitiba, Paraná, Brasil.

E-mail: melissacamargo99@gmail.com

RESUMO

O sistema linfático é crucial na defesa do organismo, composto por vasos linfáticos, órgãos linfoides e linfonodos, transportando linfócitos que combatem infecções. Nesse sentido, os linfomas são classificados em dois tipos: Linfoma de *Hodgkin* (LH) e Linfoma Não-*Hodgkin* (LNH). O LH, marcado pelas células de *Reed-Sternberg*, afeta principalmente jovens adultos e tem bom prognóstico com tratamento precoce. O LNH, mais comum e frequente na infância, abrange neoplasias que afetam linfócitos B, T ou NK, muitas vezes fora dos linfonodos. O tratamento pode incluir quimioterapia, radioterapia, imunoterapia e transplante de células-tronco. Devido à alta frequência de desnutrição em pacientes, o suporte nutricional, como suplementação oral, alimentação enteral ou parenteral, é essencial para a recuperação dos pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Hodgkin, Não-Hodgkin, neoplasia, Reed-Sterberg

ABSTRACT

The lymphatic system is crucial in the body's defense, made up of lymphatic vessels, lymphoid organs and lymph nodes, transporting lymphocytes that fight infections. In this sense, lymphomas are classified into two types: Hodgkin Lymphoma (HL) and Non-Hodgkin Lymphoma (NHL). HL, marked by Reed-Sternberg cells, mainly affects young adults and has a good prognosis with early treatment. NHL, more common and frequent in childhood, encompasses neoplasms that affect B, T or NK lymphocytes, often outside the lymph nodes. Treatment may include chemotherapy, radiotherapy, immunotherapy and stem cell transplant. Due to the high frequency of malnutrition in patients, nutritional support, such as oral supplementation, enteral or parenteral nutrition, is essential for patients' recovery.

KEYWORDS: Hodgkin, Non-Hodgkin, neoplasm, Reed-Sterberg

1. INTRODUÇÃO

Os linfomas constituem um grupo de cânceres que têm como ponto de partida a transformação maligna dos linfócitos. Essas células, que normalmente combatem infecções, passam a se multiplicar de forma descontrolada, formando tumores nos linfonodos¹. Com o tempo, essas células cancerígenas podem invadir o sangue e outros órgãos, como o fígado e a medula óssea. Os linfomas podem se originar de diferentes tipos de linfócitos, incluindo os linfócitos B, T e células natural killer¹.

O Linfoma de *Hodgkin*, identificado por Thomas *Hodgkin* em 1832, é uma rara neoplasia hematológica de origem linfóide, marcada pela presença de característica de

células de *Reed-Sternberg* em um ambiente inflamatório². Já os Linfomas Não-*Hodgkin* são um grupo diversificado de neoplasias malignas que resultam de alterações nas células linfóides progenitoras, podendo envolver células do tipo B, T ou NK. Cerca de um terço desses linfomas se desenvolvem fora dos linfonodos, sendo classificados como linfomas extranodais¹.

Entre os linfomas, o Linfoma Não-*Hodgkin* é o mais frequente na infância, com maior incidência em homens. Nas últimas duas décadas e meia, o número de casos dobrou, especialmente entre pessoas com mais de 60 anos, embora as causas para esse aumento ainda não sejam completamente compreendidas. O Linfoma de *Hodgkin* pode surgir em qualquer faixa etária, mas é mais

comum em adolescentes e jovens adultos (15 a 29 anos), adultos de meia-idade (30 a 39 anos) e idosos (acima de 75 anos). Assim como no caso dos Linfomas Não Hodgkin os homens apresentam uma maior predisposição para o desenvolvimento¹.

A desnutrição calórica e proteica em indivíduos com câncer é muito frequente. Os principais fatores determinantes da desnutrição nesses indivíduos são a redução na ingestão total de alimentos, as alterações metabólicas provocadas pelo tumor e o aumento da demanda calórica pelo crescimento do tumor³.

Dessa forma, é essencial o suporte nutricional adequado para pacientes com linfomas, considerando as particularidades dessas neoplasias malignas, que afetam o sistema imunológico. A terapia nutricional deve ser personalizada, com estratégias que visem não apenas suprir a demanda calórica, mas também fornecer nutrientes essenciais para a recuperação imunológica e geral do paciente. A introdução do suporte nutricional deve ocorrer nas primeiras 24 horas após a internação, garantindo que o paciente receba calorias e nutrientes adequados, especialmente aqueles que potencializam a imunidade e a recuperação. A nutrição adequada pode melhorar a qualidade de vida e contribuir para uma resposta mais eficiente ao tratamento oncológico, reforçando o papel da intervenção nutricional precoce como parte do plano terapêutico³.

Este trabalho tem como objetivo discutir os linfomas, destacando a relevância do suporte nutricional no tratamento, seja por via oral, enteral ou parenteral, conforme as condições clínicas do paciente.

2. METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão de literatura sobre linfomas e a importância do suporte nutricional no tratamento, na qual foram selecionados 4 artigos, entre 2009 a 2021, correlacionado ao tema, incluindo linfomas de *Hodgkin*, linfomas não-*Hodgkin*, desnutrição e terapia nutricional.

Como base de dados, foi utilizado *Google Acadêmico*, *Scielo*, e fontes da

Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia (ABRALE) com os seguintes descritores: Linfoma de Hodgkin, Linfoma Não-Hodgkin, Suporte Nutricional, Câncer e Desnutrição. Além disso, foram consultados *sites* de órgãos governamentais, como o Ministério da Saúde e a Organização Mundial da Saúde, para complementar a pesquisa.

Os critérios de inclusão foram artigos em português, que abordassem sobre linfomas e a relação entre linfomas e suporte nutricional.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

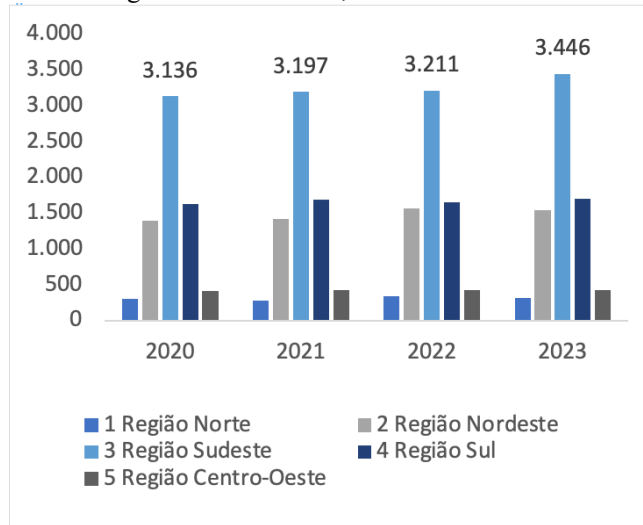
A desnutrição em pacientes com câncer é um problema sério, associado a maior risco de morte, piora da qualidade de vida e menor eficácia do tratamento. Intervenções nutricionais são fundamentais para controlar os sintomas gastrointestinais, melhorar a nutrição e, conseqüentemente, a qualidade de vida desses pacientes⁴.

Indivíduos de classes sociais com menor renda e poder aquisitivo sofrem de forma mais intensa os efeitos da desigualdade, como a falta de acesso a condições de vida e de trabalho adequadas, alimentação saudável, saneamento básico e habitação digna. Essas condições precárias de vida contribuem para o desenvolvimento de doenças crônicas e agravam o quadro clínico de pacientes com câncer, aumentando o risco de desnutrição e de outras complicações⁵.

A desnutrição, por sua vez, agrava as desigualdades existentes. Pacientes com câncer e baixa renda, além de enfrentar as dificuldades inerentes à doença, precisam lidar com barreiras adicionais para acessar uma alimentação adequada e um acompanhamento nutricional especializado. Essa situação gera um ciclo vicioso, no qual a desnutrição agrava as condições de saúde e a pobreza, perpetuando as desigualdades⁶.

Segundo o Painel de Oncologia do Brasil, entre os períodos de 2020 a 2024 houve variações significativas na incidência de casos entre as diferentes regiões do país, como mostrado no gráfico 1⁷.

Gráfico 1. Casos por Região - Diagnóstico Detalhado: Doença *Hodgkin*, LNH folicular, LNH difuso, LNH outros tipos/não especificado; Faixa etária: 25 a 74 anos; Ano do diagnóstico: 2020-2023;



Fontes: As Autoras, 2024. (Adaptado DATASUS).

Observa-se um aumento gradativo de casos em todas as regiões, especialmente na Região Sudeste, que passou de 3.136 casos em 2020 para 3.446 em 2023 (gráfico 1). Esses dados indicam uma crescente incidência de linfomas, com destaque para a concentração de diagnósticos nas regiões mais populosas do Brasil, o que pode refletir desigualdades no acesso a diagnóstico e tratamento especializado⁷.

O diagnóstico precoce de linfomas é crucial para melhorar as taxas de sobrevivência e a qualidade de vida dos pacientes, permitindo intervenções mais eficazes. Com o aumento de

casos, especialmente nas regiões mais populosas do Brasil, é essencial implementar políticas de saúde que garantam acesso a exames e consultas especializadas. Isso contribui para um manejo mais eficaz da doença e reduz desigualdades no acesso ao tratamento oncológico⁷.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os linfomas, incluindo o Linfoma de *Hodgkin* e os *Não-Hodgkin*, são neoplasias hematológicas que afetam significativamente a saúde dos pacientes. Aumentos na incidência, especialmente em populações vulneráveis, ressaltam a necessidade de uma abordagem multidisciplinar. A desnutrição calórica e proteica, frequentemente resultante da redução da ingestão alimentar e das alterações metabólicas induzidas pelo tumor, compromete a resposta imunológica e a recuperação pós-operatória, aumentando o tempo de internação e os custos do tratamento. Assim, é fundamental implementar um suporte nutricional personalizado desde as primeiras 24 horas após a internação, visando atender às necessidades calóricas e garantir a disponibilidade de nutrientes essenciais. A integração da nutrição no plano terapêutico é crucial para otimizar o tratamento dos pacientes com linfomas e promover uma recuperação mais eficaz.

REFERÊNCIAS

1. Barcelos MM, Navarini ALF, Bellettini RW, I-Ching L, Santos-Silva MC. Importância da análise da proteína Pax-5 no diagnóstico diferencial entre linfoma de Hodgkin e linfoma difuso de grandes células B em biópsias de mediastino. *Rev Bras Hematol Hemoter.* 2009;31(5):341-357.
2. Coelho RZ, de Aguiar Oliveira EA, de Lima Peres L. Incidência de linfoma de Hodgkin e não-Hodgkin no Brasil: revisão integrativa. *Braz. J. Dev.* 2020;6(7):52291-305.
3. Ministério da Saúde (BR) [Internet]. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde; 2015 [acesso em 28 ago. 2024]. Consenso Nacional de Nutrição Oncológica. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/consenso_nacional_de_nutricao_oncologica_-_2a_edicao_2015_completo_0.pdf
4. Sociedade Brasileira de Nutrição Oncológica (BR) [Internet]. Rio de Janeiro: SBNO; 2021 [acesso em 09 set. 2024]. Consenso Brasileiro de Nutrição Oncológica da SBNO. Disponível em: https://sbno.com.br/wp-content/uploads/2021/07/consenso_2021.pdf

5. Silva SRC. Avaliação da qualidade de vida em pacientes com câncer submetidos a quimioterapia [Internet]. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva; 2020 [citado em 2024 em 24]. Disponível em: <https://n.em.gov.br/jspui//fluxo de bits//123456789 /108/1 /Entregar%%20TCC.pdf>
6. Madalozo Laffitte A, Alves Farias CL, Wszolek J. Symptoms affecting patient's intake of food with lymphoma in outpatient chemotherapy. *Mund Saud.* 2015 Jul.; 39(3):354-61.
7. Ministério da Saúde. Dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade. Painel Oncológico. Brasília; [acessado em 2024-10-03]. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?PAINEL_ONCO/PAINEL_ONCOLOGIABR.def

SARAMPO: COBERTURA VACINAL PÓS-PANDÊMICA*MEASLES: POST-PANDEMIC VACCINATION COVERAGE*

Marlon Andrei Boguchevski da Silva*, Natália Carvalho do Nascimento*, Maria Luiza de Medeiros Amaro**

*Discente do curso de Enfermagem da Faculdade Herrero, Curitiba, Paraná, Brasil.

** Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Herrero, Curitiba, Paraná, Brasil.

E-mail: natcontareservaa@gmail.com

RESUMO

A adesão da vacinação contra o sarampo teve uma queda significativa desde o ano de 2009, número esse que vem crescendo desde a pandemia de Covid-19 no Brasil, o que causou um aumento nos casos, apesar de ser uma doença imunoprevenível. compreender fatores relacionados ao aumento de casos da enfermidade. Revisão bibliográfica realizada entre agosto a outubro de 2024. O aumento de casos de sarampo no território brasileiro está associado à movimentos antivacina, religião e movimentos migratórios de cidadãos venezuelanos para o norte do país. É uma necessidade pública que haja novas campanhas e abordagens diversas para recuperar a alta adesão vacinal.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação em massa, Sarampo, Cobertura vacinal, Imunização.

ABSTRACT

Measles vaccination adherence has fallen significantly since 2009, and this number has been increasing since the Covid-19 pandemic in Brazil, which caused an increase in cases, despite it being a vaccine-preventable disease. to understand factors related to the increase in cases of the disease. Bibliographic review carried out between August and October 2024. The increase in measles cases in Brazil is associated with anti-vaccine movements, religion, and migratory movements of Venezuelan citizens to the north of the country. It is a public need for new campaigns and diverse approaches to recover high vaccination adherence.

KEYWORDS: Mass vaccination, Measles, Vaccination coverage, Immunization.

1. INTRODUÇÃO

Como incentivo à vacinação em massa antes mesmo do Sistema Único de Saúde existir, o Ministério da Saúde funda o Programa Nacional de Imunização (PNI) no ano de 1973, em décadas em que havia uma grande incidência da doença causada pelo vírus do sarampo. Sendo essa uma enfermidade imunoprevenível com eficácia de 100% de imunização cujo público alvo são crianças de doze e quinze meses, nos últimos anos, foi-se observado por epidemiologistas o grande aumento e até o reaparecimento da doença, uma vez que foi declarada erradicada no território brasileiro desde o ano de 2016¹.

No ano de 2019, ano precedente à pandemia de Covid-19, foi observado por epidemiologistas uma queda ainda maior na cobertura vacinal pelo território brasileiro, resultado de uma adesão cada vez menor da vacinação ao decorrer dos anos seguintes.

O aumento de casos de sarampo causa um alerta à Organização Mundial de Saúde, que teme o surgimento de casos novos de poliomielite e que definiu a doença altamente transmissível como uma das grandes dez ameaças à saúde pública². Com a chegada da pandemia de Covid-19, é possível observar aumento significativo nesses indicadores, podendo relacioná-los com disseminação de *fake news* relacionadas às vacinas, movimento migratório para dentro do território e falta de informação^{3,4}.

Esta revisão tem como objetivo principal analisar esses fatores e quais foram os impactos no período pós pandêmico.

