

INTERFACES ENTRE A SAÚDE, EDUCAÇÃO E TECNOLOGIA

VOLUME 1

Organizadores:
Prof. Dr. Rafael Rabelo Bastos
Prof. Dr. Samuel Ramalho Torres Maia
Prof.^a Ms. Mirele Cavalcante da Silva



REITOR

Prof. Ms. Cláudio Ferreira Bastos

PRÓ-REITOR ADMINISTRATIVO FINANCEIRO

Prof. Dr. Rafael Rabelo Bastos

PRÓ-REITOR DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS

Prof. Dr. Cláudio Rabelo Bastos

PRÓ-REITORA ACADÊMICA

Prof.^a Ms. Mirele Cavalcante da Silva

PRÓ-REITORA DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA

Prof.^a Dr.^a Luciana Rodrigues Ramos

PRÓ-REITORA DE PLANEJAMENTO DE ENSINO

Prof.^a Dr.^a Andrea Cristina da Silva Benevides

PRÓ-REITOR DE INFRAESTRUTURA

Prof. Ms. José Pereira de Oliveira

COORDENAÇÃO

Prof. Dr. Samuel Ramalho Torres Maia

Prof.^a Ms. Mirele Cavalcante da Silva

EDITORIA

CAPA E PROJETO GRÁFICO

Francisco Cleuson do Nascimento

Luan Araujo Rocha da Silva

REVISÃO TEXTUAL

1^a edição

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)
Centro Universitário UniAteneu, CE, Brasil.

BASTOS, Rafael Rabelo; MAIA, Samuel Ramalho Torres; SILVA, Mirele Cavalcante da.

Interfaces entre a Saúde, Educação e Tecnologia. – 1. ed. – Fortaleza (CE): Editora UniAteneu, 2024.

Sistema requerido: Adobe Acrobat Reader.

Modo de acesso: <editora.uniateneu.edu.br/home/>

Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-5468-404-4

CDU 001.8

© 2024 - Editora UniAteneu – Os autores enviaram o conteúdo para publicação de acesso aberto, sob os termos e condições da Licença de Atribuição Creative Commons 4.0 Internacional (CC BY 4.0). Esta licença permite que outros autores distribuam, adaptem e criem a partir do seu trabalho, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. Os textos assinados, tanto no que diz respeito à linguagem como ao conteúdo, são de inteira responsabilidade dos autores e não expressam, necessariamente, a opinião do Centro Universitário Ateneu.

Centro Universitário UniAteneu

BR-116, 9955 - Messejana, Fortaleza - CE, 60842-395

Fone: 0800 006 1717 – Homepage: editora.uniateneu.edu.br/home/

Sumário

MARKETING DIGITAL E O CÓDIGO DE ÉTICA ODONTOLÓGICA NO CONTEXTO DAS REDES SOCIAIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA	8
RESUMO	8
1 INTRODUÇÃO	9
2 OBJETIVO	10
3 MATERIAIS E MÉTODOS	10
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	13
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	17
REFERÊNCIAS.....	19
MEDO E ANSIEDADE NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO.....	23
AUTORES:	23
RESUMO	23
1 INTRODUÇÃO	24
2 OBJETIVOS	25
2.1 Objetivo Geral	25
2.2 Objetivos Específicos.....	25
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	26
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	28
REFERÊNCIAS.....	29
ANÁLISE DA AMPLITUDE DE MOVIMENTO CERVICAL APÓS MANIPULAÇÃO VERTEBRAL.....	33
AUTORES:	33
1 INTRODUÇÃO	34
2 OBJETIVO	36
3 MATERIAIS E MÉTODOS	37
4 RESULTADOS	41
5 DISCUSSÃO	42
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	45
REFERÊNCIAS.....	45

INCIDÊNCIA DE DOR MUSCULOESQUELÉTICA EM TRABALHADORES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR	49
AUTORES:	49
RESUMO	49
1 INTRODUÇÃO	50
2 OBJETIVO	53
3 MATERIAIS E MÉTODOS	54
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	55
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	58
REFERÊNCIAS.....	59
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DURANTE O ALEITAMENTO MATERNO EM UMA UNIDADE PRISIONAL DO ESTADO DO CEARÁ.....	62
AUTORES:	62
RESUMO	62
1 INTRODUÇÃO	63
2 OBJETIVO	65
3 MATERIAIS E MÉTODOS	66
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	68
4.1 Internas no período de amamentação.....	68
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	78
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO COM GESTANTES PORTADORAS DOS VÍRUS HEPATITE B E C: REVISÃO INTEGRATIVA.....	83
RESUMO	83
1 INTRODUÇÃO	84
2 OBJETIVO	86
3 MATERIAIS E MÉTODOS	87
4 RESULTADOS	89
5 DISCUSSÃO	90
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	98
RELACIONAMENTOS ABUSIVOS ENTRE CASAIS HETEROAFETIVOS NA CONTEMPORANEIDADE: UMA PERSPECTIVA DO AMOR AO GOZO	106
AUTORES:	106

RESUMO	106
1 INTRODUÇÃO	107
2 OBJETIVO	109
3 MATERIAIS E MÉTODOS	109
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	111
4.1 Os relacionamentos abusivos e sociedade	112
4.2 O poder do abusador dentro das relações abusivas	113
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	114
REFERÊNCIAS.....	115
INFLUÊNCIA MIDIÁTICA NA ADULTIZAÇÃO E EROTIZAÇÃO E AS IMPLICAÇÕES NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL.....	121
AUTORES:	121
RESUMO	121
1 INTRODUÇÃO	122
2 OBJETIVO	124
3 MATERIAIS E MÉTODOS	125
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	126
4.1 Percursos histórico-conceituais acerca da infância	126
4.3 A influência midiática e as implicações no desenvolvimento infantil.....	133
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	138
REFERÊNCIAS.....	139
CORRELAÇÃO ENTRE O CONSUMO DE CARBOIDRATOS DA REFEIÇÃO PRÉ-TREINO E A PERCEPÇÃO SUBJETIVA DE ESFORÇO DURANTE UMA SESSÃO DE TREINAMENTO DE CROSSFIT®	145
AUTORES:	145
RESUMO	145
1 INTRODUÇÃO	146
2 OBJETIVO	148
3 MATERIAIS E MÉTODOS	148
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	152
4.1 Iniciantes e <i>Scales</i>	154
4.2. RX.....	158

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	160
REFERÊNCIAS.....	162
RELAÇÃO ENTRE O RISCO DE DISBIOSE COM O ESTILO DE VIDA DE ESTUDANTES DE SAÚDE DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR LOCALIZADA EM FORTALEZA.....	166
AUTORES:	166
RESUMO	166
1 INTRODUÇÃO	167
2 OBJETIVO.....	168
3 MATERIAIS E MÉTODOS	169
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	171
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	175
REFERÊNCIAS.....	176
A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO FÍSICA NA PRESCRIÇÃO DO TREINAMENTO PERSONALIZADO.....	179
AUTORES:	179
RESUMO	179
1 INTRODUÇÃO	180
2 OBJETIVO.....	181
3 MATERIAIS E MÉTODOS	181
4 RESULTADOS	184
5 DISCUSSÃO	187
a) Avaliação física:	187
b) Anamnese:.....	188
c) Avaliação antropométrica:.....	189
d) Avaliação postural:.....	190
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	191
A IMPORTÂNCIA DO TREINAMENTO DE FORÇA NO BASQUETE	194
AUTORES:	194
RESUMO	194
1 INTRODUÇÃO	195
2 OBJETIVO.....	197
3 MATERIAIS E MÉTODOS	197

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	200
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	202
REFERÊNCIAS.....	203

MARKETING DIGITAL E O CÓDIGO DE ÉTICA ODONTOLÓGICA NO CONTEXTO DAS REDES SOCIAIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

AUTORES:

1. Hermano Bezerra da Silva
Cirurgião-dentista graduado pelo Centro Universitário Ateneu
2. MS. Carlos Freitas Bezerra de Menezes
Cirurgião-dentista. Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Ateneu
3. Dra. Manoela Moraes de Figueirêdo
Cirurgiã-dentista. Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Ateneu

RESUMO

As redes sociais virtuais e websites propiciam um ambiente de rápida disseminação de informações, tendo um papel significativo no marketing odontológico. Ao passo que as publicações on-line relacionadas à divulgação de serviços e tratamentos em Odontologia crescem a cada dia, estas também estão sujeitas às implicações ético-legais que regulamentam a profissão, devendo estarem de acordo com o Código de Ética Odontológica (CEO) e outras jurisdições brasileiras. Dessa forma, o objetivo deste estudo é realizar uma revisão de literatura sobre o marketing digital na Odontologia no contexto das redes sociais, apresentando reflexões de como a publicidade nesse nicho se comporta no Brasil e relacionando-o às normativas do CEO. Foram realizadas buscas nas seguintes bases de dados: Medline (via PubMed), SciELO e Lilacs. Os seguintes descritores, com seus respectivos termos em inglês, combinados entre si, foram adotados: “Odontologia”, “Redes sociais”, “Marketing”, “Ética” e “Jurisprudência”. Não houve restrição de data de publicação. Critérios de inclusão e exclusão também foram usados, de tal forma a selecionar artigos originais publicados em periódicos científicos que atendessem aos objetivos do presente trabalho. Encontrou-se 969 documentos e selecionou-se 16 artigos no final, sob os critérios do checklist Prisma. A maioria dos estudos apontam para a ocorrência de infrações éticas relacionadas ao marketing digital, como omissão de dados essenciais (como nome do profissional, número de inscrição do Conselho Regional de Odontologia (CRO) e nome representativo da profissão – cirurgião-dentista), além de registros em imagens e informações dos pacientes que ferem o sigilo e individualidade, dando margem à litígios e penalidades legais. Sugere-se modificações nos cursos de graduação, fomentando o aprendizado aos alunos no campo da Bioética aplicada à publicidade virtual, cursos de reciclagem e estratégias educativas com profissionais na ativa e maior aproximação dos conselhos de classe aos cirurgiões-dentistas.

Palavras-chave: Odontologia. Redes sociais. Marketing. Ética. Jurisprudência.

1 INTRODUÇÃO

O *marketing* digital é um novo conceito derivado do *marketing* tradicional que engloba o consumidor conectado. Este, no seu processo de aquisição de produtos e serviços, leva em consideração as informações dispostas na *Internet* sobre as empresas e o que elas comercializam. Nesse conceito, o cliente ou consumidor é empoderado a avaliar de forma *on-line* as empresas em razão do grau de percepção individual e subjetivo da qualidade do serviço que é ofertado por estas, provocando uma mudança no sentido de “diferenciação” da marca (KOTLER; KARTAJAYA; SETIAWAN, 2016).

Nesse contexto, as redes sociais virtuais, que propiciam um ambiente de rápida disseminação de informações, desempenham um significativo papel em diferentes eixos e debates temáticos, como os econômicos, políticos e sociais – incluindo o *marketing* odontológico (CASTRO *et al.*, 2022). Há uma tendência de crescimento de estudos sobre essas plataformas *on-line* desde o ano de 2011 em diversos periódicos de produção científica odontológica, visto que a Odontologia se inclui envolvida e diretamente impactada do ponto de vista educacional e profissional por essas mídias (PEREIRA, 2017).

A lógica da publicidade virtual pode ser vantajosa para o gerenciamento dos empreendimentos odontológicos, sejam eles clínicas ou consultórios privados, diante da competitividade de mercado criado pelo aumento de profissionais ativos em âmbito brasileiro, que já supera o número de 400 mil cirurgiões-dentistas (CDs) até a presente data deste estudo (ARCIER *et al.*, 2008; CFO, 2023). Fatores como a presença nas redes sociais, qualidade e design do *website*, comentários *on-line*, número de “curtidas” virtuais e, ainda, fotografias de antes e depois parecem afetar o respeito e a confiança no profissionalismo e na relação paciente-profissional (ALALAWI; ALJUAID; NATTO, 2019).

Entretanto, ao mesmo passo que os anúncios odontológicos podem ser imperativos dentro da nova era digital, estes também estão sujeitos às implicações ético-legais que regulamentam a profissão. O Conselho Federal de Odontologia (CFO) regula os direitos e deveres de todos os profissionais, pessoa física ou jurídica, que atuam na

área da Odontologia através das normatizações do Código de Ética Odontológica (CEO). Este foi alterado e atualizado em março de 2012, pela Resolução CFO nº 118/2012, entrando em vigor a partir de janeiro de 2013 e permanece até os presentes dias.

Em seu capítulo XVI, o CEO oferece seis artigos que regulamentam a respeito de anúncios, propagandas e publicidades odontológicas nos mais diversos meios de divulgação; porém, não há uma normatização específica e pormenorizada no que se refere às redes sociais em ambiente virtual. Em janeiro de 2019, O CFO publicou a Resolução nº 196, que autoriza a divulgação de autorretratos (*selfies*) e de imagens relativas ao diagnóstico e ao resultado final de tratamentos odontológicos mediante Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado pelo paciente.

Anteriormente, o registro dessas imagens era considerado infração ética, de acordo com o artigo nº 44 do CEO. Apesar disso, a resolução ainda provoca debates controversos: Até que ponto os profissionais estão amparados legal e juridicamente? Quais elementos do ambiente de atendimento são permitidos estar presentes nas fotografias? Como realizar anúncios publicitários envolvendo pacientes sem infringir os princípios bioéticos? Então, temos estes, dentre outros debates ainda inconclusivos.

2 OBJETIVO

Dessa forma, este estudo objetiva realizar uma revisão de literatura sobre o *marketing* na Odontologia no contexto das redes sociais em ambiente virtual, apresentando reflexões de como a publicidade nesse nicho se comporta no Brasil e relacionando-o às normativas do Código de Ética Odontológica e outras jurisprudências. Até o presente momento, não há trabalhos prévios na literatura que revisem outros estudos sobre a publicidade e *marketing* odontológico, especificamente considerando as mídias sociais *on-line* e os aspectos éticos envolvidos nessa relação, principalmente, após a Resolução nº 196 do CFO.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Uma revisão de literatura foi conduzida para identificar estudos originais relacionados ao uso de redes sociais digitais para a publicidade, anúncio ou *marketing* odontológico. Esse tipo de metodologia consiste em reunir e sintetizar informações sobre um determinado tema, descrevendo o que foi produzido por outros pesquisadores em determinado período de tempo (DORSA, 2020).

Estratégias de busca foram adotadas nas seguintes bases de dados: Medline (via PubMed), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Latin American and Caribbean Health Sciences* (Lilacs). Os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), combinados entre si com os operadores booleanos “AND” e “OR”, foram utilizados para a seleção dos artigos com os seus respectivos termos em inglês: “Odontologia”, “Redes sociais”, “Marketing”, “Ética” e “Jurisprudência”.