2. METODOLOGIA

Este artigo se trata de uma revisão bibliográfica de literatura, na qual foram apanhadas cinco publicações de fevereiro de 2023 até setembro de 2024, mediadas por sites

como *SCIELO* e revistas eletrônicas. Para localizar artigos pertinentes com o tema do trabalho, utilizou-se ferramentas de pesquisa como *Google Acadêmico*, através de palavras chaves como “vacinação do sarampo”, “coberturas vacinais” e “epidemiologia do sarampo”.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O aumento da incidência, da mortalidade e das hospitalizações por *Morbilivírus* tiveram um aumento expressivo a partir do ano de 2017, ano seguinte à erradicação da doença no território brasileiro, afetado pelo movimento migratório realizado por venezuelanos no norte do país, corroborando a relação entre a doença e a etnia dos pacientes acometidos, em sua maioria pardos e brancos^{1,5}.

Também podem ser fatores associados à baixa adesão da vacina: disseminação de *fake news*, hesitação vacinal impulsionado por movimentos antivacina e motivos de religião, número esse que cresceu no ano de 2020 em diante em razão à quantidade de veículos de informação que apresentaram dados imprecisos com relação à cobertura vacinal

durante a pandemia, o que resultou em aumento na hospitalização por sarampo em todos os estados do país, especialmente Paraíba, Roraima, Acre, Rio de Janeiro e Santa Catarina^{4,5}.

Para o ano de 2025, a Organização Mundial da Saúde tem como um de seus objetivos principais a erradicação do sarampo e poliomielite em escala mundial, com perspectivas otimistas em relação à cobertura vacinal do Brasil, impulsionados pelo Programa Nacional de Imunização, tendo em vista o foco em campanhas realizadas em larga escala.^{3,5}

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Brasil, que tem histórico de erradicação do sarampo, vem sofrendo com o aumento de casos, mesmo sendo uma doença imunoprevenível. Para atingir esse objetivo e reivindicar novamente o certificado, é de extrema importância que haja campanhas de incentivo diversas e iniciativa individual do cidadão de vacinar seus filhos por um bem maior.

REFERÊNCIAS

1. Loureiro AAR, Dutra HF, Gonçalves EBD, Pereira FOS, Argolo BM, Fonseca RM da, et al. Efeitos da campanha de vacinação na hospitalização e mortalidade relacionadas ao sarampo no Brasil na última década. *Ciênc. Saúd. Colet.* 2024;29(5):e20042022.
2. Sato APS, Boing AC, Almeida RLF de, Xavier MO, Moreira R da S, Martinez EZ, et al. Vacinação do sarampo no Brasil: onde estivemos e para onde vamos? *Ciênc. Saúd. Colet.* 2023;28(2):351-362.
3. Homma A, Maia M de L de S, Azevedo ICA de, Figueiredo IL, Gomes LB, Pereira CV da C, et al. Pela reconquista das altas coberturas vacinais. *Cad. Saúd. Púb.* 2023;39:e00240022.
4. Rolemberg MOC, Radmann GC, Lima LC, Bitencourt JA, Abreu GC de, Galvão JAV, et al. A reincidência do sarampo e da poliomielite em razão da abstenção vacinal no Brasil: uma revisão de literatura. *Rev JRG Est. Acad.* 2024;7(15):e151334.
5. Maria S, Cristina M, Uliana CH, Junior S, Silva. Análise das internações hospitalares por sarampo no Brasil e brilho com cobertura vacinal. *Acta Paul. Enfer.* 2024;37:eAPE000384.

IMPACTOS DA AUSÊNCIA DO AMBIENTE ESCOLAR NA SAÚDE MENTAL DOS ESTUDANTES EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID 19

IMPACTS OF THE ABSENCE OF THE SCHOOL ENVIRONMENT ON THE MENTAL HEALTH OF STUDENTS DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Gilson Rogério Ribeiro*, Janyne Aline dos Santos*, Karla Neves Bernardes* e Elisangela Sousa Pimenta de Padua**

*Discente do curso de Psicologia da Faculdade Herrero, Curitiba, Paraná, Brasil.

**Docente do curso de Psicologia da Faculdade Herrero, Curitiba, Paraná, Brasil.

e-mail: elis.padua@yahoo.com.br

RESUMO

O presente estudo consiste em uma revisão bibliográfica, cujo objetivo é compreender como a ausência do ambiente escolar/acadêmico impactou na saúde mental e no processo de aprendizagem dos estudantes. A pandemia de Covid-19 teve impactos significativos na esfera educacional, que precisou improvisar adaptações imediatas de ensino a distância. Constata-se que a população mais afetada com esta transição foram as pessoas de maior vulnerabilidade econômica e social, devido a restrição alimentar e a perda de um ambiente seguro para socializar, adquirir conhecimentos e desenvolver habilidades. Conclui-se sobre a relevância de desenvolver estratégias que possam não apenas mitigar os impactos negativos da pandemia, mas também reforçar o papel da escola como um espaço essencial para o crescimento integral dos indivíduos.

PALAVRAS-CHAVE: Pandemia covid-19, Isolamento social, Ensino remoto, Saúde mental.

ABSTRACT

The present study consists of a literature review aimed at understanding how the absence of the school/academic environment impacted students' mental health and learning process. The Covid-19 pandemic had significant impacts on the educational sphere, which had to improvise immediate adaptations for distance learning. It is found that the population most affected by this transition were people of greater economic and social vulnerability, due to food restrictions and the loss of a safe environment to socialize, acquire knowledge, and develop skills. It is concluded that there is a need to develop strategies that can not only mitigate the negative impacts of the pandemic but also reinforce the role of the school as an essential space for the holistic growth of individuals.

KEYWORDS: Covid-19 pandemic, Social isolation, Remote learning, Mental health.

1. INTRODUÇÃO

Segundo a OMS, a Covid-19 é uma infecção respiratória causada por um vírus denominado coronavírus SARS-Cov-2¹. A disseminação do vírus teve origem na cidade de Wuhan, na República Popular da China. Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou o contágio do coronavírus como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, sendo caracterizada pela OMS em março de 2022 como uma pandemia².

O Brasil enfrentou um alto número de casos e óbitos, sendo o 3º país com maior número de casos de contaminação do COVID-19 no período de 21 à 27/02/2021, ficando

atrás da Índia 2º posição e EUA na 1º posição. Em número de óbitos, o Brasil estava na 2º posição, ficando atrás do EUA³. A pandemia também afetou a saúde mental dos indivíduos, com evidências de aumento do sofrimento psicológico e transtornos mentais, em parte devido aos traumas relacionados à infecção e ao contexto da pandemia⁴.

No contexto educacional, a pandemia teve um impacto substancial, afetando negativamente a saúde mental dos estudantes e seu processo de aprendizagem². O ambiente escolar desempenha um papel vital na promoção da saúde mental, proporcionando interações sociais significativas e oportunidades para desenvolver habilidades intelectuais, culturais, interpessoais e

emocionais. Além disso, a escola é fundamental na formação de hábitos de estudo, leitura e aprendizagem, que são essenciais para o desenvolvimento acadêmico e pessoal dos estudantes. No entanto, a transição para o ensino remoto durante a pandemia resultou em isolamento social, falta de interação social presencial e dificuldades na adaptação às plataformas virtuais, afetando negativamente o bem-estar psicológico dos alunos e sua capacidade de se envolverem no processo de aprendizagem³.

Este estudo se propõe a analisar e discutir as implicações dos efeitos adversos da pandemia do COVID-19 na saúde mental dos estudantes devido a ausência do ambiente escolar/acadêmico.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica sobre o impacto da ausência do ambiente escolar/acadêmico na saúde mental e no processo de aprendizagem dos estudantes. A coleta de dados foi realizada a partir de fontes secundárias, por meio de levantamento de artigos e análises ocorridas em agosto de 2023. O período utilizado como referência para a busca das produções foi a partir do ano de 2020, ano em que a disseminação da COVID-19 foi reconhecida como pandemia, até 2022. Os canais utilizados para a busca das publicações foram BVS, *SciELO*, a Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações, e *Google Acadêmico*. A busca foi realizada por meio dos seguintes descritores: pandemia covid-19, isolamento social, ensino remoto e saúde mental.

O critério de inclusão foi conduzido em duas etapas: na primeira etapa, a seleção foi feita por meio da leitura dos resumos das publicações, identificando uma relação direta ou indireta com o objetivo geral, resultando em uma seleção inicial de 16 publicações. Na segunda etapa, a partir da leitura completa das publicações, foi realizada uma segunda seleção dos materiais que continham contribuições diretas ao tema, resultando em um total de 7 publicações para esta revisão. Foram excluídos

os artigos que não possuíam nenhuma relação com o objetivo central.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos levantados mencionam as diversas consequências negativas geradas ou potencializadas na saúde mental dos estudantes devido ao isolamento social e ausência do ambiente educacional. Os artigos apontam como fator de risco questões sociais e econômicas.

Foram reconhecidos alguns fatores desencadeantes de estresse na saúde mental durante a pandemia como pessoas do gênero feminino podendo ter mais restrições financeiras, histórico anterior de transtornos psicológicos, lidar com condições médicas adicionais, estar em estado civil solteiro e enfrentar modificações na rotina⁵.

Alguns comportamentos durante a pandemia favorecem para uma piora na qualidade da saúde mental dos estudantes universitários, como maior tempo de uso de TV, aumento no consumo de álcool e outras drogas, desregulação do sono, contribuindo para causar sintomas depressivos, ansiedade e estresse. Em contrapartida, aqueles que mantiveram hábitos saudáveis, tais como prática de atividade física, relaxamento, alimentação saudável e manutenção do convívio social apresentaram bons índices de saúde mental e um menor índice de solidão⁵.

Estudos evidenciaram maior alerta de risco para os estudantes em situação de vulnerabilidade social, com destaque para meninas com maior risco de gestação precoce, sobrecarga de atividades domésticas e, principalmente, a privação de alimento, considerando os estudantes que tinham como principal refeição a merenda escolar, impactando no desempenho acadêmico destes estudantes⁶.

Em uma pesquisa realizada em 2020 com estudantes matriculados a partir do 9º ano do Ensino Fundamental ao 3º ano do Ensino Médio em 21 escolas públicas dos municípios de São Paulo e Guarulhos, obteve-se uma amostra de 401 participantes validados. Evidenciou-se que 10,5% dos estudantes

apresentavam sintomas depressivos graves e 47,5% para sintomas de ansiedade grave, destacando como principal associação aos sintomas depressivos e de ansiedade o tempo de exposição à tela e a mudança na rotina de sono, com a inversão do horário do sono em participantes do sexo feminino⁷.

A falta de rotina escolar durante a pandemia impactou no dia a dia dos jovens, trazendo fatores como isolamento social, alterações no padrão de sono, tempo de exposição às telas, entre outras mudanças na rotina, cooperando para o aumento dos sintomas de depressão e ansiedade⁷.

O ambiente escolar é um local de transmissão de conhecimento e, também, favorece o desenvolvimento emocional, social e cognitivo dos estudantes⁸. A convivência com colegas e professores, a formação de hábitos de estudo, a promoção da leitura e a interação social são elementos essenciais para a formação integral dos indivíduos⁸.

4. CONSIDERAÇÕES FINIAS

A transição abrupta para o ensino remoto e o isolamento social trouxeram à tona diversas

dificuldades como a ruptura da rotina pessoal, incertezas relacionadas a continuidade do percurso acadêmico⁹, vulnerabilidade econômica e social, dificuldades tecnológicas para acessar o ensino a distância, falta de interação social e o distanciamento físico entre alunos e professores condições que afetaram a eficácia do processo de aprendizagem e o desenvolvimento emocional dos estudantes⁸.

Nesse cenário, é crucial desenvolver estratégias que possam não apenas mitigar os impactos negativos da pandemia, mas também reforçar o papel da escola como um espaço essencial para o crescimento integral dos indivíduos⁸. A busca por soluções inovadoras e sustentáveis deve priorizar a promoção do bem-estar psicológico e a garantia de condições adequadas para o desenvolvimento dos alunos, incluindo questões básicas como a alimentação e a convivência social.

Portanto, é imprescindível continuar a investigação sobre os efeitos da pandemia e buscar práticas que assegurem a educação como um pilar essencial na formação das futuras gerações, preparando-as para enfrentar desafios em um mundo em constante transformação.

REFERÊNCIAS

1. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Histórico da pandemia de COVID-19 - OPAS/OMS [Internet]. [acesso em 17 ago 2023]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>
2. Saúde mental e a pandemia de Covid-19. Biblioteca Virtual em Saúde MS [Internet]. [acesso em 01 set. 2023]. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/saude-mental-e-a-pandemia-de-covid-19/>
3. Becker AS, Busnello CV, Banolas EL, Avila GO, Ely MGB, Gobbo MOS, et al. O impacto na saúde mental de estudantes universitários submetidos ao ensino digital remoto durante o isolamento social decorrente da pandemia de Covid-19: uma revisão sistemática. *Rev AMRIGS*. 2021;65:2-11.
4. Fonseca RP, Sganzerla GC, Enéas LV. Fechamento das escolas na pandemia de COVID-19: impacto socioemocional, cognitivo e de aprendizagem. *Deb em psiq*. 2020:28-37.
5. Meirelles TV da S. A sintomatologia da solidão: aspectos psicossociais decorrentes da pandemia COVID-19 em estudantes universitários [Internet]. *bdtd.ibict.br*. 2022 [acesso em 15 ago 2023]. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/56649>
6. Barbosa AL de A, Anjos ABL dos, Azoni CAS. Impactos na aprendizagem de estudantes da educação básica durante o isolamento físico social pela pandemia do COVID-19. *CoDAS*. 2022;34(4):e20200373.

7. Vazquez DA, Caetano SC, Schlegel R, Lourenço E, Nemi A, Slemian A, et al. Vida sem escola e saúde mental dos estudantes de escolas públicas na pandemia de Covid-19. *Saúd Deb.* 2022;46(133):304-317.
8. Gomes CA, Moraes NR de, Azevedo ADM de, Quiqueto AMB, Martins VC, Campos A de C. Impactos psicológicos e o processo de aprendizagem de alunos do Ensino Fundamental I durante a Pandemia da COVID-19. *RSD.*2022;11(2):e36511225841.
9. Da Silva, Simone Martins. O impacto da covid-19 na saúde mental dos estudantes e o papel das instituições de ensino como fator de promoção e proteção. *Rev. Práxis*, 2021;(S. 1.):189-206.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA SOBRE MENINGITE: PREVENÇÃO E A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA

LITERATURE REVIEW ON MENINGITIS: PREVENTION AND THE NURSE'S ATUAÇÃO IN CARE

Flavia Alessandra Mendes Vieira*, Mariana Andreia de Souza*, Rafael Maximiano Santos*, Thais Fernanda Ferreira Santos*, Maria Luiza de Medeiros Amaro**

*Discente do curso de Enfermagem da Faculdade Herrero, Curitiba, Paraná, Brasil.

**Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Herrero, Curitiba, Paraná, Brasil.

E-mail: thais.ffa011@gmail.com

RESUMO

A meningite se caracteriza como inflamação das meninges, podendo acometer membranas que envolvem o cérebro e medula espinhal. Introdução: A origem pode ser viral, bacteriana, fúngica ou ocasionada por trauma. Por ter uma alta taxa de letalidade e ser infectocontagiosa, medidas de prevenção e promoção à saúde são necessárias. Analisar a cobertura vacinal, incidência da doença e conduta do enfermeiro na assistência a meningite. Revisão bibliográfica de artigos científicos e dados do Ministério da Saúde. A principal medida de prevenção é a imunização, diante disso enfrentamos um grande desafio devido à redução de cobertura vacinal ocasionada pelo impacto da Covid-19. Destacar a pratica do enfermeiro na assistência aos casos de meningite e ações de promoção à saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Vacina, Prevenção, Enfermagem.

ABSTRACT

Meningitis is characterized by inflammation of the meninges, which can affect the membranes surrounding the brain and spinal cord. The origin may be viral, bacterial, fungal, or caused by trauma. Due to its high fatality rate and being infectious, prevention and health promotion measures are necessary. To analyze vaccine coverage, disease incidence, and the nurse's conduct in meningitis care. A literature review of scientific articles and data from the Ministry of Health. The main preventive measure is immunization; however, we face a major challenge due to the reduction in vaccine coverage caused by the impact of Covid-19. To highlight the nurse's role in assisting meningitis cases and promoting health actions.

KEYWORDS: Vaccine, Prevention, Nursing.

1. INTRODUÇÃO

A meningite é uma inflamação das meninges que pode afetar o cérebro e a medula espinhal, causando sequelas e morte. Pode ter origem bacteriana, viral, fúngica ou traumática (não infectocontagiosa). A meningite viral, mais comum, é causada principalmente por enterovírus, com maior incidência na primavera-verão e transmissão fecal-oral. Já a meningite bacteriana, mais letal, é provocada por *Neisseria meningitidis*, *Streptococcus pneumoniae* e *Haemophilus influenzae*, sendo transmitida por gotículas respiratórias, com maior ocorrência no outono-inverno^{1,2}.

Diante disso, medidas de prevenção e promoção à saúde são tão importantes, por se tratar de uma doença endêmica. A imunização

é a medida preventiva mais eficaz contra a meningite. Dentro do calendário vacinal estabelecido pelo Programa Nacional de Imunização (PNI), se encontram cinco tipos de vacina que auxiliam no combate à doença. Mas enfrentamos um grande desafio no combate à meningite nos últimos anos, relacionados à resistência antimicrobiana, à efetividade de políticas públicas de saúde, com destaque para a cobertura vacinal insuficiente e desigual e aos impactos gerados pela Pandemia de COVID-19³⁻⁵.

Ao observar esses desafios a prática do enfermeiro na assistência à saúde se torna crucial, pois é de responsabilidade do enfermeiro promover a prevenção, que inclui a promoção da saúde, orientação e educação da população sobre os principais mecanismos de

transmissão, hábitos de higiene, distanciamento social e a importância de ambientes bem ventilados⁶.

O artigo visa ressaltar as medidas de prevenção contra a meningite e promoção à saúde, destacando a importância da vacinação e a atuação do enfermeiro diante dos desafios presentes⁶.

2. METODOLOGIA

Este artigo é uma revisão bibliográfica sistemática, de caráter descritivo, que coleta e analisa dados sobre os casos de meningite no Brasil. O método epidemiológico baseou-se nos dados empíricos do SINAN, cobrindo o período de 2010 a 2024, e incluiu todos os casos notificados de meningite, sendo aprofundado teoricamente através da Revisão Integrativa.

3. RESULTADOS

Na pesquisa bibliográfica foram utilizados filtros específicos para guiar a pesquisa, o que resultou em um total de 15 artigos, todos foram sujeitos à leitura, e após essa fase, foram utilizados somente 7, que foram obtidos pela plataforma *Google Acadêmico*. A exclusão dos outros artigos foi devido a não estarem alinhados ao tema proposto. Foi incluído uma leitura e análise do site do Ministério da Saúde sobre informações da meningite. A forma de pesquisa demonstra o comprometimento de assegurar a transmissão segura de informações e contribui para estabelecer métodos de prevenção.

4. DISCUSSÃO

No Brasil, de acordo com dados epidemiológicos, temos 355.046 de casos notificados (2010-2024), sendo casos confirmados 233.575 (65,8%), casos em investigação 9.803 (2,8%), casos encerrados como inconclusivos 5.347 (1,5%), descartados 106.321 (29,9%). Dentro dos casos notificados, temos 79.708 sendo de etiologia bacteriana e 104.443 de etiologia viral⁷.

A faixa etária mais afetada dos casos notificados foi a de 01–04 anos, com 59.256 casos, seguida da faixa etária de 05–09 anos com 43.268 casos, tendo como terceira faixa etária mais afetada a de 20–29 anos, com 35.803 casos, a menos afetada foi de 15–19 anos, com 19.066 de casos notificados⁷.

Diante desses dados, o Ministério da Saúde investe em imunização, por se tratar da maneira mais eficaz de prevenção e por ser uma barreira imunológica coletiva. Dentro do calendário vacinal nacional de imunização, estão disponíveis vacinas contra a meningite, sendo elas a BCG que protege contra meningite tuberculosa, Pentavalente protege contra o *Haemophilus Influenzae*, sorotipo B que causa a meningite bacteriana, Pneumocócica-10 que protege contra o *Streptococcus Pneumoniae*, que causa a meningite pneumocócica, Meningocócica C que foi incluída no calendário de vacinas em 2010, que garante a imunização contra a meningite do sorogrupo C, Meningocócica B que foi incluída em 2017, garantindo a proteção contra Meningococo do sorogrupo B, o PNI incorporou mais uma dosagem adicional da Meningocócica ACWY em adolescentes de 11 a 14 anos. Como estratégia de imunização, as vacinas são administradas nos primeiros meses de vida, devido aos índices da faixa etária mais afetada^{4,5}.

Foi observado, entre 2019 e 2023, além da sobrecarga do sistema de saúde pública com o combate direto à COVID-19, houve uma redução na cobertura vacinal e no combate a outras doenças de notificação compulsória, o que favoreceu os movimentos antivacina.

Esta redução da cobertura vacinal, foi mais expressiva nos municípios de Minas Gerais (41,85%) no ano de 2020. Esse quadro melhorou em 2021, com a redução para 23,92% de municípios nessa categoria, demonstrando a recuperação dos esforços de vacinação, indicando que municípios com maior investimento de políticas públicas geram maiores taxas de imunização, concluindo que países com maiores disparidades socioeconômicas são os mais suscetíveis a doença³.

SARAMPO: COMPREENDENDO A EPIDEMIOLOGIA E PREVENÇÃO

MEASLES: UNDERSTANDING EPIDEMIOLOGY AND PREVENTION

Alexia Tais Ibane Vilas Boas*, Caroline Tabita Santos da Silva*, Luiza Mell Azevedo Amorim*, Maria Luiza Amaro**

*Discente do curso de Enfermagem da Faculdade Herrero, Curitiba, Paraná, Brasil.

**Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Herrero, Curitiba, Paraná, Brasil.

E-mail: amorimluizamell@gmail.com

RESUMO

O sarampo, doença altamente contagiosa por um vírus, tem um alto índice de infecção por sua transmissão “fácil”, os aerossóis (tosse, espirro e respiração). Embora seja mais comum entre crianças e imunocomprometidos, alguns sintomas generalizados são: tosse, febre, coriza e algumas erupções cutâneas que surgem logo após alguns dias de contaminação. Apesar desses sinais iniciais serem brandos, se não tratado, algumas complicações como pneumonia e encefalite podem surgir, agravando o quadro da doença. Este estudo tem como objetivo analisar e compartilhar informações relacionados à vacinação e a propagação de falsas notícias relacionadas a mesma. Revisão bibliográfica baseado em dois artigos, um livro e quatro sites governamentais para análise e soma de conhecimento. Ainda que a vacina seja um método extremamente efetivo contra agravantes, cerca de metade da população de adultos não tiveram esta vacinação. Por esse motivo, é de extrema importância que sejam promovidas campanhas e ações para que as informações não faltem aos mesmos. Assim, com a vacinação em massa, é certo que tenham cada vez menos casos. Conclui-se que a importância da ação do enfermeiro em atividades de poder interventivo são a maior fonte de conhecimento populacional e, com isso, evidencia os valores de comprovação científica.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação, Doença, Campanhas.

ABSTRACT

Measles, a highly contagious disease caused by a virus, has a high infection rate due to its “easy” transmission, through aerosols (coughing, sneezing and breathing). Although it is more common among children and immunocompromised individuals, some generalized symptoms are: cough, fever, runny nose and some skin rashes that appear after a few days of contamination. Although these initial signs are mild, if left untreated, some complications such as pneumonia and encephalitis can arise, worsening the disease. This study aims to analyze and share information related to vaccination and the spread of false news related to it. Literature review based on two articles, one book and four government websites for analysis and summation of knowledge. Although the vaccine is an extremely effective method against aggravating factors, approximately half of the adult population has not been vaccinated. For this reason, it is extremely important that campaigns and actions are promoted so that information is not lacking for them. Thus, with mass vaccination, it is certain that there will be fewer and fewer cases. It is concluded that the importance of the nurse's action in interventional power activities is the greatest source of population knowledge and, therefore, highlights the values of scientific proof.

KEYWORDS: Vaccination, Disease, Campaigns.

1. INTRODUÇÃO

O ressurgimento do sarampo nos últimos anos apesar da disponibilidade de uma vacina segura e eficaz resultou em um número alto de casos e mortes, sobrecarregando os sistemas de saúde e revertendo o progresso em direção às metas regionais de eliminação. Diversos fatores podem ser mencionados, mas principalmente a cobertura vacinal abaixo do ideal, justificado pela falha em atingir as

minorias populacionais, agravado mais ainda no período pós-pandemia. Relacionado ao maior grupo afetado, milhares de crianças perderam suas vacinas programadas contra o sarampo durante o COVID-19, interrompendo o período de imunização. Essa interrupção da vacinação de rotina, juntamente com campanhas em massa e vigilância, aumentou a vulnerabilidade global a surtos de sarampo por não cobrirem todas as faixas etárias e populações e por conta desses que não

cumprem o calendário vacinal, se tornando suscetível à contaminação¹.

Uma crítica surge em meio a problemas, se vê a necessidade de melhoria das estratégias de comunicação profissional para com o público usuário do sistema. Cabe aos profissionais da saúde promover e incentivar a dissipação de informações verídicas, baseadas em conhecimento científico e comprovado. Evitando assim, com que dizeres comuns espalhem e tenham impacto negativo na demanda por vacinação, como já ocorreu em outros períodos de crise e continua a acontecer, não só com o sarampo².

Este estudo tem como objetivo ressaltar a importância da vacinação, mostrando a partir de dados, a incidência e a cobertura vacinal do sarampo desde o período de surgimento até os dias atuais e como práticas informativas influenciam na tomada de decisão geral.

2. METODOLOGIA

Essa pesquisa tem caráter investigativo, com o objetivo de traçar informações, dados e pesquisas sobre o sarampo, a fim de facilitar o entendimento e o compartilhamento de informações sobre o assunto. Baseado em dois artigos já publicados na plataforma *SciELO*, a escolha de materiais passou por uma curadoria com o único requisito de conter dados demográficos e epidemiológicos. Com isso, tomou-se por base principalmente nos pensadores que elaboraram trabalhos pertinentes ao assunto e também utilizou-se dados de sites governamentais nacionais (gov.br) e internacionais (*World Health Organization* – WHO).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o período de estudo observou-se que relacionado à cobertura vacinal (CV) no território brasileiro, até 2014, todas as regiões brasileiras tinham a CV do sarampo acima de 95%. A partir de 2015, a CV caiu e voltou a aumentar apenas no ano de 2020, onde os maiores índices foram no Sul (86,2%) e os menores no Norte (68,8%). A região Norte teve o primeiro surto de sarampo em 2018,

com 9.237 casos. A maior queda de CV foi no Rio de Janeiro (-19,32%) e a menor no Paraná (-2,86%).²

Observou-se que os dados usados para comparativo se estendem desde 1990, pouco depois da que a doença emergiu e se tornou alerta nacional, até 2023, onde não houve casos confirmados. Atualmente, com os dados atualizados, em 2024 houveram 249 casos registrados, sendo que 156 desses foram descartados e 93 permanecem em investigação¹⁻⁶.

Com isso, pode-se formular uma análise crítica desse “efeito gangorra”, durante um período a doença encontra seu pico e logo em seguida é erradicada. A justificativa, pode se dar com a influência de notícias falsas (*fake news*) relacionado a ineficácia das vacinas, alcance insuficiente de informações, falta de ações programadas como propagandas e campanhas e ausência de iniciativas governamentais^{5,6}.

Dito isso, em 2021 foi publicado um estudo com o título "*Measles Outbreaks Strategic Response Plan 2021–2023*" que discute, de forma detalhada, um plano estratégico para prevenir, preparar, responder e se recuperar de surtos de sarampo. Aborda elementos sobre a coordenação: melhorar os mecanismos de coordenação nacional e internacional. Prevenção: expandir a vacinação para grupos vulneráveis; Preparação: aumentar a capacidade de resposta, incluindo vigilância robusta; Resposta e recuperação: Garantir respostas rápidas e eficazes a surtos, com avaliações pós-ação¹.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a eficácia da vacina contra o sarampo tem relação com a manutenção da vacinação em todas as faixas etárias, para prevenir a disseminação de doenças que já podem ser controladas, mortes e agravamentos que podem ser evitados e tratados de uma forma mais branda.

Sendo assim a importância do papel do enfermeiro para com disseminação de informações direcionado à população e que

passando o conhecimento e incentivando a comunidade com palestras, campanhas e entre outras ações, fazem com que ocorra a

diminuição desses casos que ainda são um problema de saúde pública.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). Measles outbreaks strategic response plan 2021–2023. Geneva: World Health Organization; 2021.
2. Sato APS, Boing AC, Almeida RLF de, Xavier MO, Moreira R da S, Martinez EZ, et al. Vacinação do sarampo no Brasil: onde estivemos e para onde vamos?. *Ciênc saúde coletiva*. 2023Feb;28(2):351-362.
3. Domingues CMAS, Pereira MCCQ, Santos ED dos, Siqueira MM, Ganter B. A evolução do sarampo no Brasil e a situação atual. *Inf. Epidemiol. Sus.* 1997;6(1):7-19.
4. Ministério da Saúde (BR). Casos confirmados de Sarampo. Brasil, Grandes Regiões e Unidades Federadas. 1990 a 2023 [Internet]. 2023 [acesso em 23 set. 2024]. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/casos-sarampo>.
5. Situação Epidemiológica do Sarampo [Internet]. Ministério da Saúde. 2024 [acesso 2024 Sep 24]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sarampo/situacao-epidemiologica-do-sarampo>.
6. Biblioteca Virtual em Saúde. Ministério da Saúde. Oito mitos e verdades sobre a vacinação e sua importância para a saúde de todos. [Internet]. Saude.gov.br. 2017 [acesso em 2024 Sep 24]. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/oito-mitos-e-verdades-sobre-a-vacinacao-e-sua-importancia-para-a-saude-de-todos/>.