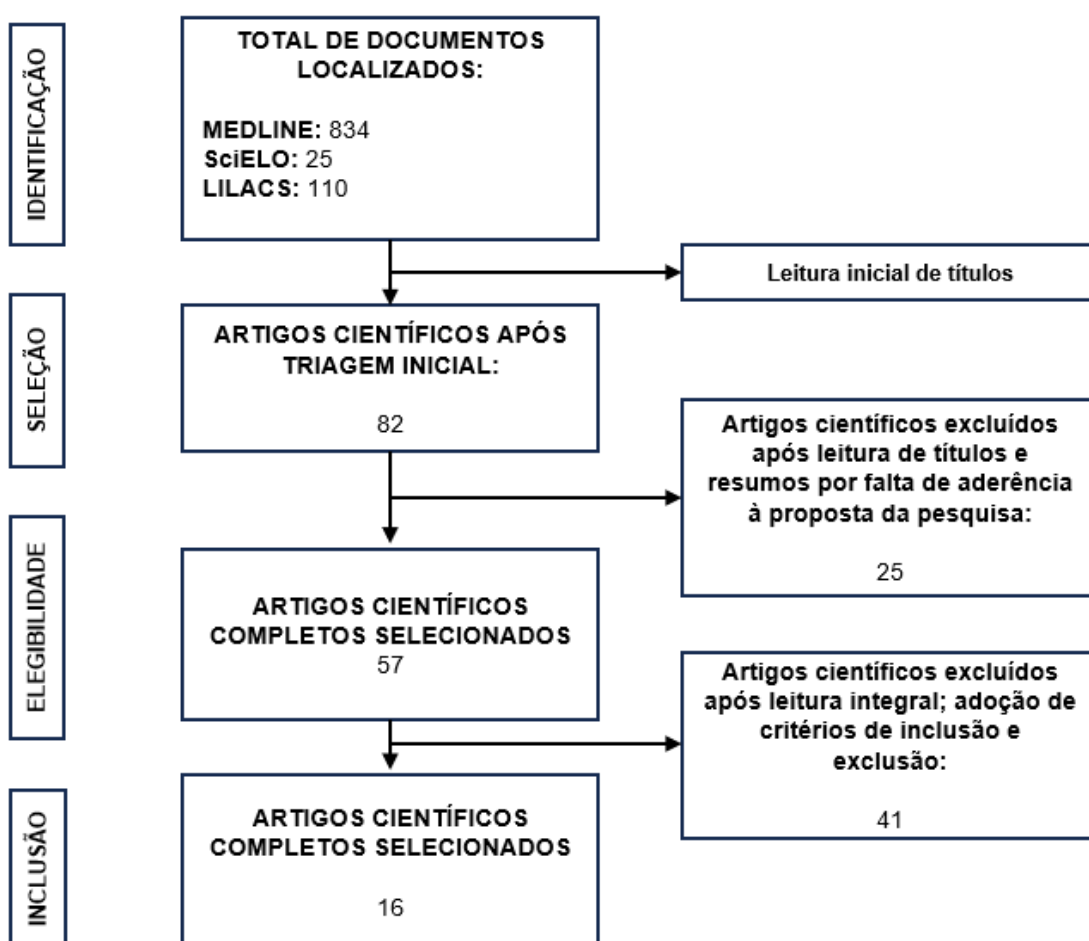
A seleção dos estudos incluiu duas fases: leitura inicial de títulos e resumos, para triagem dos artigos. Após essa seleção inicial, critérios de inclusão e exclusão foram adotados. Os itens do *checklist* do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (Prisma), geralmente adotados na elaboração de revisões sistemáticas e integrativas, foram usados para auxiliar a garantir a qualidade deste estudo, e o fluxo de filtro dos artigos encontra-se diagramado na Figura 1 (Castro *et al.*, 2022).

Definiu-se como critérios de inclusão artigos originais publicados em periódicos científicos, sem restrição de data de publicação que atendessem aos objetivos do presente trabalho, com textos disponíveis nos idiomas inglês e português, publicados nas bases de dados supracitadas. Como critérios de exclusão, definiu-se: (a) estudos não relacionados à Odontologia; (b) estudos que não avaliassem o *marketing* digital odontológico; (c) trabalhos acadêmicos, como monografias, dissertações e teses; (d) resenhas, cartas, resumos de conferências, capítulos de livros e opiniões pessoais ou de especialistas.

Do total de 969 documentos encontrados, foram excluídos aqueles que não se caracterizavam como artigos científicos e realizou-se a leitura inicial de títulos, selecionando-se 82 trabalhos. Com a leitura criteriosa de títulos e resumos/*abstracts*,

excluiu-se 25 estudos que não se adequavam à proposta desta revisão, elegendo-se, assim, 57 artigos. Os critérios de inclusão e exclusão supramencionados foram adotados de tal forma que 41 estudos foram excluídos. A inclusão final contou com 16 artigos científicos que atendiam a estes critérios.

Figura 1 – Diagrama de fluxo da revisão de literatura (Adaptação das recomendações do Prisma). Fonte: Elaboração dos autores, a partir de Castro *et al.* (2022).



4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este estudo de revisão da literatura científica revelou que há grandes deficiências de conhecimento bioético sobre *marketing* digital dos principais atuantes em Odontologia, sejam estes docentes de cursos de graduação, acadêmicos ou profissionais cirurgiões-dentistas com inscrição em conselho ativo. Ao passo que a Odontologia está cada vez mais vinculada, educacional e profissionalmente às redes sociais, novas discussões são fomentadas nessa interação entre o profissional e a *Internet*, e percebe-se uma tendência de crescimento do número de publicações a respeito (PEREIRA, 2017).

A forma de comportamento do mercado quanto ao formato de comunicação com os seus clientes vem mudando desde a década de 1990, a partir do surgimento do termo “*marketing* digital” com o advento da *Internet*. Estudos prévios mostram um discreto uso do meio eletrônico como veículo de comunicação para propaganda odontológica na primeira década do século XXI, nos anos 2000, em que os métodos tradicionais, como jornais, panfletos, revistas, listas telefônicas, dentre outros canais, ainda eram mais frequentes (SERRA *et al.*, 2005).

Com o passar dos anos, observa-se que os anúncios odontológicos no meio *on-line* se davam, em maioria, por malas diretas eletrônicas (via *e-mail*) e/ou *websites*, que são páginas *web* escritas em HTML (*hypertext markup language*) e armazenadas em um servidor *web*. Nestas páginas, o conteúdo apresentado parece divergir com as normativas do CEO, frequentemente por não apresentar dados como o nome representativo da profissão (cirurgião-dentista), por exemplo, e há ainda a exibição de fotografias de antes e depois do tratamento realizado nos pacientes (MIRANDA; RADICCHI; DARUGE JÚNIOR, 2013).

O item “nome”, pessoa física ou jurídica, que individualiza e designa a identificação de quem anuncia o serviço ou tratamento e é essencial na publicidade, tende a ser ausente em páginas de compartilhamento rápido de conteúdo (redes

sociais) em publicações relacionadas à Odontologia (LIMA; CRUZ; SILVA, 2016; GARBIN *et al.*, 2018; PENTEADO *et al.*, 2020). Apesar de parecer contraditório o profissional ou empresa não se identificar corretamente com elementos se correlacionam com o indivíduo, o cirurgião-dentista pode estar se valendo da própria identificação pessoal que a rede social exige, geralmente localizada na “biografia”, início do perfil ou do próprio *post*. Vale ressaltar que as publicações são individuais, logo se fazem referência ao universo de atuação profissional e, de alguma forma, angariam possíveis usuários de seus serviços e necessitam do nome do anunciante para não contrariarem o artigo 43 do Código de Ética (CFO, 2012).

O 1º artigo e capítulo I do CEO determina que os profissionais, pessoa física ou jurídica, estejam regularmente inscritos no CRO de sua região, regido pelo Conselho Federal de Odontologia, para atuarem em suas atribuições. O número de inscrição fornecido por este órgão precisa constar no anúncio, e a sua omissão constitui infração ética, segundo o artigo 43 do CEO (CFO, 2012). Ressalta-se que o profissional habilitado a exercer sua função também está sujeito às leis e que, em caso de ação judicial, pode carecer de provas de sua plenitude laboral devido à supressão da informação de sua inscrição, o que fomenta à denúncias ligadas ao exercício ilegal da profissão, segundo o artigo 282 do Código Penal da Lei nº 2.848 (BRASIL, 1940). Embora em *websites* esse dado profissional possa aparecer com mais frequência, conforme Miranda, Radicchi e Daruge Júnior (2013), em trabalhos que avaliaram as redes sociais como o *Facebook* e o *Instagram*, verificou-se que o número de CRO se encontra mais omissos (LIMA; CRUZ; SILVA, 2016; GARBIN *et al.*, 2018; PENTEADO *et al.*, 2020).

O nome representativo da profissão no Brasil sendo “cirurgião-dentista”, é comumente abreviado para “dentista” pelos próprios profissionais e pacientes, ou alterado, erroneamente, para “odontólogo” ou “odontologista” pelo público no geral. Em páginas nas redes sociais, a maioria dos perfis suprime pelo termo “Odontologia” ou “dentista” para designar a área de atuação e o nome da profissão ao mesmo tempo nos estudos avaliados (MIRANDA; RADICCHI; DARUGE JÚNIOR, 2013; LIMA;

CRUZ; SILVA, 2016; GARBIN *et al.*, 2018; PENTEADO *et al.*, 2020). Apesar de facilitar a identificação para os usuários, o uso dessa palavra abreviada configura infração ética sob o artigo 43 das normativas do CEO.

Sabe-se que a documentação na forma de imagens dos pacientes faz parte da rotina dos cirurgiões-dentistas, podendo fazer parte dos prontuários físicos ou virtuais. A partir do momento em que são compartilhadas em veículos de comunicação, incluindo os digitais, esses registros podem ferir o direito ao sigilo dos pacientes (artigo 14 do CEO) à medida que os identificam de alguma forma. Cabe ao atuantes na área solicitarem, por escrito, termo de autorização do paciente ou seu responsável legal, mesmo que em contextos de divulgação didático-acadêmica, como congressos, seminários, artigos, cursos, dentre outros.

O estudo de Felter *et al.* (2017) analisou uma rede social (*iDent*), voltada para a interação entre profissionais cirurgiões-dentistas e alunos de graduação, incluindo também conteúdo de ensino virtual, e percebeu que até mesmo nesta mídia, há falhas que comprometem o sigilo do paciente. Ainda sobre este trabalho, verificou-se algumas infrações éticas: casos em que não houve menção sobre o termo de consentimento do paciente para exibição de imagens; falta de referencial teórico adequado, dando um teor de “autopromoção” dos profissionais em cima dos seus casos clínicos ao invés de uma aula discursiva e reflexiva; fácil acessibilidade dos conteúdos pelo público leigo no geral, pois permite o cadastramento de usuários sem verificar a validade do número de inscrição do CRO ou da matrícula do estudante de graduação.

Para fins de anúncio ou propaganda, o CEO classifica como infração ética, no seu artigo 44, a exibição de imagens de “antes e depois” dos pacientes, colocando no mesmo rol de “propaganda enganosa, abusiva, (...) oferecimento de serviços gratuitos, modalidades de pagamento e outras formas que impliquem comercialização da Odontologia”. Em vários estudos da literatura, esses registros foram frequentes em publicações feitas por profissionais, tanto em redes sociais como em *websites* (MIRANDA; RADICCHI; DARUGE JÚNIOR, 2013; LIMA; CRUZ; SILVA, 2016;

MARTORELL *et al.*, 2016; PENTEADO *et al.*, 2020; CUMERLATO *et al.*, 2022; COSTA *et al.*, 2023).

Entretanto, foi a partir de 2019 que o CFO flexibilizou a divulgação de autorretratos e imagens de “antes e depois” dos tratamentos a partir da publicação da Resolução nº 196/2019, alterando o capítulo XVI do CEO. Essa resolução é controversa, visto que causa dúvidas quanto ao seu amparo legal, já que um novo Código de Ética Odontológica atualizado ainda não fora publicado no canal oficial do CFO. Além disso, o cirurgião-dentista pode incorrer em publicidade enganosa na esfera cível, se considerarmos o artigo 6º do Código de Defesa do Consumidor (CDC) (BRASIL, 1990).

Ressalta-se, ainda, que se a relação profissional-paciente estiver marcada por desacordos e quebra de expectativas sobre o tratamento submetido, os pacientes, em condição de consumidores, podem exigir resultados semelhantes aos que foram anunciados como “depois” divulgados em meios de comunicação em massa como as redes sociais, tendendo a litígios contra o cirurgião-dentista. O CDC, no artigo 67, configura como infração penal, com pena, detenção de três meses a um ano e multa, o ato de fazer publicidade enganosa ou abusiva (BRASIL, 1990; MOTTA *et al.*, 2019).

Outro ponto que é bastante grave consiste na divulgação do transoperatório, que consiste em registros expondo o procedimento e/ou equipamentos odontológicos envolvidos. Apesar de incorrer também em infração ética, esse ato deixa questionamentos até que ponto o profissional pode expor instrumentais de seu uso, visto que as imagens postadas nas redes sociais frequentemente são captadas dentro do ambiente de consultório (COSTA *et al.*, 2023).

Ao passo que as redes sociais constituem uma importante ferramenta promissora nos processos de diagnóstico e terapêutica de doenças, também fomentam e provocam mudanças sociais que podem afetar desfavoravelmente a saúde pública, englobando a Odontologia. Assim, os estudos na área da Bioética são ainda necessários para compreender e elaborar estratégias no sentido da

corresponsabilidade das empresas que gerenciam essas mídias pela saúde de seus utilizadores (TERRASSE; GORIN; SISTI, 2019).

Em essência, à medida que o número de estudos sobre mídias sociais aumenta significativamente, a Odontologia se vê envolvida com o impacto e a interferência causada por esses estudos, principalmente, do ponto de vista educacional e profissional, no que diz respeito à compreensão dos modos de mediação da informação por meio de plataformas socialmente colaborativas (PEREIRA, 2017). Portanto, os dados aqui expostos são preocupantes quando se reflete que a maioria dos *posts* odontológicos não só infringem à ética, mas também estão cada vez mais votadas para a mercantilização da saúde, e não para a sua promoção (CUMERLATO *et al.*, 2022).

Ainda que a flexibilização do CEO seja vantajosa para o *marketing* digital dos profissionais, pelo baixo custo empregado e amplo alcance das publicações, é limitado a capacidade dos conselhos de identificarem anúncios que desacordem com o CEO, dado os inúmeros perfis odontológicos que surgem a cada dia. Faz-se necessário, também, que se enxergue essas normativas como um meio de proteção e preservação da Odontologia, não como censura, mas protegendo o profissional e a sua área de atuação da mera comercialização de serviços ou tratamentos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A eficiência das redes sociais em ambiente digital, bem como o *marketing* que se gera a partir das plataformas, é inegável. Permite a interação com pacientes, colegas de profissão e dissemina conhecimento científico para um público bem mais amplo que os veículos de comunicação tradicionais. Os dados apresentados nesta revisão apontam para a ocorrência de vários tipos de infração ética em anúncios veiculados *on-line* em redes sociais. Dessa forma, sugere-se que:

- Os cursos de graduação revisem suas ementas e currículos a fim de incluir, fomentar, refletir e solidificar o ensino sobre Bioética aplicado à publicidade em

ambiente virtual, dada a era digital a qual o mundo está inserido. Dessa forma, os novos profissionais inseridos no mercado terão mais segurança em aplicar os princípios éticos no cotidiano de divulgação de seus consultórios;

- Que os conselhos regionais horizontalizem a sua comunicação com os atuantes regularmente inscritos, através de cursos de reciclagem e atualização, congressos, postagens educativas em suas redes sociais, dentre outros mecanismos que aproximem os profissionais deste órgão;
- Existem grandes desafios ainda a serem superados: o educacional, conforme supracitado; a fiscalização mais efetiva dos conselhos, que pode ter um caráter não só punitivo, mas também educativo; o autogerenciamento e corresponsabilidade das redes sociais pelas próprias empresas que a controlam; a revisão da jurisdição sobre autorretratos e registros fotográficos do código de ética brasileiro em Odontologia, com normas mais detalhadas e claras dos limites profissionais;
- Novos estudos devem ser conduzidos, relacionando o *marketing* digital com a Bioética, para apresentar reflexões aprofundadas sobre o tema, considerando que o cirurgião-dentista está regido não tão somente pelo CEO, mas também por leis cíveis e penais.