CARCINOMAS NO SISTEMA NERVOSO CENTRAL

CARCINOMAS IN THE CENTRAL NERVOUS SYSTEM

Alexia Tais Ibane Vilas Boas*, Caroline Tabita Santos da Silva*, Luiza Mell Azevedo Amorim*, Katia Fialho do Nascimento**

*Discente do curso de Enfermagem da Faculdade Herrero, Curitiba, Paraná, Brasil.

**Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Herrero, Curitiba, Paraná, Brasil.

E-mail: amorimluizamell@gmail.com

RESUMO

O câncer do sistema nervoso central (SNC) inclui tumores que se originam no cérebro e na medula espinhal. Esses tumores podem ser primários (originados no próprio SNC) ou metastáticos (espalhados de outras partes do corpo). Os tipos mais comuns de tumores cerebrais incluem gliomas, meningiomas e glioblastomas. Os sintomas variam conforme a localização, mas podem incluir dores de cabeça, convulsões, alterações de personalidade e déficits neurológicos. O tratamento geralmente envolve cirurgia, radioterapia, quimioterapia e suporte nutricional. A nutrição oncológica para pacientes com neoplasias no SNC é de extrema importância, pois desempenham um papel fundamental na melhora da qualidade de vida, no fortalecimento do sistema imunológico e na minimização dos efeitos colaterais provocados pelos tratamentos como a quimioterapia e a radioterapia.

PALAVRAS-CHAVE: Meningiomas, Gliomas, Glioblastomas, Oncologia.

ABSTRACT

Central nervous system (CNS) cancers include tumors that originate in the brain and spinal cord. These tumors can be primary (originating in the CNS itself) or metastatic (spreading from other parts of the body). The most common types of brain tumors include gliomas, meningiomas, and glioblastomas. Symptoms vary depending on the location, but can include headaches, seizures, personality changes, and neurological deficits. Treatment usually involves surgery, radiation therapy, chemotherapy, and nutritional support. Oncology nutrition for patients with CNS cancers is extremely important, as it plays a key role in improving quality of life, strengthening the immune system, and minimizing side effects caused by treatments such as chemotherapy and radiation therapy.

KEYWORDS: Meningiomas, Gliomas, Glioblastomas, Oncology

1. INTRODUÇÃO

O câncer do sistema nervoso central (SNC) representa uma fração relativamente pequena das neoplasias malignas, contabilizando entre 1,4% e 1,8% de todos os tumores malignos no mundo. Contudo, essa condição se destaca como uma das mais desafiadoras em termos de diagnóstico e tratamento.¹ Embora os avanços tecnológicos tenham facilitado o processo de diagnóstico, tornando-o mais rápido, isso não significa que seja necessariamente mais fácil. A complexidade do diagnóstico é agravada pela natureza inespecífica dos sintomas iniciais, que incluem dores de cabeça, náuseas, vômitos, sonolência e alterações na visão¹⁻³.

Esses sinais frequentemente são confundidos com condições menos graves, levando a um atraso no diagnóstico³.

Ademais, fatores socioculturais e históricos do paciente podem influenciar a percepção e a interpretação desses sintomas, muitas vezes levando a uma minimização ou a uma má interpretação deles. Isso torna a detecção precoce do câncer do SNC um desafio significativo^{1,2}. A identificação rápida e precisa dos sinais clínicos é vital, pois o tratamento precoce pode melhorar significativamente o prognóstico e as opções terapêuticas disponíveis. Estudos demonstram que a intervenção em estágios iniciais da doença está associada a melhores taxas de sobrevivência e qualidade de vida, destacando

a importância da conscientização sobre os sintomas e a necessidade de avaliações médicas adequadas^{2,3}.

Além disso, o câncer do SNC abrange uma variedade de tipos histológicos, incluindo gliomas, meningiomas e tumores metastáticos, cada um com suas características específicas e abordagens de tratamento^{1,4}. Essa diversidade torna ainda mais crucial o diagnóstico preciso, que deve ser realizado por uma equipe multidisciplinar. Em um cenário onde os tratamentos estão em constante evolução, a pesquisa e a inovação desempenham papéis fundamentais na busca por terapias mais eficazes e menos invasivas^{3,4}. Assim, a combinação de um diagnóstico preciso, uma abordagem terapêutica adequada e um acompanhamento contínuo são essenciais para melhorar a qualidade de vida dos pacientes diagnosticados com câncer do SNC^{2,3}.

Essa pesquisa tem caráter investigativo, com o objetivo de traçar o diagnóstico, sintomas, termos, tratamentos e manejo do câncer do sistema nervoso central, para assim facilitar o entendimento e o compartilhamento de informações sobre o assunto.

2. METODOLOGIA

Tomando por base, estudos já realizados e publicados nas plataformas: SciELO e Google Acadêmico. A escolha de materiais para o estudo passou por uma curadoria com o requisito de ter sido publicado nos últimos 5 anos em português e inglês. Foram selecionados 8 artigos para este trabalho, acerca da temática.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um tumor do sistema nervoso central (SNC) é caracterizado por uma doença na qual se formam células anormais nos tecidos do cérebro e/ou da coluna vertebral, que juntas formam o mesmo^{2,3}. Os tipos de tumores variam em comportamento, desde os benignos, que normalmente têm um crescimento mais lento e menos potencial de invasão, até os malignos, que podem sofrer metástase e se espalhar para o tecido cerebral¹. Quando o

tumor maligno pressiona uma determinada área do cérebro, pode causar a perda de funcionalidade e, como o cérebro controla quase todas as funções do corpo, esse movimento se torna ainda mais perigoso^{4,5}. Diferentes tipos podem ser listados:

Glioma: surge das células gliais que sustentam e protegem os neurônios, com incidência histológico mais frequente e representam cerca de 40% a 60% de todos os tumores primários do SNC, sendo mais comum na faixa etária adulta tendo, 11.490, sendo 6.110 homens e 5.380 mulheres (2022-INCA)¹⁻³.

Astrocitoma: inclui o glioblastoma, que é o tipo mais agressivo e comum de glioma^{5,6}.

Oligodendrogliomas: Menos comuns que os astrocitomas, apresentam melhor taxa de sobrevivência^{3,4}.

Ependimoma: Tumores que se desenvolvem a partir de células que conectam os ventrículos do coração e o canal central da medula espinhal^{5,6}.

Meningiomas: surgem das meninges, as membranas que envolvem o cérebro e a medula espinhal. Geralmente são benignos, mas podem causar sintomas significativos devido à pressão nas estruturas cerebrais^{4,6}.

Meduloblastomas: Os tumores cerebrais primários mais comuns em crianças, frequentemente encontrados no cerebelo. São muito agressivos e podem se espalhar para outras partes do SNC^{2,4}.

Tumores de células germinativas: podem ocorrer em qualquer parte do cérebro, mas são mais comuns na região pineal. Eles incluem teratomas e outros tipos³⁻⁵.

Neuroblastomas: Mais comuns em crianças, surgem do sistema nervoso simpático. Embora mais comuns fora do SNC, podem afetar a medula espinhal³⁻⁵.

Schwannomas: Tumores benignos que surgem das células de *Schwann*, que formam a bainha de mielina ao redor dos nervos. Um exemplo disso é o neuroma acústico, que afeta o nervo auditivo e causa problemas de audição e equilíbrio⁴⁻⁶.

Mesmo antes de ser feito o diagnóstico exato do tipo e estágio, alguns sintomas são mencionados. Esses sintomas podem

confundir ou até passar despercebidos no dia a dia, como de costume. Mas ainda assim, como mencionado, podem variar de acordo com a área em que o tumor está localizado²⁻⁴. No cérebro, pode causar dores de cabeça que desaparecem após vômitos, convulsões, problemas de visão, fala e audição, perda de apetite, náuseas frequentes, vômitos, alterações de humor ou comportamento, fraqueza e sono incomum ou alteração no nível de atividade³⁻⁶. Uma vez alojado na medula espinhal, pode causar dores nas costas que se irradiam para pernas e braços, dificuldade para urinar, fraqueza ou dormência nos braços e pernas e dificuldade para caminhar. Como alternativa aos sintomas, o diagnóstico pode ser feito com exames de imagem como ressonância magnética, *scanner* e *PET scan*, exames neurológicos que consistem na verificação da perda de alguma função ou mesmo por biópsia e análise do líquido cefalorraquidiano⁴⁻⁶.

Mesmo com a utilização de equipamentos tecnológicos de última geração ou estudos inacabados, a avaliação do tratamento pode ser dificultada por fatores como o tipo e progressão do tumor, sua localização, possibilidade de remoção cirúrgica e estado geral do tumor. paciente^{2,3}. No entanto, outros que continuam o tratamento podem ter as seguintes opções: acompanhamento, cirurgia, radioterapia, quimioterapia, imunoterapia ou terapia direcionada²⁻⁴.

De forma preventiva (dietética) podemos citar: A dieta cetogênica rica em lipídios, moderada em proteínas e pobre em carboidratos, o que promete reprogramar o metabolismo das células tumorais^{3,5}. Porém, estudos sobre a mesma em pacientes com glioblastoma, mostram resultados inconsistentes, sem evidências claras de benefício ou danos. A literatura mostra que o momento da intervenção deve ser otimizado para uma melhor tolerabilidade e que as intervenções metabólicas devem ser refinadas. As observações mostram alterações nos marcadores, como a leptina e a glicose, o que sugere que as intervenções atuais podem ser insuficientes^{5,6}.

Os pacientes com cancro normalmente têm necessidades calóricas aumentadas à medida que a doença e os tratamentos aceleram o metabolismo. Portanto, é necessário atualizar a ingestão calórica de acordo com a condição do paciente, levando em consideração fatores como perda de peso ou desnutrição¹⁻³. O consumo de proteínas é essencial, pois é essencial para a reparação celular, principalmente após cirurgia ou durante situações agressivas tratamentos. Muitas fontes, como carne magra, peixe, ovos, laticínios e legumes, são recomendadas. Além disso, as gorduras saudáveis, como os ácidos graxos ômega-3, ajudam a reduzir a inflamação e a melhorar a função cognitiva. Os carboidratos complexos, como grãos integrais, legumes e vegetais, são indicados para fornecer energia sustentada, auxiliando no combate ao cansaço comum durante os tratamentos⁵⁻⁷.

Para apoiar o sistema imunológico, é recomendado incluir na dieta alimentos ricos em antioxidantes, como frutas cítricas e vegetais de folhas escuras. Esses alimentos auxiliam no combate aos radicais livres e ao estresse oxidativo, contribuindo assim para a saúde do paciente⁶⁻⁸. Vitaminas e minerais essenciais, como vitaminas A, C, E, zinco e selênio, também são importantes e podem ser adquiridos por um preço baixo. dieta. rico em frutas e vegetais frescos^{4,5}.

Os efeitos colaterais dos tratamentos, como náuseas, vômitos e fadiga, podem ser controlados com alimentos adequados. Alimentos leves e secos, como torradas e arroz, ajudam a aliviar os sintomas de náusea, sendo recomendadas pequenas refeições frequentes. Pacientes com dificuldade de deglutição podem se beneficiar de alimentos doces ou líquidos, como sopas e purês, que são mais fáceis de consumir^{6,7}.

A hidratação adequada também é um fator crucial. É importante que os pacientes se mantenham hidratados, principalmente se apresentarem sintomas como vômitos ou diarreia. Sucos, sucos diluídos e chás de ervas são boas opções para manter o equilíbrio de líquidos. Além disso, os alimentos que beneficiam a função cognitiva, como os ricos

em ômega-3, ajudam a manter a saúde do cérebro. Alimentos antiinflamatórios como açafrão, gengibre e vegetais crucíferos são recomendados para reduzir a inflamação no corpo⁶⁻⁸.

Em certas situações específicas pode ser recomendado complementar sua alimentação com vitaminas ou minerais adicionais ou até mesmo substituir refeições por shakes nutricionais especialmente para pessoas que têm dificuldade em manter uma alimentação balanceada apenas com alimentos convencionais^{7,8}. No entanto é vital que qualquer tipo de suplementação seja feito sob supervisão médica ou de um nutricionista especializado. Além disso é essencial evitar o consumo de açúcares refinados que podem causar inflamações no corpo e se afastar de alimentos ultraprocessados contendo gorduras trans e altos teores de sódio - essas escolhas podem ter impactos negativos na saúde geral do indivíduo⁵⁻⁷.

É crucial que cada indivíduo responda de forma distinta ao tratamento oncológico em relação à alimentação; por isso é imprescindível um acompanhamento personalizado por um nutricionista especializado em oncologia para ajustar constantemente a dieta conforme as necessidades de cada paciente garantindo eficácia durante o tratamento^{6,7}.

Portanto, a alimentação para pacientes com câncer do sistema nervoso central deve ser adaptada individualmente, com foco primordial em manter ou melhorar sua qualidade de vida e reduzir os efeitos colaterais dos tratamentos. Alimentos ricos em nutrientes e com propriedades anti-inflamatórias e antioxidantes são fundamentais para promover o bem-estar geral e contribuir para uma

recuperação eficaz durante o tratamento. Acompanhamento constante da equipe médica e nutricional é crucial para ajustar o plano alimentar de acordo com o progresso do tratamento, assegurando que o paciente desfrute da melhor qualidade de vida possível durante toda essa etapa tão desafiadora⁵⁻⁸.

O tratamento do câncer no sistema nervoso central é abrangente e personalizado de acordo com as necessidades específicas de cada paciente. A coordenação entre médicos especialistas e outros profissionais da área da saúde é essencial para garantir uma assistência de qualidade excepcional^{7,8}.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, portanto, que esta condição, de alta complexidade, exige atenção. A importância do diagnóstico precoce não pode ser subestimada, já que, por conta da identificação rápida da doença, as chances de um tratamento bem-sucedido podem aumentar, assim também, melhorando a qualidade de vida para o paciente. Os sintomas iniciais, muitas vezes inespecíficos e comuns a outras condições menos graves, reforçam a necessidade de consultas médicas regulares e de uma avaliação detalhada por parte dos profissionais de saúde.

A tecnologia e a medicina têm avançado consideravelmente, mas a responsabilidade do diagnóstico e tratamento correto ainda recai sobre a interação cuidadosa entre paciente e médico. Portanto, a conscientização sobre a gravidade da doença, combinada com um sistema de saúde eficiente e acessível, são pilares fundamentais para enfrentar os desafios do câncer do sistema nervoso central.

REFERÊNCIAS

1. Ministério Saúde (BR). Instituto Nacional de Câncer (INCA). Câncer do sistema nervoso central. 2022. [acesso em: 22 ago. 2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/sistema-nervoso-central>.
2. Tocantins. Secretaria da Comunicação. SES-TO alerta a população sobre o diagnóstico precoce do câncer de cérebro [Internet]. 2024. [acesso em: 22 ago. 2024]. Disponível em: <https://www.to.gov.br/secom/noticias/ses-to-alerta-a-populacao-sobre-o-diagnostico-precoce-do-cancer-de-cerebro/3018z8jpw9>. Acesso em: 22 ago. 2024.

3. Brasília (DF). Secretaria de Estado de Saúde. Comissão Permanente de Protocolos de Atenção à Saúde. Protocolo tratamento das neoplasias do sistema nervoso central. [Internet].2023. [acesso em: 22 ago. 2024]. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/0/Protocolo+Tratamento+das+Neoplasias+do+Sistema+Nervoso+Central.pdf/3f8e1246-b377-5412-36fd-3c1a38af737a?t=1698233712348>. Acesso em: 22 ago. 2024.
4. United States. Nacional Cancer Institute. Adult Central Nervous System Tumors Treatment. [Internet] 2024. [acesso em: 28 ago. 2024]. Disponível em: <https://www.cancer.gov/types/brain/patient/adult-brain-treatment-pdq>.
5. Dardis FLM, Teclis GSMM, Oliveira LC de, Bueno DR. Consequences of the ketogenic diet in cancer patients: A narrative review. RSD. 2023;12(11):e34121143637.
6. Ministério Saúde (BR). Instituto Nacional de Câncer (INCA). [acesso em: 22 ago. 2024]. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br>.
7. Rock CL, Thomson C, Gansler T, Gapstur SM, McCullough ML, Patel AV, et al. Diretriz da American Cancer Society para dieta e atividade física para prevenção do câncer. CA A Cancer J Clin, 2020;70:245-271.
8. Cancer Treatment Reviews. [acesso em: 22 ago. 2024]. 2024. Disponível em: <https://www.journals.elsevier.com/cancer-treatment-reviews>.

IDENTIFICAÇÃO PRECOCE E SUPORTE NUTRICIONAL NO CÂNCER DE ESTÔMAGO: A CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM

EARLY IDENTIFICATION AND NUTRITIONAL SUPPORT IN STOMACH CANCER: THE CONTRIBUTION OF NURSING

Larissa Bosa⁸, Sara Raquel Wagner*, Sonielle Camargo Araújo Gomes*, Kátia Fialho do Nascimento**.

*Discente do curso de Enfermagem da Faculdade Herrero, Curitiba, Paraná, Brasil.

**Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Herrero, Curitiba, Paraná, Brasil.

E-mail: saraquelw@gmail.com

RESUMO

O câncer gástrico é o quinto câncer mais comum e é a quarta principal causa de morte relacionada ao câncer em todo o mundo. A taxa de mortalidade é maior entre os homens em decorrência de seu estilo de vida e hábitos alimentares. O objetivo foi descrever sobre o câncer de estômago e sua dieta preconizada. Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada entre os meses de setembro a outubro de 2024 utilizando as bases de dados BVS e *SciELO*. Foram incluídos 10 artigos nesta revisão publicados entre 2018 a 2024. A importância da nutrição e do suporte da enfermagem para pacientes com câncer gástrico em tratamento. O enfermeiro tem papel fundamental no cuidado humanizado, prevenção e promoção da saúde em pacientes com câncer gástrico e suas famílias.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasia Gástrica, *Helicobacter pylori*, Fatores de risco.

ABSTRACT

Gastric cancer is the fifth most common cancer and is the fourth leading cause of cancer-related death worldwide. The mortality rate is higher among men due to their lifestyle and eating habits. The objective was to describe stomach cancer and its recommended diet. This is a bibliographic review carried out between September and October 2024 using the BVS and SciELO databases. 10 articles were included in this review, published between 2018 and 2024. The importance of nutrition and nursing support for patients with gastric cancer undergoing treatment. Nurses have a fundamental role in humanized care, prevention and health promotion for patients with gastric cancer and their families.

Keywords: Gastric Neoplasia, *Helicobacter pylori*, Risk factors.

1. INTRODUÇÃO

O câncer gástrico é o quinto câncer mais comum e é a quarta principal causa de mortes relacionadas ao câncer em todo o mundo. O câncer de estômago (CaE) é o 4º tipo mais frequente entre os homens e o 6º entre as mulheres¹. A incidência e a mortalidade podem variar conforme o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), ocupando a 5ª posição mundial². Ao longo dos anos os números de mortes por essa doença estão abaixando, com diagnósticos e tratamentos como cirurgia, radioterapia e quimioterapia, apesar de tudo, elas apresentam limitações e efeitos colaterais significativos¹. É comum que essa doença seja descoberta já em estágio avançado pois é complexa e multifatorial por

isso a importância de observar os sinais que o corpo apresenta¹.

Os sintomas iniciais podem ser vagos e não específicos, como dor abdominal, perda de apetite, náuseas e sensação de plenitude após comer pequenas quantidades de comida, assim como infecção pelo *Helicobacter pylori* (*H. pylori*), consumo de alimentos contaminados ou mal conservados¹. Dentre os fatores de risco estão os genéticos, história familiar de câncer de estômago, tabagismo, consumo excessivo de álcool, obesidade e excesso de peso³.

A identificação precoce de lesões suspeitas desempenha um papel crucial no diagnóstico precoce do câncer de estômago⁴. Para isso, a realização de exames preventivos, como a endoscopia digestiva alta e a citologia esfoliativa, é essencial⁵. Essas ferramentas

médicas podem ajudar na detecção de lesões pré-cancerígenas e cancerígenas em estágios iniciais, possibilitando a implementação de tratamentos menos invasivos e com maiores chances de sucesso⁵. O tratamento do câncer de estômago varia de acordo com a localização, tamanho e estágio do tumor. Geralmente, envolve cirurgia, radioterapia e quimioterapia².

Na visão nutricional uma dieta equilibrada, rica em frutas, verduras e legumes, fornece nutrientes importantes e antioxidantes que podem contribuir significativamente para a prevenção do câncer gástrico⁶. O consumo de carne branca, como peixes e aves sem pele; ingestão de carboidratos do tipo integral em pequenas quantidades; aumento do consumo de frutas, verduras e legumes frescos³.

2. METODOLOGIA

Este artigo utiliza a revisão bibliográfica como método para analisar a relação entre o câncer de estômago e a nutrição, com pesquisas realizadas no *Google Acadêmico* em português e espanhol. Foram incluídos artigos publicados entre 2018 e 2024, extraídos de bases como BVS, *SciELO* e revistas científicas com foco no câncer gástrico e no suporte nutricional para pacientes oncológicos, enquanto os artigos anteriores a 2018 foram excluídos.

Realizados resumos para complementar a pesquisa e discutir sobre o tema principal. Entre os descritores utilizamos as palavras chave neoplasia gástrica, *Helicobacter pylori*, fatores de risco.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quando diagnosticado o seu estado nutricional, o paciente passa a receber uma intervenção nutricional específica, desde a elaboração de dieta qualitativa com ênfase na ingestão de frutas, legumes e verduras, para melhor absorção de vitaminas do tipo C, D e E; que são antioxidantes e gorduras boas, para a importância da hidratação e uso de suplementação oral⁷.

Nutrição em pacientes com câncer gástrico submetidos à quimioterapia ou quimiorradioterapia devem ser devidamente adaptadas de acordo com os sintomas, pois os efeitos colaterais dos medicamentos antineoplásicos, como diarreia, náuseas-vômitos, anorexia, ou disfagia são comuns⁸. Torna-se indispensável o uso de Suplemento Nutricional Oral neste grupo para dar suporte garantindo a ingestão adequada de nutrientes essenciais e auxiliando na recuperação e manutenção do seu estado nutricional⁹.

Os suplementos nutricionais são frequentemente utilizados como nutrição enteral oral, sendo a principal fonte de nutrientes para pacientes que toleram apenas líquidos, devido à disfagia causada por estenose tumoral (estreitamento do esôfago) e/ou mucosite⁹. Quando a via oral não atende às necessidades do paciente, nutrição enteral por sonda ou ostomia deve ser considerada. A jejunostomia deve ser considerada em GC estenosante (estreitamento) intransitável e/ou naqueles que requerem nutrição artificial a médio-longo prazo⁹. A colocação da jejunostomia durante a laparotomia de estadiamento (cirurgia abdominal para avaliar o estágio) do GC, demonstrou ser viável e eficaz, embora não seja isenta de complicações⁹. A longo prazo, os pacientes podem enfrentar desafios nutricionais devido às mudanças no trato gastrointestinal após a cirurgia, como sensação precoce de saciedade, inchaço, náuseas e vômitos, ajustar a dieta é crucial para ajudar o paciente a se adaptar e minimizar perda de peso e desconforto digestivo⁹.

Mudanças significativas no estilo de vida após o diagnóstico da doença, especialmente em relação à alimentação, que passa a ser restrita a dietas líquidas e pastosas, incluindo sopas, sucos naturais, frutas, verduras e legumes tem um impacto na vida desse paciente¹⁰. A equipe de enfermagem atua com maior predominância junto a esse paciente na administração de medicamentos, assistência de enfermagem, cuidados gerais orientações prestadas aos pacientes e familiares quanto à doença, alimentação e autocuidado e no apoio psicológico¹⁰.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O enfermeiro tem um papel crucial nas orientações, suporte desde o controle emocional e psicossocial, quanto na prática de clínica abordando um cuidado na humanização, dignidade, desejos e necessidades individuais desse paciente e sua família.

Nesse contexto é importante ressaltar a educação em saúde, acompanhamento médico regular, exames de rotina, para prevenir e ter um diagnóstico precoce dessas neoplasias de GC. A compreensão desses fatores permite agir de forma proativa para reduzir o risco de câncer e promover uma qualidade de vida para esse indivíduo, prezando medidas preventivas em seu estilo de vida e ter e manter uma alimentação saudável e balanceada.

REFERÊNCIAS

1. Ribeiro WA, Santiago OD, Oliveira SL de, Souza JLR de, Fassarella BPA, Almeida YR de, et al. Câncer de estômago: fatores de risco, prevenção e tratamento. *Braz. J. Implantol. Health Sci.* 2023;5(5):1098-120.
2. Oliveira AE. Incidência, mortalidade e tendências do câncer de estômago no Brasil: um estudo de base populacional. 2022. [Tese] São Paulo: Curso de Pós-Graduação em Ciências, Fundação Antônio Prudente. São Paulo; 2022. 50 p.
3. Besagio BP, Andrade EC de, Cardoso GG, Couto LC, Santini JX, Nunes PLP, Carvalho FB de. Câncer gástrico: Revisão de literatura. *Braz. J. Hea. Rev.* 2021;4(4):16439-50.
4. Toneto MG, Viola L. Current status of the multidisciplinary treatment of gastric adenocarcinoma. *ABCD, Arq Bras Cir Dig.* 2018;31(2):e1373.
5. Amaral, SCT. De Lima, VG. Rodrigues, GMM. Ferreira, KD. Prospecto da neoplasia e suas características. *Rev Liberum accessum* 2020Set;5(1):42-47.
6. Freitas AC, Vieira CB, Rodrigues IO, Grellet L, Braga ML, Coimbra CN, et al. Nutrição e prevenção de câncer: um artigo de revisão. *Rev Higeia.* 2021;2(5):1-15.
7. Azevedo Junior CS de, Nascimento ES, Silva GGP, Silveira, JS da, Cosme, MCS. Atuação do nutricionista no tratamento do câncer gástrico. *Anima.* 2023:1-17.
8. Rodrigues FS, Fortes RC. Immunonutrition effects in patients with cancer undergoing chemotherapy: an integrative review of clinical trials. *Lium Concilium* 2024; 24 (3).
9. Carrillo Lozano E, Osés Zárate V, Campos Del Portillo R. Nutritional management of gastric cancer. *Endocrinol Diabetes Nutr (Engl Ed).* 2021 Jun-Jul;68(6):428-438.
10. Santos AO, Marques DCF, Guimarães AFV, da Costa BM. Assistência do enfermeiro em pacientes com câncer de estômago no hospital de especialidades de Macapá-AP. *RECIMA21.* 2024;4(6):1-11.

LEUCEMIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA SOBRE ABORDAGENS TERAPÊUTICAS E SUPORTE NUTRICIONAL

LEUKEMIA: A BIBLIOGRAPHIC REVIEW OF THERAPEUTIC APPROACHES AND NUTRITIONAL SUPPORT

Mariana Andreia de Souza*, Rafael Maximiano Santos*, Thais Fernanda Ferreira Santos*, Katia Fialho do Nascimento**

*Discente do curso de Enfermagem da Faculdade Herrero, Curitiba, Paraná, Brasil.

**Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Herrero, Curitiba, Paraná, Brasil.

E-mail: marisouza12313@gmail.com

RESUMO

Leucemia é um tipo de câncer que afeta os leucócitos, células brancas do sangue responsáveis pela imunidade. Introdução: Existem quatro principais tipos de leucemia: leucemia mieloide aguda, leucemia mieloide crônica, leucemia linfocítica aguda e leucemia linfocítica crônica. A LLA é mais frequente em crianças, enquanto a LLC é comum em adultos. A nutrição é essencial durante o tratamento, pois a quimioterapia pode causar desnutrição, necessitando de monitoramento e adaptações constantes. Objetivo: Enfatizar as abordagens terapêuticas e a importância do suporte nutricional. Método: Revisão bibliográfica de artigos científicos, dados do Ministério da Saúde e Oncoguia. Discussão: Incidência de casos de leucemias, a importância do suporte nutricional aos pacientes acometidos e a influência que um diagnóstico precoce possui. Conclusão: Leucemia requer diagnósticos precisos e tratamento multidisciplinar. A nutrição adequada minimiza efeitos colaterais e melhora a qualidade de vida do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Dieta oncológica, Leucemias mielóides, Leucemias crônicas, Transplante de medula.

ABSTRACT

Leukemia is a type of cancer that affects leukocytes, the white blood cells responsible for immunity. There are four main types of leukemia: acute myeloid leukemia, chronic myeloid leukemia, acute lymphoblastic leukemia, and chronic lymphocytic leukemia. Acute lymphoblastic leukemia is more common in children, while chronic lymphocytic leukemia is common in adult. Nutrition is essential during treatment, as chemotherapy can cause malnutrition, requiring constant monitoring and adjustments. The objective is to emphasize therapeutic approaches and the importance of nutritional support. This study conducts a literature review of scientific articles, data from the Ministry of Health, and Oncoguia, discussing the incidence of leukemia cases, the importance of nutritional support for affected patients, and the influence of early diagnosis. In conclusion, leukemia requires precise diagnoses and multidisciplinary treatment, with proper nutrition minimizing side effects and improving the patient's quality of life.

KEYWORDS: Oncological diet, Myeloid leukemias, Chronic leukemias, Bone marrow transplant.

1. INTRODUÇÃO

A Leucemia é um câncer que afeta os tecidos formadores de sangue, resulta na produção descontrolada de células hematopoiéticas. Ela é classificada em diferentes tipos, sendo os 4 principais: leucemia mieloide aguda (LMA), mieloide crônica (LMC), linfóide aguda (LLA) e linfóide crônica (LLC)^{1,2}. Os indivíduos acometidos apresentam sintomas como, fadiga, anemia, sangramentos, hematomas na

pele e perda de peso. No diagnóstico, anamnese e exame físico, hemograma, plaquetometria, morfologia de sangue periférico, mielograma, citoquímica e imunofenotipagem (apenas na FB), citogenética da medula óssea, contribui para uma avaliação mais precisa^{1,2}.