Como limitação do presente trabalho, os estudos aqui incluídos consideraram plataformas já consolidadas pelo público geral, como *Facebook* e *Instagram*, e apenas uma plataforma educacional (*iDent*), não sendo encontrados estudos que analisem outras redes sociais, como *Twitter*, *WhatsApp*, *LinkedIn*, *Hotmart*, dentre outras mídias.

REFERÊNCIAS

ALALAWI, A.; ALJUAID, H.; NATTO, Z.S. The effect of social media on the choice of dental patients: a cross-sectional study in the city of Jeddah, Saudi Arabia. **Patient Prefer Adherence**, v. 13, p. 1685-1692, 2019.

ARCIER, N.M. *et al.* A importância do marketing odontológico para enfrentar um mercado competitivo. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v. 29, n. 1, p. 13-19, 2008.

BOUCHARDET, F.C.H. *et al.* Ethical proceedings involving dentists in the state of Minas Gerais, Brazil. **Revista Brasileira de Odontologia Legal**, Rio de Janeiro, RJ, v. 3, n. 1, p. 24-31, 2016.

BRASIL. Lei Nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940. Institui o Código Penal. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, v. 7, 31 dez. 1940.

_____. Lei Nº 8.078, de 11 de setembro de 1990. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 1990.

CASTRO, R. *et al.* Comunicação política, fake news e redes sociais: uma revisão sistemática da literatura. **Revista Postdata: Revista de Reflexión y Análisis Político**, Buenos Aires, v. 27, n. 1, p. 48-63, 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. Código de ética odontológica. **Resolução CFO nº 118, de 11 de maio de 2012**. Rio de Janeiro: CFO, 2012. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2018/03/codigo_etica.pdf>. Acesso em: 20 out. 2023.

_____. **Resolução CFO nº 195, de 29 de janeiro de 2019**. Rio de Janeiro: CFO, 2019. Assunto: Autoriza o cirurgião-dentista a realizar o registro, a inscrição e a divulgação de mais de duas especialidades, e dá outras providências. Disponível em: <<http://cfo.org.br/website/wpcontent/uploads/2019/01/Resolu%C3%A7%C3%A3o-CFO-196-2019.pdf>>. Acesso em 02 nov. 2023.

_____. **Resolução CFO nº 196, de 29 de janeiro de 2019**. Rio de Janeiro: CFO, 2019. Assunto: Autoriza a divulgação de autoretratos (selfie) e de imagens relativas ao diagnóstico e ao resultado final de tratamentos odontológicos, e dá outras providências. Disponível em: <<https://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLU%C3%87%C3%83O/SEC/2019/196>>. Acesso em: 02 nov. 2023>.

COSTA, G.C. *et al.* Análise dos perfis de cirurgiões-dentistas de Londrina (Paraná, Brasil) no Instagram: aspectos éticos de propaganda e publicidade. **Revista da ABENO**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 1-7, 2023.

CUMERLATO, C.B.F. *et al.* Analysis of dentistry content on Instagram® and the use of social networks by Brazilian dental students. **Brazilian Journal of Oral Science**, São Paulo, v.21, p.1-12. Disponível em: <<https://doi.org/10.20396/bjos.v21i00.8666469>>. Acesso em: 20 nov. 2023.

DORSA, A.C. O papel da revisão da literatura na escrita de artigos científicos. **Interações**, Campo Grande, MS, v. 21, n. 4, 2020.

EMILIANO, G.B.G; FERNANDES, M.M.; BEAINI, T.L. Ethics in dentistry: where should we look for solutions? **Revista Brasileira de Odontologia Legal**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 94-102, 2018.

FELTER, M. *et al.* Ethical and legal aspects violation of a professional dental social media. **Revista Brasileira de Odontologia Legal**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 3, p. 34-47, 2017.

FONTENELE, L.G.L. *et al.* Dental Code of Ethics x Resolution CFO-196/2019: a perception of professors of dental ethics on marketing in Dentistry. **Revista Brasileira de Odontologia Legal**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, p. 74-83, 2021.

GARBIN, C.A.S. *et al.* The use of social networks in dentistry: an analysis of the ethical aspects of dental clinic pages. **Revista Brasileira de Odontologia Legal**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 22-29, 2018.

LEAL, M. C .B. *et al.* O conhecimento dos estudantes sobre direito de imagem do paciente. **Revista Bioética**, Brasília, v. 4, n. 6, p. 597-605, 2018.

LIMA, A.I.C.; CRUZ, R.A.; SILVA, R.A. Analysis of the profiles of dental clinics and dentists in two social media regarding the ethical issues related to advertising and propaganda. **Revista Brasileira de Odontologia Legal**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, p. 66-73, 2016.

MARTORELL, L.B. *et al.* Experiência de estudantes na divulgação da imagem de pacientes odontológicos. **Revista da ABENO**, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 1-10, 2022.

_____. *et al.* O uso de imagens em redes sociais e o respeito ao paciente odontológico. **Journal of Health Sciences**, Ponta Grossa, v. 18, n. 2, p. 104-10, 2016.

_____. *et al.* Publication of patients' image in social networks according to teachers: like and share? **Revista Brasileira de Odontologia Legal**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 22-11, 2018.

MIRANDA, G.E.; RADICCHI, R.; DARUGE JUNIOR, E. Analysis of websites of dentists regarding the ethical and legal issues relating to advertising and propaganda. **Revista Brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro, v. 70, n. 1, p. 1-6, 2013.

MOTTA, L. *et al.* Overview of dental complaints and ethical proceedings in the State of Santa Catarina. **Revista Brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 21-30, 2019.

PENTEADO, M.L.R. *et al.* Ethical and legal analysis of Odontology-related advertisement on Instagram. **Revista Brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 4-16, 2020.

PEREIRA, C.A. Dentistry and the social media. **Revista Gaúcha de Odontologia**, Porto Alegre, v. 65, n. 3, p. 229-236, 2017.

SANTOS, P.S. *et al.* Dental education and undue exposure of patients' image in social media: a literature review. **European Journal of Dental Education**, v. 25, n. 3, p. 556-572, 2021.

SERRA, M.C. et al. Ferramentas de marketing empregadas por cirurgiões-dentistas. **Revista Gaúcha de Odontologia**, Porto Alegre, v.53, n. 2, p. 85-164, 2005.

SIMPLÍCIO, A.H.M. *Social media and Dentistry: ethical and legal aspects*. **Dental Press Journal of Orthodontica**, Maringá, v. 24, n. 6, p. 80-9, 2019.

TERRASSE, M.; GORIN, M.; SISTI, D. Social media e-health, and medical ethics. **Hasting Center Report**, Nova Iorque, EUA, v. 49, n. 1, p. 24-36, 2019.