Em 2020, o mundo registrou aproximadamente 475 mil novos casos de leucemia, afetando 270 mil homens e 205 mil mulheres, no mesmo ano no Brasil a taxa de mortalidade foi de 6.738 óbitos. Desta forma a incidência de novos casos no Brasil a cada 3

anos é de 11.540, destes, os homens correspondem a maioria dos casos, sendo 6.250 e as mulheres a 5.290³.

Diante do cenário ou da importância dessa patologia para saúde é que o presente trabalho procurou compactar informações sobre essas variantes, abordando suas origens, mecanismos patológicos e as abordagens terapêuticas mais recentes, incluindo exames laboratoriais avançados e técnicas de imagem. Serão discutidas opções de tratamento como quimioterapia, radioterapia, transplante de medula óssea, terapias-alvo e terapias nutricionais voltadas ao paciente oncológico^{4,5}.

2. METODOLOGIA

Esse artigo se caracteriza como uma revisão bibliográfica sistemática, de caráter descritivo, no qual os dados foram coletados e pesquisados em artigos sobre leucemia linfóide aguda e crônica e leucemia mieloide aguda e crônica.

Na pesquisa bibliográfica foram utilizados filtros específicos, como assistência nutricional, diagnóstico e exames nessa população e cânceres hematológicos, o que resultou em um total de 13 artigos, todos foram sujeitos à leitura, e após essa fase, foram utilizados somente 8, que foram obtidos pela plataforma *Google Acadêmico*, Ministério da Saúde e Oncoguia.

A exclusão dos outros artigos foi devido a não estarem alinhados ao tema proposto, não abordando de forma clara as terapêuticas nutricionais, os subtipos de leucemias, tratamento e diagnóstico. A forma de pesquisa demonstra o comprometimento de assegurar a transmissão segura de informações e contribui para estabelecer métodos de prevenção.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A leucemia linfóide aguda (LLA) afeta principalmente crianças de 2 a 5 anos, caracterizando-se pela multiplicação descontrolada dos glóbulos brancos, que prejudica a produção de plaquetas e glóbulos vermelhos na medula óssea. Segundo o

Instituto Oncoguia (2022), 40% dos casos ocorrem em adultos, com maior risco em crianças até 5 anos, sendo mais comum em meninos e menos prevalente em pessoas de pele negra^{2,6}.

A LLA é classificada em subtipos, com destaque para as células B precursoras, que levam a sintomas como sangramentos e anemia, e as células T precursoras, que podem exigir tratamento mais agressivo. Fatores genéticos, como síndrome de Down, e exposições ambientais, como pesticidas, podem aumentar o risco de LLA. O diagnóstico se baseia em sintomas como febre e perda de peso, além de exames como hemograma e análise da medula óssea. O tratamento principal é a quimioterapia, considerando a condição clínica do paciente, e o metotrexato (MTX) é frequentemente utilizado^{2,6}.

Por outro lado, a leucemia linfocítica crônica (LLC), se caracteriza pelo acúmulo de linfócitos anormais no sangue, evoluindo lentamente e sendo mais comum em adultos a partir dos 50 anos. Muitas vezes, a LLC é diagnosticada em exames de rotina ou quando o paciente apresenta sintomas não específicos, podendo ser assintomática por longos períodos. O tratamento geralmente envolve quimioterapia e, em alguns casos, radioterapia para reduzir a carga tumoral. O transplante de medula óssea também pode ser considerado, mas com cautela, devido à idade dos pacientes e aos riscos associados^{5,6}.

A leucemia mielóide aguda (LMA) resulta de mutações em células-tronco hematopoiéticas, levando ao acúmulo de blastos imaturos. Os pacientes com LMA frequentemente apresentam sintomas relacionados à falência medular, como fadiga intensa, fraqueza, palidez devido à anemia, infecções recorrentes ou graves em função da neutropenia, e sangramentos anormais associados à trombocitopenia¹.

Por fim, a leucemia mielóide crônica (LMC) envolve a presença do cromossomo Filadelfia, criado por uma translocação entre os braços longos dos cromossomos 9 e 22⁶. O tratamento é um exemplo de medicina de

precisão devido a identificação do alvo molecular específico (BCR-ABL1)¹.

Além dos desafios clínicos que a leucemia impõe, a nutrição desempenha um papel essencial no suporte ao paciente, principalmente oncológico, em virtude das desordens nutricionais que enfrentam devido aos tratamentos, tornando o cuidado com a alimentação fundamental para melhorar a qualidade de vida e recuperação. Contudo, a nutrição inadequada pode comprometer a resposta ao tratamento e a qualidade de vida, aumentando o risco de complicações como anorexia, desnutrição e doenças oportunistas^{4,7}.

Para pacientes com leucemia, é crucial realizar uma avaliação nutricional detalhada e ter acompanhamento multiprofissional. Na admissão hospitalar ou ambulatorial, uma triagem nutricional deve ser feita em até 72 horas, utilizando ferramentas como a Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Paciente (ASG-PPP) e o *Nutritional Risk Screening* 2002 (NRS 2002)^{4,7}.

O transplante com células-tronco hematopoiéticas (TCHT) é vital para doenças hematológicas, podendo ser halogênico ou autólogo, com a quimioterapia como primeira linha de tratamento. Sendo assim, a terapia nutricional deve ser individualizada, priorizando a via oral, mas considerando nutrição enteral (TNE) ou parenteral (TNP) se a ingestão for insuficiente^{4,7}.

As recomendações nutricionais para pacientes em TCHT incluem 25–30 Kcal/kg/dia para aqueles sem desnutrição e 35–45 Kcal/kg/dia para os com desnutrição

grave. Em relação às proteínas, recomenda-se 1,5–1,8 g/kg/dia para pacientes sem desnutrição e 1,8–2,5 g/kg/dia para aqueles com desnutrição grave. A hidratação deve ser de 30–35 ml/kg/dia, podendo chegar a 40 ml/kg/dia para idosos^{4,7}.

A nutrição oncológica deve ser vista como uma parte integrada do tratamento, promovendo não apenas a recuperação física, mas também o bem-estar psicológico. A colaboração entre nutricionistas, oncologistas e enfermeiros é vital, permitindo abordagens multidisciplinares que considerem aspectos emocionais e sociais, além das necessidades nutricionais específicas do paciente^{4,7}.

A leucemia linfoblástica aguda (LLA) apresenta uma taxa de sobrevida de 75% quando diagnosticada precocemente⁸. Esse diagnóstico inicial é crucial, pois permite intervenções terapêuticas mais eficazes e personalizadas, aumentando significativamente as chances de recuperação⁸.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A leucemia, com subtipos linfoides e mieloides, bem como suas formas agudas e crônicas, exige diagnósticos precisos para tratamentos eficazes. Avanços em exames de imagem e marcadores moleculares permitem terapias mais personalizadas. O diagnóstico precoce é essencial para a sobrevivência dos pacientes. Além disso, a nutrição tem papel crucial no suporte, ajudando a minimizar efeitos colaterais e promover a recuperação, integrando cuidados médicos e nutricionais para melhores resultados.

REFERÊNCIAS

1. Santos MMF, Jesus GP, Ferreira LP, Ferreira R. Leucemia mieloide, aguda e crônica: diagnósticos e possíveis tratamentos. *Rev. Saúd Foco*. 2019; 11:1-16.
2. Emadi A, Law JY. Leucemia linfoblástica aguda (LLA). Manual MSD [Internet]. 2023. [acesso 1 out. 2024]. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/hematologia-oncologia/leucemia/leucemia-linfobl%C3%A1stica-aguda-lla>.
3. Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional de Câncer. Síntese de Resultados e Comentários. [Internet]. 2023. [acesso 3 out. 2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa/sintese-de-resultados-e-comentarios>.

4. Horie, LM, Barrére APN, Castro MG, Liviera AMB, Carvalho AMB, Pereira A, et al. Diretriz BRASPEN de terapia nutricional no paciente com câncer. BRASPEN J. 2019; 34(supl 1):2-32.
5. Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional de Câncer. Leucemia. [Internet]. 2022. [acesso 27 Ago. 2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/leucemia>.
6. Oncoguia. Exames para diagnóstico da leucemia linfóide aguda (LLA). [Internet]. 2022. [acesso 26 Ago. 2024]. Disponível em: <https://www.oncoguia.org.br/conteudo/exames-para-diagnostico-da-leucemia-linfoide-aguda-lla/1150/317/>.
7. Bruno RR, Viana JP, Pena G das G. Elaboração do protocolo nutricional para pacientes submetidos ao Transplante de Células Tronco Hematopoiéticas (TCTH) autólogo. Braz. J. Develop. 2024;10(7):e71494.
8. Ceará. Secretaria da Saúde. Diagnóstico precoce de leucemia aumenta em 75% chance de cura. [Internet]. 2021. [acesso 3 out. 2024]. Disponível em: <https://www.saude.ce.gov.br/2021/02/12/diagnostico-precoce-de-leucemia-aumenta-em-75-chances-de-cura/>.

PROMOÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA O HPV: O DEVER EDUCATIVO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS

PROMOTING HPV VACCINATION: THE EDUCATIONAL ROLE OF NURSING IN DISEASE PREVENTION

Larissa Bosa*, Sara Raquel Wagner*, Sonielle Camargo Araujo Gomes*, Maria Luiza de Medeiros Amaro**

*Discente do curso de Enfermagem da Faculdade Herrero, Curitiba, Paraná, Brasil.

**Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Herrero, Curitiba, Paraná, Brasil.

E-mail: sonielle.gomes@outlook.com

RESUMO

O papilomavírus humano (HPV) é o tipo de vírus associado a infecções sexualmente transmissíveis, sendo um fator de risco significativo para o desenvolvimento de diversos tipos de câncer e pode ser prevenido através da vacinação. Apresentar aspectos do HPV e formas de incentivo à vacinação por profissionais da área da enfermagem. Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada entre os meses de agosto a outubro de 2024 utilizando as bases de dados *Google Scholar*. Foram incluídos 10 artigos nesta revisão publicados entre 2020 à 2024. O desinteresse da população na adesão e aceitação da vacinação apesar da ampla quantidade de informações existente atualmente. O enfermeiro deve assumir o dever de promover a conscientização na adesão vacinal com o intuito de reduzir a incidência do Papilomavírus.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer, Atenção primária, Saúde, Papilomavírus, Transmissão.

ABSTRACT

The human papillomavirus (HPV) is a virus associated with sexually transmitted infections, being a significant risk factor for the development of several types of cancer and can be prevented through vaccination. To present aspects of HPV and ways to encourage vaccination by nursing professionals. This is a bibliographic review carried out between the months of August and October 2024 using the Google Scholar databases. 10 articles were included in this review, published between 2020 and 2024. The population's lack of interest in adherence and acceptance of vaccination despite the large amount of information currently available. Conclusion: The nurse must assume the duty of promoting awareness of vaccination adherence in order to reduce the incidence of Papillomavirus.

KEYWORDS: Cancer, Primary care, Health, Papillomavirus, Transmission.

1. INTRODUÇÃO

O Papilomavírus Humano (HPV) é uma infecção sexualmente transmissível que pode evoluir para um câncer de colo de útero ou pênis. A principal forma é pela via sexual, que inclui contato oral-genital, genital-genital ou mesmo manual-genital. A quantidade de parceiros sexuais também pode ser um fator de risco para a infecção pelo HPV¹.

O principal papel do enfermeiro é a prevenção através da conscientização da vacinação e sobre sexo seguro, assim como identificar precocemente a doença ocasionada pelo vírus papilomavírus humano¹.

A estimulação para que adolescentes realizem a triagem durante o estágio inicial da doença é importante, pois a maioria dos jovens sentem medo e desconforto ao falar de um

assunto que não é usualmente comentado no ambiente familiar. Com esse estímulo, o paciente em contato com o profissional de saúde, ganha confiança para tratar do assunto. Por isso a visita domiciliar é de extrema importância para que se tenha um conhecimento sobre a atenção primária em saúde².

É importante dialogar com adolescentes não somente para informar sobre o sistema imunológico, mas sim sobre os fatores de risco, rastreamento das infecções, por isso ir ao médico para verificar e realizar exames é extremamente necessário¹.

De acordo com o Ministério da Saúde existem dois níveis de prevenção. O primeiro nível é a comunicação sobre fatores de risco para a população. O segundo nível é a detecção de uma doença em estágio inicial³. O acesso à

informação nesse contexto é crucial, mas pode ser comprometido pela circulação de informações falsas, influenciadas por fatores como cultura, crenças, mitos, tabus, além da situação socioeconômica e educacional da sociedade³.

Cabe ainda destacar que muitos indivíduos são receosos quanto a vacinação para o HPV, por medo dos eventos adversos da vacina, não conhecerem sua eficácia e por acreditarem que se estimula ao início da vida sexual, além da existência de grupos antivacina. Ao início da vida sexual, parte desta recusa pode também estar relacionada a grupos antivacina⁴.

Apesar de haver controvérsias sobre a vacina contra o HPV, ela se destaca como a medida preventiva mais eficaz associadas ao vírus do papiloma, com sua eficiência validada por estudos⁵. É necessário a campanha de vacinação em escolas, comunidades e empresas para incentivar adolescentes a se prevenir, focando principalmente na promoção à saúde e no conhecimento de toda a população⁶. “Na região Sul do Brasil, 2.265.989 meninos e meninas foram vacinados com a primeira e a segunda dose da vacina entre os anos de 2013 e 2019”⁶.

Assim, este trabalho visa apresentar aspectos do HPV e formas de incentivo à vacinação por profissionais da área da enfermagem, através de uma revisão bibliográfica.

2. METODOLOGIA

Este estudo utiliza a revisão bibliográfica como método para investigar a relação entre o papilomavírus humano e a vacinação, dando ênfase no trabalho da equipe de enfermagem na implementação de campanhas de vacinação e educação em saúde.

A coleta de dados foi realizada através do *Google Scholar* utilizando os termos: câncer, atenção primária, saúde, papilomavírus e transmissão. Foram selecionados 10 artigos publicados entre o ano de 2020 a 2024, provenientes de diferentes fontes, como Ministério da Saúde, Universidade Federal Rio de Janeiro, Jornal da Universidade de São

Paulo. A partir da leitura dos trabalhos, foram realizados resumos para extração de dados e informações, fundamentando a discussão sobre o tema principal.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No Brasil, a imunização contra o HPV começou em 2014, na época, apenas para meninas em duas doses da vacina quadrivalente, que protege contra os tipos 6 e 11 (que causam condilomas) e 16 e 18 (potencial oncogênico); a vacinação também se estende para meninos de 9 a 14 anos⁸.

O esquema vacinal do HPV não alcança o nível recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), de 90% para meninas entre 9 e 14 anos. Segundo estudo da Fundação do Câncer, com dados de 2013 a 2020, 76% do público-alvo tomou a primeira dose e apenas 56% tomaram as duas doses previstas no esquema vacinal brasileiro. Em relação aos meninos, os números são ainda menores, com apenas 52% vacinados com a primeira dose em 2022⁹. Em 2023, foram aplicadas mais de 6,1 milhões de doses da vacina contra o HPV, houve aumento de 42% em relação a 2022⁹.

O Ministério da Saúde tem uma nova estratégia de vacinação contra o HPV: a partir de 01 de abril de 2024, o esquema será em dose única, substituindo o antigo modelo em duas aplicações⁸.

O enfermeiro da atenção primária, por sua proximidade com a comunidade está bem situado para implementar estratégias educativas sobre temas como a sexualidade feminina e o HPV. Durante as consultas, ele esclarece dúvidas sobre sintomas, riscos e orienta sobre as práticas preventivas. A vacina contra o HPV disponível no SUS, é aplicada em faixas etárias específicas¹⁰.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O enfermeiro torna-se fundamental na orientação e na educação em saúde, ajudando a promover uma maior conscientização sobre a importância da imunização e a reduzir a negação vacinal. Sendo o principal elo de

comunicação entre o sistema de saúde e a população, o enfermeiro pode contribuir diretamente para o aumento da adesão à vacinação, reduzindo a incidência do HPV e

câncer de colo de útero, dando ênfase a educação, tanto presencial quanto virtual, especialmente entre adolescentes e suas famílias¹⁰.

REFERÊNCIAS

1. Ferreira AC, Marreiro GA, Neto BMS, Silva JFT, Moura LC. Assistência de enfermagem à pessoa vivendo com o papilomavírus humano (HPV). *Revista JRG*. 2024;7(14):e141221.
2. Soares LG, Cosse LM, Fernandes JC. Assistência de enfermagem na prevenção do papilomavírus humano em adolescentes. *FACIC*. 2022;1(1):1-7 .
3. Reis BMCB, Pinheiro RP, Pacheco LKS, Santos KCB. Ações da enfermagem para prevenção do câncer de colo de útero na atenção primária à saúde: revisão integrativa. *Enferm Bras*. 2023;22(5):754-570.
4. Almeida RCAA, Castro JM de, Oliveira TV de C, Oliveira TF de, Araújo DA, Alencar NP de FC de, Azevedo MA, Arruda JSD, Guerra CHW, Costa WJT. Cobertura vacinal ANTI-HPV e motivos de não vacinação. *REA Enf*. 2020;2:e2600.
5. Ferraz KS, Pinheiro KN, Leonel LP, Silva DLFC. A assistência da enfermagem sobre o conhecimento do papiloma vírus humano. *Rev. Ciên. Saúde*. 2023; 8(2):62-68.
6. Silva ACR, Silva RCT, Ribeiro LAL, Dias KMS. A importância da vacinação para prevenção do câncer do colo do útero em virtude da contaminação pelo Papiloma Vírus Humano (HPV). In: *Anais do Congresso Nacional de Iniciação Científica 2023*. São Paulo: Científica. 2023. pág. 2.
7. Floriano LF, Fontenele RM. Descrição da cobertura vacinal do HPV na região Sul do Brasil. *Vittalle*. 2022;34(1):36-43.
8. Custódio J. Dose única da vacina contra HPV pode ser saída para aumentar a cobertura vacinal. *Jornal da USP [Internet]*. 2023 [acesso 17 Set. 2024]. Disponível em: <https://jornal.usp.br/ciencias/dose-unica-da-vacina-contrahpv-pode-ser-saida-para-aumentar-a-cobertura-vacinal/>
9. Ministério da Saúde (BR). Ministério da Saúde adota esquema de vacinação em dose única contra o HPV. [Internet]. 2024. [acesso 17 Set. 2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/abril/ministerio-da-saude-adota-esquema-de-vacinacao-em-dose-unica-contrao-hpv>
10. Abreu FP. Assistência de enfermagem na prevenção do HPV e estratégias para abordagem. [TCC]. Manhuaçu: Centro Universitário UNIFACIG, Minas Gerais; 2021. 17 p.

CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL DE PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS

ORAL HEALTH CONDITIONS OF PATIENTS WITH SPECIAL NEEDS

Patrícia Gonzatti Zanatta*, Daniela Cristina Imig**, Patrícia Vida Cassi Bettega**

*Discente do curso de pós-graduação em saúde coletiva da Faculdade Herrero, Encantado, Rio Grande do Sul, Brasil.

**Docente do curso de pós-graduação em saúde coletiva da Faculdade Herrero, Curitiba, Paraná, Brasil.

E-mail: patriciagonzattizanatta@hotmail.com

RESUMO

Pacientes com necessidades especiais são todos aqueles indivíduos que necessitam de atendimento odontológico distinto, podendo ser aqueles de ordem física, sensorial, de limitações temporárias ou permanentes, emocional, dentre outros, que impossibilitem ou dificultem o atendimento odontológico convencional. Doenças periodontais e cáries, apresentam alta prevalência nestes pacientes. A metodologia empregada foi revisão de literatura, tendo como fonte de pesquisa bases de dados como PubMed, Google e Google Acadêmico. Foram encontradas diferenças da condição de higiene bucal de pessoas com e sem deficiência, em virtude de diversos fatores. Para diminuição dos índices de cáries e de doenças periodontais, seria necessário amplo acesso aos atendimentos odontológicos, a fim de atender as pessoas desde a fase infantil, evitando assim o surgimento de problemas bucais, por meio de procedimentos preventivos e de orientações aos pacientes, pais e cuidadores. Atividades de promoções de saúde, instalações de escovódromos em escolas, visitas domiciliares também são muito importantes. Profissionais capacitados para atendimentos de qualidade são necessários.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência odontológica; Deficiência; Cárie dentária; Higiene bucal.

ABSTRACT

Patients with special needs are all those individuals who require different dental care, which may be physical, sensory, temporary or permanent limitations, emotional, physical, among others, that make conventional dental care impossible or difficult. Periodontal diseases and cavities are highly prevalent in these patients. The methodology used was a literature review, using databases such as PubMed, Google and Google Scholar as a research source. Differences were found in the oral hygiene status of people with and without disabilities, due to several factors. To reduce the rates of cavities and periodontal diseases, wide access to dental care would be necessary, in order to serve people from childhood, thus preventing the emergence of oral problems, through preventive procedures and guidance for patients, parents and caregivers.

KEYWORDS: Dental care for disabled; Dental caries; Oral hygiene.

1. INTRODUÇÃO

Pacientes com necessidades especiais são todos aqueles indivíduos que necessitam de atendimento odontológico distinto, podendo ser de ordem física, sensorial, de limitações temporárias ou permanentes, emocional, dentre outros, que impossibilitem ou dificultem o atendimento odontológico convencional^{1,2}.

Doenças periodontais e cáries, apresentam alta prevalência nestes pacientes por apresentarem características morfológicas e físico-químicas diferentes. Dieta cariogênica, higiene inadequada, alteração de oclusão, respiração bucal, uso de medicamentos e

deglutição atípica, são alguns fatores que contribuem para o surgimento destas patologias orais³⁻⁸.

Neste contexto, o objetivo deste trabalho é a busca de dados referentes às condições de saúde bucal de pacientes com necessidades especiais, por meio de estudo do tipo revisão de literatura.

2. METODOLOGIA

Por meio de revisão de literatura em artigos científicos que tratem de dados referentes às condições de saúde bucal de pacientes com necessidades especiais. Os artigos utilizados como base foram obtidos de

fonte de pesquisa e bases de dados como *PubMed*, *Google* e *Google Scholar*. A escolha dos artigos foi aleatória, mas tendo como ponto de inclusão os mais recentemente publicados e que traziam maiores informações referente ao assunto.

A partir do resultado da busca, os artigos foram selecionados pela leitura do título e do resumo e por fim o artigo na íntegra, quando estes atingiam os seguintes critérios de inclusão: assunto principal relacionado as condições bucais de pacientes com necessidades especiais. Todos os artigos que não estavam relacionados com o tema passaram a serem critérios de exclusão.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para esta revisão de literatura foram utilizadas 19 referências bibliográficas. Ao comparar a saúde bucal da população em geral com a saúde bucal da população com deficiência visual, a saúde do indivíduo com deficiência tem maior magnitude e gravidade e tendem a ter doenças não tratadas, além da dificuldade de acesso ao atendimento odontológico⁹.

Em pacientes com transtorno do espectro autista (TEA) por exemplo, é alta a prevalência de cáries e doenças periodontal, tanto crianças como em adultos¹⁰. Outro caso encontrado é o de pessoas com paralisia cerebral, que não é diferente do caso acima. Por apresentarem em sua maioria, dificuldade na realização da higiene bucal da forma efetiva, o que leva a um maior risco de desenvolverem doenças bucais¹¹. Adicionalmente, indivíduos com doenças genéticas raras (mucopolissacaridose) também possuem menor chances de acesso aos cuidados de saúde bucal¹².

Os indivíduos com síndrome de Down têm maior prevalência de periodontite e edentulismo, se comparado a indivíduos considerados normais. A falta de conhecimento e conscientização dos pais são alguns fatores que contribuem para estes dados¹³.

Em casos de pacientes com síndrome de Down, é de extrema importância que a prevenção de doenças bucal seja realizada,

porém, essa conduta é considerado desafiadora, pois a saúde bucal acaba ficando em segundo plano pois o indivíduo a muitas vezes inúmeras comorbidades que a família acaba por vez deixando a saúde bucal da pessoa com necessidades para outro momento, ou seja, em segundo plano¹⁴.

A promoção de saúde bucal deve estar presente em todas as consultas, contudo não é considerada uma tarefa fácil, por isso deve ser feita desde a primeira infância, em conjunto com familiares e toda equipe. As orientações sobre higiene bucal, como escovação com dentifrício contendo flúor e uso de fio dental devem ser repassados aos pacientes e/ou familiares e/ou cuidadores, porém algumas adaptações podem ser necessárias, como escovas dentais adaptadas, escovas elétricas, abridores de boca e dedeiras^{15,16}.

Por outro lado, para execuções de alguns procedimentos, podem ser necessários utilização de abridores bucais, estabilização protetora, sedação medicamentosa, inalatória ou anestesia geral. A estabilização protetora trata-se da imobilização do paciente por meio de faixas, ficando o paciente preso à cadeira ou leito, garantindo a segurança através da limitação dos movimentos. Na impossibilidade de realização de procedimentos a nível ambulatorial, em decorrência à falta de cooperação ou alguma outra limitação, o atendimento odontológico requer anestesia geral ou sedação^{17,18}.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão de literatura trata clara e objetivamente que há diferenças da condição de higiene bucal de pessoas com e deficiência em relação aquelas com ausência de deficiência, em virtude de diversos fatores, como limitações físicas, por exemplo. Contudo, tanto para os profissionais dentistas, como para os pacientes com alguma deficiência e seus familiares, a preservação da saúde bucal é tarefa desafiadora, porém de extrema importância para a melhoria da qualidade de vida dessas pessoas.

Para diminuição dos índices de cáries e de doenças periodontais, é necessário amplo

acesso aos atendimentos odontológicos, a fim de atender as pessoas desde a infância, evitando assim o surgimento de problemas bucais, por meio de procedimentos preventivos, curativos e de orientações aos pacientes, pais e cuidadores. Também é de suma importância o conhecimento dos cirurgiões-dentistas a respeito das doenças de base, as doenças bucais de maiores prevalência

e do manejo destes pacientes, a fim de oferecer um atendimento adequado a estes indivíduos.

Atividades de promoções de saúde, instalações de escovódromos em escolas, visitas domiciliares também são muito importantes. Profissionais capacitados para atendimentos de qualidade são necessários em maior quantidade, tanto para acessos nos serviços públicos como nos privados.

REFERÊNCIAS

1. Sabbagh-Haddad A, Magalhães MGH. Introdução. In: Sabbagh-Haddad A. *Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais*. São Paulo: Santos; 2007. p.5-10.
2. Sigal A. Time to improve access to oral health care for persons with special needs. *J Can Dent Assoc*. 2009;75(7):517-529.
3. Marra PS; Miasato JM. A saúde bucal do paciente especial e sua relação com o nível sócio econômico dos pais. *Rev Bras de Odont*. 2008;65(1):27-30.
4. Pini DM, Fröhlich PCGR, Rigo L. Avaliação da saúde bucal em pessoas com necessidades especiais. *Einstein*. 2016;14(4):501-507.
5. Guerra, MJC, Greco RM, Leite ICG, Ferreira e Ferreira E, De Paula MVQ. Impacto das condições de saúde bucal na qualidade de vida de trabalhadores. *Ciêns Saúd Col*. 2014;19(12):4777-4786.
6. Anders PL, Davis EL. Oral health of patients with intellectual disabilities: a systematic review. *Spec Care Dentist*. 2010;30(3):110-117.
7. Oredugba FA, Akindayomi Y. Oral health status and treatment needs of children and young adults attending a day centre for individuals with special health care needs. *BMC Oral Health*. 2008;8(30):1-8.
8. Martins RB, Merlin RA, Giovani. Avaliação sobre a atenção com a saúde bucal de pacientes com necessidades especiais. *Journal of the Health Sciences Institute*. 2013;31(4): 360-367.
9. Suresan VD, Jnaneswar A, Jha K, Kumar G, Subramaniam GB. Assessment of dental caries, oral hygiene status, traumatic dental injuries and provision of basic oral health care among visually impaired children of Eastern Odisha. *J Indian Soc Pedod Prev Dent*. 2017;35(4):284-290.
10. Da Silva SN, Gimenez T, Souza RC. Oral health status of children and young adults with autism spectrum disorders: systematic review and meta-analysis. *Int J Pediatr Dent*. 2017;27(5):388-398.
11. Akhter R, Hassan NMM, Martin EF. Caries experience and oral health-related quality of life of children and adolescents with cerebral palsy in a low-resource setting. *BMC Oral Health*. 2019;19(1):15.
12. Debossan SAT, Deps TD, Prado HV, de Abreu MHNG, Borges-Oliveira AC. Access to oral health care services for individuals with rare genetic diseases affecting skeletal development. *Spec Care Dentist*. 2022;42(1):32-40.
13. Mubayrik AB. The Dental Needs and Treatment of Patients with Down Syndrome. *Dent Clin North Am*. 2016;60(3):613-626.

14. Da Rosa Saulo. Barriers in access to dental services hindering the treatment of people with disabilities: a systematic review. *Int J Dent.* 2020;2020:9074618.
15. Caldas JR, A. De F, Machiavelli, JL, Camoello, RIC. Atenção e cuidado da saúde da pessoa com deficiência: protocolos, diretrizes e condutas para cirurgiões-dentistas. Recife: Editora Universitária da UFPE; 2013. 229 p.
16. Consulin MED. Alterações psiquiátricas, neurológicas e comportamentais- subcapítulo 3- Atendimento ao paciente com deficiências sensoriais- auditivas e visual. *Quintessance.* 2018:190-205.
17. Correa, MSNP. Odontopediatria na primeira infância; 2005.
18. Choi J, Doh RM. Dental treatment under general anesthesia for patients with severe disabilities. *J Dent Anesth Pain Med.* 2021;21(2):87-98.