MEDO E ANSIEDADE NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

AUTORES:

1. Elivânia Lígia Barbalho Nunes
Cirurgião-dentista graduado pelo Centro Universitário Ateneu
2. Juliana Mara da Silva Cenciarelli
Cirurgião-dentista graduado pelo Centro Universitário Ateneu
3. Dra. Manoela Moraes de Figueirêdo
Cirurgiã-dentista. Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Ateneu

RESUMO

O controle da ansiedade e do medo no tratamento odontológico é uma preocupação comum, pois muitas pessoas experimentam ansiedade antes ou durante suas visitas ao dentista. Este trabalho tem a finalidade de fazer uma revisão de literatura narrativa a respeito do medo e da ansiedade no contexto odontológico, assim como investigar como a humanização pode melhorar essa situação e quais os manejos existentes para o atendimento do paciente nestas circunstâncias. As origens da ansiedade e medo no tratamento odontológico, muitas vezes, remontam à infância ou adolescência e são normalmente desencadeadas por experiências dolorosas anteriores, falta de conhecimento sobre os procedimentos, ambiente do consultório e percepções negativas herdadas de outras pessoas. A humanização no tratamento odontológico refere-se a abordagens que buscam tornar a experiência do paciente mais acolhedora, respeitosa e centrada nas necessidades individuais, considerando não apenas o aspecto técnico do tratamento, mas também o bem-estar emocional e psicológico do paciente. Várias técnicas e formas de controle de medo e ansiedade são citados, desde diálogo, ver-mostra-fazer, até uso de fármacos e sedação consciente com óxido nitroso. Sendo assim, a preparação para o tratamento odontológico é repleta de apreensão e desconforto, exigindo um dentista atento e sintonizado com as respostas de seu paciente, logo, uma abordagem personalizada e sensível pode fazer uma grande diferença na experiência do paciente durante o tratamento odontológico.

Palavras-chave: Odontologia. Medo. Ansiedade. Humanização.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com Andrade Jr. et al. (2019) o universo odontológico é intrinsecamente vinculado à dualidade de sentimentos que assombram muitos pacientes: medo e ansiedade. Estas emoções, frequentemente desencadeadas pelo receio do desconhecido, por experiências passadas traumáticas ou simplesmente pela natureza intrinsecamente invasiva dos procedimentos odontológicos, podem exercer um impacto significativo na qualidade do atendimento e na aderência do paciente aos cuidados bucais. Neste contexto, a compreensão e abordagem eficaz dessas manifestações emocionais emergem como elementos cruciais para o estabelecimento de uma prática odontológica verdadeiramente centrada no paciente.

A humanização na odontologia transcende a mera aplicação de técnicas clínicas, estendendo-se à construção de uma relação empática entre o profissional de saúde e o paciente. Em um cenário onde o medo e a ansiedade muitas vezes se entrelaçam com a experiência odontológica, a busca por estratégias que humanizem o atendimento torna-se imperativa. A promoção de um ambiente acolhedor, o estímulo à comunicação eficaz e a compreensão das necessidades individuais contribuem para a formação de uma abordagem mais holística e compassiva na assistência odontológica (SILVA; DIAS, 2019).

O manejo das emoções negativas associadas ao tratamento odontológico exige uma abordagem multidimensional. Compreender as bases psicológicas do medo e da ansiedade, bem como incorporar técnicas específicas para mitigar essas emoções, torna-se essencial para proporcionar um tratamento eficaz e confortável. A implementação de estratégias cognitivas, a utilização de abordagens comportamentais e a oferta de informações detalhadas sobre os procedimentos são aspectos cruciais na construção de uma atmosfera que permita aos pacientes enfrentar seus receios de maneira mais assertiva (TRAJANO; PEIXOTO, 2020).

Diante desse contexto, surge a indagação fundamental: como os profissionais de odontologia podem aprimorar suas práticas para atenuar o medo e a ansiedade dos pacientes, promovendo um ambiente de cuidado verdadeiramente humanizado? A resposta a essa questão não apenas representa um desafio prático no cotidiano clínico, mas também lança luz sobre a necessidade de uma investigação aprofundada sobre as técnicas de manejo emocional e humanização que podem ser implementadas de maneira eficaz no contexto odontológico.

A relevância desta pesquisa manifesta-se em diversos âmbitos: científico, profissional, pessoal e social. No âmbito científico, a investigação contribuirá para a expansão do conhecimento sobre a interseção entre a saúde mental e a odontologia, fornecendo insights valiosos para aprimorar as práticas clínicas. Do ponto de vista profissional, a implementação de abordagens mais humanizadas e eficazes pode elevar a qualidade do atendimento odontológico. Além disso, a pesquisa busca atender a uma necessidade social ao promover o bem-estar dos pacientes e, conseqüentemente, influenciar positivamente a relação entre a comunidade e os profissionais de odontologia.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Este trabalho tem a finalidade de fazer uma revisão de literatura narrativa a respeito do medo e da ansiedade relacionados ao tratamento odontológico.

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar a presença de ansiedade e o medo no contexto odontológico;
- Como a humanização na odontologia tem contribuído para esta situação;

- Verificar quais são os manejos atuais para lidar com medo e ansiedade no ambiente odontológico.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação ansiedade e medo voltados ao tratamento odontológico, métodos de detecção da ansiedade foram defendidos por Melonardino, Rosa e Gimenes (2016) como as escalas de Corah, Kleinknechte e Stouthard, pois ofereceram abordagens rápidas e estratégias não farmacológicas, como comunicação efetiva e técnicas infantis. Outros autores realizaram pesquisas por meio de questionário para avaliar esse fator, em que foram obtidas respostas diferentes: alguns declararam ter baixa ansiedade (Nascimento et al, 2020), medo médio (Massoni et al., 2020) e ansiedade moderada (Vencato et al.,2021). Já Caitano et al. (2022) utilizaram desenhos feitos por crianças para avaliar e compreender o comportamento durante o atendimento e, neste sentido, reforçaram a necessidade de abordagens humanizadas e vínculos sólidos entre paciente e profissional para reduzir a imagem negativa do cirurgião dentista.

Furtado et al. (2018) afirmaram que é essencial ao cirurgião dentista ter profundo conhecimento em técnicas de manejo infantil para oferecer atendimento odontológico eficaz às crianças. Já Batista et al. (2018) defenderam que a integração entre Odontologia e Psicologia é crucial, permitindo ao profissional considerar as particularidades de cada paciente para promover consultas atraumáticas e eficazes.

A estratégia de atendimento deve ser adaptada à gravidade do caso, e o cirurgião-dentista precisa estar familiarizado com diversas técnicas disponíveis assim como estar atento para avaliar o nível de ansiedade e adotar uma abordagem clínica e conduta personalizada (Walter, 2020; Silva et al. 2022). Neste sentido, Gomes, Stabile e Ximenes (2020) estão de acordo que a prática odontológica requer habilidades diversas e uma proximidade única entre profissional e paciente até mesmo para evitar emergências médicas no consultório odontológico, assim como Trajano e

Peixoto (2020) e Amaral, Marsico e Amaral (2022) defenderam que é essencial proporcionar mais esclarecimento, educação e treinamento sobre métodos de redução da ansiedade odontológica.

Outro fator considerado para diminuir a ansiedade do paciente no ambiente odontológico foi a eficácia do ambiente de atendimento, de maneira mais preparada e humanizada, passando, inclusive, pelo preparo dos acadêmicos de odontologia para lidar com a situação, como pesquisaram Pascoaloti et al. (2019), Vargas et al. (2020), Silva et al. (2021), Lopes et al. (2021), Lehnen et al. (2023), Stadelmann e Fadel (2023).

Os achados de Silva & Dias (2019), entretanto, relataram que um modelo de humanização não atendeu completamente ao ideal proposto na Política Nacional de Humanização (PNH), principalmente no acolhimento, onde foram feitas sugestões de ajustes como a otimização do espaço de espera para um atendimento mais humanizado ao contrário dos achados de Nascimento et al. (2020), Massoni et al. (2020) em seus estudos afirmaram que o acolhimento reduzia em muito a ansiedade do paciente. Barbosa et al. (2021) afirmaram que a interação colaborativa entre a equipe, paciente e cuidador, aliada ao uso de procedimentos minimamente invasivos, permitiu uma solução segura e eficiente para as necessidades de tratamento reduzindo a ansiedade e medo. Já Amaral, Marsico e Amaral (2022) enfatizaram também que todas as dinâmicas do ambiente clínico e do profissional têm um impacto direto nas sensações de medo e ansiedade do paciente.