HISTÓRIA E CONCEITO DA SAÚDE COLETIVA: REVISÃO DE LITERATURA

HISTORY AND CONCEPT OF COLLECTIVE HEALTH: LITERATURE REVIEW

Ana Cristina Gavelik Danrat*, Daniela Cristina Inimig**, Patrícia Vida Cassi Bettega**

*Discente do curso de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Faculdade Herrero, Curitiba, Paraná, Brasil.

**Docente do curso de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Faculdade Herrero, Curitiba, Paraná, Brasil.

E-mail: anadanrat@gmail.com

RESUMO

O objetivo do estudo foi revisar os conceitos da saúde coletiva no Brasil ao longo da história político-social do país. A metodologia utilizada foi realizar uma revisão de literatura nas bases de dados Lilacs, Scielo e Bireme utilizando os descritores “história”, “conceituação” e “saúde coletiva”. Discutiu-se além da história e conceitos da saúde coletiva a criação, a partir de 1990, do Sistema Único de Saúde, visando a promoção, prevenção e recuperação da saúde para toda população brasileira, de forma gratuita, universal e integral. A conclusão é que a saúde coletiva possui características complexas que estão em contínuo desenvolvimento juntamente com a sociedade.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde, Sistema Único de Saúde, Brasil.

ABSTRACT

The objective of the study was to review the concepts of collective health in Brazil throughout the country's political-social history. The methodology used was to carry out a literature review in the Lilacs, Scielo and Bireme databases using the descriptors “history”, “conceptualization” and “collective health”. In addition to the history and concepts of collective health, the creation, from 1990, of the Unified Health System, aimed at promoting, preventing and recovering health for the entire Brazilian population, in a free, universal and comprehensive manner, was discussed. The conclusion is that collective health has complex characteristics that are in continuous development together with society.

KEYWORDS: Health, Unified Health System, Brazil.

1. INTRODUÇÃO

A história da saúde coletiva no Brasil se inicia sob a proposta de promover, desenvolver e formalizar a ideia de um campo abrangente que envolve preocupações teóricas, técnicas, sociais e políticas, associadas à medicina preventiva, social e à saúde pública¹.

Saúde coletiva pode ser entendida como uma área de conhecimento multidisciplinar, cuja base fundamental é composta pela epidemiologia, pelas ciências sociais e pelo planejamento e/ou administração em saúde².

Como área do conhecimento, a saúde coletiva investiga o impacto da saúde e da doença em populações e busca entender como a sociedade pode identificar suas deficiências e problemas de saúde. Seu foco é proporcionar esclarecimento e organizar estratégias para enfrentar esses desafios². O objetivo deste trabalho foi explorar a história e os conceitos

envolvidos na construção do campo da saúde coletiva.

2. METODOLOGIA

Esta revisão de literatura contemplou artigos publicados em língua portuguesa, sem delimitação de período de busca, nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Bireme). Foram utilizados, para a seleção dos artigos, os seguintes descritores: ‘história’ ‘conceituação’ e ‘saúde coletiva’. Os critérios de exclusão foram resumos, artigos duplicados, trabalhos de conclusão de curso, relatos de experiência e artigos de opinião.

3. DISCUSSÃO

A denominação "saúde coletiva" pode ser considerada como uma característica brasileira, devido à sua particularidade de integrar a esfera científica com a política, especialmente durante o período de redemocratização do Brasil, após a ditadura militar. Esse processo resultou na união entre a reforma sanitária e a reforma da medicina, com ênfase no princípio da integralidade em saúde³.

A saúde coletiva, ao integrar as Ciências Humanas à área da saúde, reestrutura as bases desse campo⁴, contribuindo para a formação de recursos humanos e participando ativamente do movimento em prol da saúde. Seu objetivo é implementar preceitos e princípios que promovam e valorizem a vida⁵.

Nos anos de 1970, destacou-se a atenção primária à saúde e seus desenvolvimentos mútuos, com ênfase na integração dos serviços. No início dessa década, começaram as discussões sobre a expansão da cobertura e a organização dos recursos destinados à saúde. Em 1972, durante a 3ª reunião especial de ministros de saúde das américas, foi proposta uma intervenção estatal, com o objetivo de garantir a saúde como um direito de todos os indivíduos. É importante salientar que, na época, aproximadamente 37% da população brasileira não tinha acesso a qualquer forma de atenção à saúde⁶.

Na esfera da saúde coletiva podem ser citados dois temas de diferentes características, o primeiro corresponde a análise institucional, que se refere ao estudo social, tratada como um recurso para agir/intervir dentro de organizações que compõem a área da saúde coletiva, salientando os processos microsociais e micropolíticos. O segundo aspecto, é a análise institucional, entendida como "análise de papel", que trata de considerar a saúde coletiva como uma organização, o que significa problematizar a própria formação de sua área como um conjunto de conhecimentos e práticas relacionados a conhecimentos técnico-científicos, político-sociais e ideológicos⁷.

De acordo com o artigo 196 da Constituição Federal de 1988, "A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido, mediante políticas sociais e econômicas, a

redução do risco de doenças e de outros agravos, bem como o acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde"⁶.

Em 19 de setembro de 1990, foi assinada a Lei nº 8.080, que estabeleceu as condições para promover, proteger e recuperar a saúde, definindo a organização e a execução dos serviços correspondentes, e instituindo o Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil⁹. Os princípios do SUS passaram a ser um suporte de orientação para as práticas de assistência, englobando a regionalização, o acesso universal e igualitário, a descentralização dos serviços de saúde, a hierarquização, a participação popular e o atendimento no ponto de vista da integralidade⁹.

Em 1994, foi criada a concepção do Programa Saúde da Família, que mais tarde passou a ser conhecido como Estratégia Saúde da Família (ESF) pelo Ministério da Saúde. Em 2012, a ESF e a importância da Atenção Básica (AB) na organização das redes de cuidados foram reforçadas na Política Nacional da Atenção Básica (PNAB)⁹.

O SUS é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, e sua criação garantiu a universalidade do sistema público de saúde, assegurando atendimento a todos os brasileiros sem nenhuma distinção. A partir desse momento, a integralidade da saúde passou a ser um direito de todos os cidadãos, abrangendo não apenas a assistência médica, mas também a promoção da saúde e a prevenção de doenças, com foco na qualidade de vida¹⁰.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A saúde coletiva, ao se situar na interseção entre a medicina e as questões sociais, ainda enfrenta o desafio de investigar, compreender e analisar os determinantes sociais do processo saúde-doença. Não é definida por um conceito único, mas sim pela pluralidade de mecanismos e abordagens que a caracterizam. Como resultado, a saúde coletiva possui uma identidade complexa e em contínuo desenvolvimento.

REFERÊNCIAS

1. Neto JA; Cavalcante PS; Filho JDS; Santos FD; Maia AMPC; Simião AR. O ensino da saúde coletiva no Brasil: uma revisão integrativa. *Saúd Deb.* 2022;46(6):281-297.
2. Osmo A; Schraiber LB. O campo da Saúde Coletiva no Brasil: definições e debates em sua constituição. *Saúde Soc.* 2015;24(1):205-218.
3. Silva MJS; Schraiber LB; Mota A. O conceito de saúde na Saúde Coletiva: contribuições a partir da crítica social e histórica da produção científica. *Rev de Saúd Col.* 2019;29:1-19.
4. Nunes ED. Saúde coletiva: história de uma idéia e de um conceito. *Saúde e Sociedade.* 1994;3(2):5-21.
5. Nunes ED. Saúde Coletiva: história e paradigmas. *Interf Comunic Saúde Educ.* 1998;3:107-116.
6. Scliar M. História do Conceito de Saúde. *Rev. Saúde Coletiva.* 2007;17(1):29-41.
7. L'Abbate S. A análise institucional e a saúde coletiva. *Ciênc Saúd Col.* 2003;8(1):265-274.
8. Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, 20 Set.1990;182(seção 1):1.
9. Ferttonani HP; Pires DEP; Biff D; Scherer MDA. Modelo assistencial em saúde: conceitos e desafios para a atenção básica brasileira. *Ciênc Saúd Col.* 2015;20(6):1869-1878.
10. Nunes ED. Saúde coletiva: revisitando a sua história e os cursos de pós-graduação. *Ciênc Saúd Col.* 1996;1(1).

O PSICÓLOGO ESCOLAR E O MANEJO DO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE (TDAH)

THE SCHOOL PSYCHOLOGIST AND THE MANAGEMENT OF ATTENTION DEFICIT/HYPERACTIVITY DISORDER (ADHD)

Larissa Rodrigues de Souza*, Suellen Vilalva**

*Discente do curso de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Faculdade Herrero, Curitiba, Paraná, Brasil.

**Docente do curso de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Faculdade Herrero, Curitiba, Paraná, Brasil.

E-mail: larissa1005@hotmail.com

RESUMO

O psicólogo escolar desempenha um papel essencial como mediador no manejo do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), facilitando a integração entre diversas áreas do conhecimento e profissionais envolvidos no atendimento ao aluno. Como orientador, o psicólogo atua para sensibilizar professores, pais e outros profissionais sobre as características do transtorno, promovendo uma abordagem colaborativa e eficaz no desenvolvimento de estratégias de apoio. Além disso, adota uma visão holística, reconhecendo a importância de compreender o TDAH de maneira integral, considerando os fatores neurológicos, ambientais e sociais que influenciam o comportamento e o desempenho acadêmico do aluno. Ao integrar essas diversas dimensões, o psicólogo escolar contribui para a criação de um ambiente educacional mais inclusivo e adaptado às necessidades do aluno, promovendo seu bem-estar emocional e sucesso escolar.

PALAVRAS-CHAVE: Psicólogo escolar, Inclusão em TDAH, Intervenção em TDAH

ABSTRACT

The school psychologist plays a crucial role as a mediator in the management of Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD), facilitating the integration of various fields of knowledge and professionals involved in supporting the student. As a guide, the psychologist works to raise awareness among teachers, parents, and other professionals about the characteristics of the disorder, fostering a collaborative and effective approach to developing support strategies. Additionally, the psychologist adopts a holistic perspective, emphasizing the importance of understanding ADHD in an integrated way by considering neurological, environmental, and social factors that influence the student's behavior and academic performance. By integrating these different dimensions, the school psychologist contributes to creating a more inclusive educational environment that is tailored to the student's needs, promoting their emotional well-being and academic success.

KEYWORDS: School psychologist, Inclusion ADHD, Intervention in ADHD.

1. INTRODUÇÃO

A psicologia escolar, surge no início do século XX com foco em alunos que necessitavam de um suporte diferenciado, evoluindo gradativamente para uma prática inclusiva que apoia o desenvolvimento integral dos estudantes. Com essa ampliação, surgem novos desafios quanto ao manejo adequado de questões que afetam a aprendizagem, especialmente o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH)¹. Indivíduos com TDAH apresentam prejuízos funcionais e necessitam de atenção multidisciplinar para incorporar ao seu repertório estratégias

comportamentais que impulsionem seu desenvolvimento^{1,2}.

Um dos profissionais essenciais nessa dinâmica é o Psicólogo Educacional, o qual, segundo o Conselho Federal de Psicologia tem como atribuições a realização de avaliações psicológicas e elaboração de intervenções personalizadas que oportunizem melhores condições de aprendizagem e o desenvolvimento integral do indivíduo². Além disso, o psicólogo se caracteriza como um agente garantidor de direitos, uma vez que trabalha em prol da inclusão e da igualdade de oportunidades, transcendendo assim o ambiente escolar^{1,2}.

2. METODOLOGIA

Uma revisão narrativa de literatura é uma metodologia amplamente utilizada em trabalhos acadêmicos e científicos para explorar, sintetizar e apresentar informações sobre determinado tema. Ela oferece uma visão abrangente sobre um tópico específico, sem a necessidade de critérios sistemáticos específicos, permitindo a construção de uma análise interpretativa fundamentada em evidências disponíveis.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Sobre os aspectos neurofuncionais do TDAH, estudos recentes utilizam o conceito de *Polyneuro Risk Score* (PNRS), que mensura a conectividade cerebral em estado de repouso que é associado a sintomas de TDAH em estudos de neuroimagem. O que reforça que o transtorno não está associado a uma única área cerebral, mas afetam múltiplas redes neurais. A título de exemplo, presume-se existir uma disfunção da neurotransmissão dopaminérgica na área frontal do cérebro, contudo, haveria uma complexidade maior envolvendo outras áreas e neuromoduladores^{3,4}.

Em termos comportamentais, o TDAH se expressa por níveis elevados de desatenção, os quais são classificados segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais como: predominantemente desatento, hiperativo/impulsivo, ou combinado. Em

todos esses há prejuízos funcionais expressivos⁴.

Os métodos de intervenção são múltiplos, incluindo: terapia farmacológica; psicoterapia, dentre as mais indicadas, a abordagem cognitivo comportamental ou sistêmica; treinamento de habilidades sociais (THS); *Neurofeedback*; Estimulação Magnética Transcraniana (EMT); o programa *Pay Attention*; *mindfulness*; exercícios físicos regulares; etc. Para um suporte eficaz, a identificação precoce e as intervenções práticas são essenciais, assim como a compreensão dos aspectos neurobiológicos e a integração deles a uma visão mais holística, visando promover um apoio mais humanizado e inclusivo dentro e fora da escola, podendo ser o psicólogo escolar o mediador dessas ações^{4,5}.

4. CONSIDERAÇÕES FINIAS

A interdisciplinaridade é fundamental para o manejo eficaz do TDAH, bem como a adesão a diferentes intervenções que podem otimizar o funcionamento do indivíduo com TDAH em contextos educacionais. A intersecção entre família e escola é facilitada pela figura do psicólogo como mediador, uma vez que ele contribui para que o espaço educativo seja mais inclusivo e adaptado às necessidades individuais de cada indivíduo, além de fornecer suporte a equipe educativa e também aos pais ou responsáveis para o adequado manejo dessa realidade^{4,5}.

REFERÊNCIAS

1. Pereira MD, Silva JP da. Psicóloga(o) Escolar na Educação Inclusiva: Contribuições e Perspectivas da Profissão no Brasil. *Psicol cienc prof.* 2022;42(spe):e263525.
2. Barkley RA. Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade: Um Manual para Diagnóstico e Tratamento. 4ª ed. Nova York: Guilford Press; 2015.
3. Dark C, Homman-Ludiye J, Bryson-Richardson RJ. The role of ADHD associated genes in neurodevelopment. *Dev Biol.* 2018 Jun 15;438(2):69-83.
4. Mooney MA, Hermsillo RJM, Feczko E, Miranda-Dominguez O, Moore LA, Perrone A, Byington N, Grimsrud G, Rueter A, Nousen E, Antovich D, Feldstein Ewing SW, Nagel BJ, Nigg JT, Fair DA. Cumulative Effects of Resting-State Connectivity Across All Brain Networks Significantly Correlate with Attention-Deficit Hyperactivity Disorder Symptoms. *J Neurosci.* 2024 Mar 6;44(10):e1202232023.

5. Effgem VC, Cláudia PP, Missawa DDA, Rossetti CB. A visão de profissionais de saúde acerca do TDAH - processo diagnóstico e práticas de tratamento. *Construç psicoped.* 2017;25(26):34-45.