Acrescenta Araújo, Antero e Medeiros (2018) que a redução da ansiedade desempenha um papel crucial ao incentivar os pacientes a prosseguirem consistentemente com o tratamento. Vencato et al. (2021) afirmaram que existe uma associação robusta entre a ansiedade das crianças e a baixa renda familiar.

Em relação ao controle da ansiedade, algumas técnicas foram estudadas como a hipnose por Andrade Jr et al. (2019), porém ainda com escassez de dados científicos. Alves, Sousa e Costa (2020) afirmaram que os estudos sobre Terapia Floral mostram consistência na melhoria da ansiedade, tanto em ensaios clínicos

quanto em relatos descritivos, porém não substitui a terapêutica convencional, mas serve como uma ferramenta complementar. Jesus (2021) enfatizaram a técnica “dizer-mostrar-fazer” como excelente forma de abordagem, sem apresentar contraindicações. O êxito dessa abordagem depende da habilidade da odontopediatra em captar a atenção e o interesse da criança, utilizando uma linguagem verbal e não verbal adaptada à sua faixa etária. Azevedo (2021) e Lima et al. (2023) destacaram técnicas de sedação em odontopediatria com o óxido nitroso inalatório e benzodiazepínicos administrados oralmente, isoladamente ou combinados. Borges et al. (2022) defenderam a odontologia humanizada como forma de criação de vínculo paciente profissional, o que contribuiu para controle da ansiedade. Silva, Cunha e Araújo (2022) destacaram que o uso e conhecimento da biossegurança e das técnicas de manejo para um atendimento bem-sucedido, como ouvir a criança, compreender seus medos e ansiedades durante a consulta foi crucial para estabelecer confiança no dentista e permitir a realização dos procedimentos necessários.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a revisão narrativa de literatura, pode-se concluir:

- Os pacientes demonstraram ansiedade e medo quando se refere ao tratamento odontológico, mesmo que sejam em diferentes graus e independentemente da idade.
- Existem várias técnicas já consolidadas para a detecção e o controle da ansiedade e medo na prática odontológica e, ainda assim, a busca por um melhor preparo profissional, desde a academia, tem se mostrado necessário.
- Mais e constantes buscas para o controle destas condições devem ser desenvolvidas para fazer com que o paciente tenha conforto durante as consultas e tenha constância na manutenção da sua saúde.

REFERÊNCIAS

ALVES, W. C. P.; SOUSA, M. S.; COSTA, D. A. A terapia floral frente à ansiedade em tratamento odontológico. *Psicologia e Saúde em Debate*, v. 6, n. 2, p. 162-183, 30 set. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.22289/2446-922x.v6n2a12>. Acesso em: 17 nov. 2023.

AMARAL, C. M. M.; MARSICO, M. A. D.; AMARAL, D. N. Emergências médicas e controle do medo e da ansiedade no ambiente. **Brazilian Journal of Development**, v.8, n.5, p.38367-38389, 18 maio 2022. Disponível em:<<https://doi.org/10.34117/bjdv8n5-371>>. Acesso em: 14 nov. 2023.

ANDRADE JR, J. C. B. et al. Hipnose na odontopediatria como prática complementar no controle do medo e ansiedade: relato de caso. **Textura**, v. 13, n. 22, p. 190 - 196, 16 fev. 2019.

ARAÚJO, I. S.; ANTERO, E. F.; MEDEIROS, A. P. Avaliação do nível de ansiedade prévio à consulta odontológica em crianças de 5 a 12 anos. **Revista Interfaces: saúde, humanas e tecnologia**, v. 6, n. 16, p. 59-67, 2018

AZEVEDO, A. A. S. **Aspectos farmacológicos no controle da ansiedade em odontopediatria: uma revisão de literatura**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação). Universidade Federal do Ceará – UFC. Faculdade de Farmácia,

Odontologia e Enfermagem. Departamento de Clínica Odontológica. Fortaleza, 2021.

BARBOSA, M. G. et al. Manejo da cárie dentária e comportamento infantil durante a pandemia de COVID-19: relato de caso. **Revista Odontológica do Brasil Central**, v. 30, n. 89, p. 209-221, 5 abr. 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.36065/robrac.v30i89.1506>>. Acesso em: 15 nov. 2023.

BATISTA, T. R. M. et al. Medo e ansiedade no tratamento odontológico: um panorama atual sobre aversão na odontologia. **SALUSVITA**, Bauru, v. 37, n. 2, p. 449-469, 2018.

BORGES, L. G. L. et al. Odontologia Humanizada: uma abordagem holística. **Anais...** 1º Congresso Brasileiro de Ciência e Saberes Multidisciplinares. p 1-9, 27 a 29 out, 2022.

CAITANO, H. K. C. et al. Como a Criança Percebe o Cirurgião-Dentista: um Estudo por meio do Desenho. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 42, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003236928>. Acesso em: 24 nov. 2023.

FURTADO, M. D. et al. Adaptação infantil ao tratamento odontológico: relato de caso. **Revista da Faculdade de Odontologia - UPF**, [S. l.], v. 23, n. 2, 2018.

GOMES, G. B., STABILE, C. L. P., & XIMENES, V. S. (2020). **Avaliação e manejo da ansiedade e fobia odontológica**: a psicologia na formação do cirurgião-dentista. **Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre**, 2020, v. 61(2), 80–94. Disponível em: <<https://doi.org/10.22456/2177-0018.101020>>. Acesso em: 5 abr. 2023.

JESUS, B. L. C. **Técnica dizer-mostrar-fazer na odontopediatria: uma revisão de literatura**. Trabalho de Conclusão de Curso em Odontologia – Centro Universitário AGES. Paripiranga, 2021

LEHNEN, A. R. et al. Humanização no atendimento odontológico: subjetividade e satisfação dos pacientes atendidos por alunos de graduação em odontologia do ITPAC Palmas. **JNT Facit Business and Technology Journal**. QUALIS B1. 2023. FLUXO CONTÍNUO – MÊS DE SETEMBRO. Ed. 45. VOL. 01. Págs. 19-31.

LIMA, R. M. et al. O uso dos benzodiazepínicos e do óxido nitroso para sedação consciente no atendimento odontológico. **Brazilian Journal of Implantology and**

Health Sciences, v. 5, n. 3, p. 1081-1093, 16 jul. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n3p1081-1093>. Acesso em: 24 nov. 2023.

LOPES, D. T. V. et al. Humanização no atendimento odontológico. **Pubsaúde**, v. 7, p. 1-7, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.31533/pubsaude7.a245/10>>. Acesso em: 15 nov. 2023.

MASSONI, A. C. L. T. et al. Dor de dentes e fatores associados entre adolescentes de um município de grande porte populacional no Nordeste brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 2, p. 673-682, fev. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.32222017>>. Acesso em: 15 nov. 2023.

MELONARDINO, A. P.; ROSA, D. P.; GIMENES, M. Ansiedade: detecção e conduta em odontologia. **Revista UNIGÁ**. vol. 48, pp. 76-83, abr. / jun. 2016.

NASCIMENTO, A. A. D. A. et al. Satisfação dos usuários atendidos na Clínica Integral de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco e fatores associados. **Revista da Faculdade de Odontologia - UPF**, [S. l.], v. 25, n. 1, p. 66-73, 2020.

PASCOALOTI, M. I. M. et al. Odontologia hospitalar: desafios, importância, integração e humanização do tratamento. **Rev. Ciênc. Ext.** v.15, n.1, p.20-35, 2019.

SILVA, K. A. do R.; DIAS, A. A. Compreensão sobre o atendimento humanizado em um ambulatório de odontologia da marinha. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [S. l.], v. 32, 2019.

SILVA, K. M.; CUNHA, T. C. R.; ARAÚJO, T. G. F. Utilização das técnicas de manejo na odontopediatria pelos acadêmicos do último ano do INAPÓS. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 6, p. e44811629340, 3 maio 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.33448/rsd-v11i6.29340>>. Acesso em: 15 nov. 2023.

SILVA, R. M. S. et al. Avaliação da ansiedade frente aos tratamentos realizados em clínicas odontológicas. Conexão UNIFAMETRO. **Anais... XVIII Semana Acadêmica**. Fortaleza, 2022.

SILVA, R. R. et al. Ensino e aprendizagem da graduação em Odontologia: a percepção de estudantes sobre o cuidado humanizado em uma instituição de ensino odontológico. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 13, p. e45101320843, 4 out. 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.33448/rsd-v10i13.20843>>. Acesso em: 15 nov. 2023.

STADELMANN, I. R.; FADEL, C. B. Capacitação de funcionárias de clínicas de saúde bucal: um caminho para a humanização do atendimento odontológico. **Extensio**: Revista Eletrônica de Extensão, v. 20, n. 46, p. 57-63, 23 ago. 2023. Disponível em: <<https://doi.org/10.5007/1807-0221.2023.e91320>>. Acesso em: 15 nov. 2023.

TRAJANO, T. D.; PEIXOTO, M. L. B. P. Controle da ansiedade na odontologia: Revisão de literatura. **R Odontol Planal Cent**. 2020.

VARGAS, K. F. et al. Formação humanizada em Odontologia: um olhar diferenciado para a subjetividade. **Revista da ABENO**, [S. l.], v. 20, n. 1, p. 33–43, 2020.

VENCATO, C. S. et al. Ansiedade de pacientes infantis e seus pais em sala de espera de clínica odontológica. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 2, p. 14053-14065, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n2-161>. Acesso em: 24 nov. 2023.

WALTER, T. S. **Manejo clínico frente ao atendimento de pacientes odontofóbicos: revisão de literatura**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação). Centro Universitário UNIFACVEST. Curso de Odontologia. Lages, 2020.

ANÁLISE DA AMPLITUDE DE MOVIMENTO CERVICAL APÓS MANIPULAÇÃO VERTEBRAL

AUTORES:

1. Carine Alencar Sales
Fisioterapeuta Graduada pelo Centro Universitário Ateneu

2. Inara Falcão de Moura
Fisioterapeuta Graduada pelo Centro Universitário Ateneu

3. Marília Leitão Mesquita
Fisioterapeuta Graduada pelo Centro Universitário Ateneu

4. Sâmia Moraes Prudêncio
Fisioterapeuta Graduada pelo Centro Universitário Ateneu

5. Dr. Eduardo de Almeida e Neves
Fisioterapeuta. Docente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Ateneu

6. Ms. Jose Evaldo Gonçalves Lopes Junior
Fisioterapeuta. Docente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Ateneu

7. Dra. Barbara Martins Soares Cruz
Fisioterapeuta. Docente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Ateneu

1 INTRODUÇÃO

Com o envelhecimento da população, a dor na região cervical tem sido uma queixa bastante recorrente. Pressupõe-se que este segmento da coluna realize cerca de 600 movimentos por hora, o que pode provocar sobrecargas mecânicas em pacientes que apresentam irregularidades posturais, hipermobilidade compensatória nas vértebras, distúrbios ligamentares, contraturas musculares, dores localizadas e difusas e atividades que requerem movimentos repetitivos e bruscos (NATOUR, 2004; BRACHER *et al.*, 2013).

Aproximadamente 30% da população mundial é acometida de dores no pescoço (cervicalgia). Essas dores podem causar restrição do movimento na coluna cervical, afetando assim a vida social e profissional, acarretando custos e horas de trabalho perdidas (BORGES *et al.*, 2013; BAHAT *et al.*, 2014; STELLE *et al.*, 2014).

Nos EUA, estima-se que são gastos de US\$ 12,2 a 90,6 bilhões demonstrando um relevante impacto econômico gerado pela dor. Vale ressaltar que cerca de 10 - 40% evoluem para dor crônica, o que reflete num custo em longo prazo causado por essa disfunção, dessa forma causando prejuízos socioeconômicos e na qualidade de vida da população (AOYAGI *et al.*, 2019; GILLIAM *et al.*, 2021).

No Brasil, o quadro de dor não se diferencia muito do que foi exposto acima. No período de 2016, o ônus econômico do BPC (Benefício de Prestação Continuada) para o sistema de saúde foi responsável por aproximadamente 70% das internações e 65% dos custos diretos (SAES-SILVA *et al.*, 2021).

A amplitude de movimento (ADM) é a terminologia utilizada para descrever o arco de movimento de uma articulação sinovial, medido em graus (KISNER *et al.*, 2013). A técnica que descreve e define essa amplitude é chamada de Goniometria. A cervical executa movimentos no plano sagital: flexão, que varia entre 0° e 65° e extensão, que varia entre 0° e 50°; no plano frontal: inclinação lateral, que varia entre 0° e 40°; e no plano transversal: rotação, que varia entre 0° e 55° (MARQUES, 2003).

Em pacientes com quadro de dores na cervical, há uma diminuição da amplitude de movimento.

A fisioterapia tem sido muito importante no tratamento de dores cervicais, utilizando-se de vários recursos. A terapia manual vem se destacando como sendo uma modalidade de tratamento não invasiva, geralmente indolor e bastante assertiva (RODRIGUES *et al.*, 2020).

Dentre os recursos utilizados pela fisioterapia, pode-se destacar a manipulação vertebral que tem como característica movimentos em alta velocidade e baixa amplitude (HVLA), na barreira anatômica articular (STELLE *et al.*, 2014). A velocidade do movimento faz com que as articulações sejam ajustadas com rapidez e geralmente emitindo um som de cavitação. Com esse ajuste ocorre um alongamento momentâneo das cápsulas articulares, resultando numa melhora da biomecânica do corpo, pois com a redefinição da posição dos nervos e da medula espinhal, o sistema nervoso passa a trabalhar de forma melhorada (ERNST, 2007). A manipulação HVLA é tradicionalmente utilizada por fisioterapeutas, osteopatas, fisiatras e quiropraxistas como uma técnica manual de tratamento, que tem como objetivo tratar dores osteomusculares (DE RÉ, 2012).

A cavitação pode ser explicada como um fenômeno físico que atua sobre articulações sinoviais. Quando a articulação é tracionada, ocorre diminuição da pressão intra articular do líquido sinovial devido ao distanciamento das superfícies articulares. Em consequência dessa diminuição ocorre a formação de bolhas de gás carbônico no espaço articular. Isso contribui para a decoaptação entre as zonas aproximadas da articulação, causando um tensionamento da cápsula articular, ocasionando tensão nos tecidos periarticulares, gerando uma emissão sonora. Essa bolha de gás afasta as superfícies articulares, melhorando assim a mobilidade articular (BRACHER *et al.*, 2013).

A manipulação de alta velocidade e baixa amplitude altera o equilíbrio da modulação do sistema nervoso autônomo, afetando a resposta de quimiorreceptores, barorreceptores, receptores atriais e ventriculares, assim como altera o sistema

vasomotor, respiratório, renina-angiotensina, aldosterona e termorregulador (LEITE *et al.*, 2021). O HVLA gera efeitos fisiológicos sistêmicos, como aumento do limiar de dor à pressão, diminuição da tensão muscular e da atividade elétrica da musculatura, aumento do fluxo sanguíneo periférico, redução da pressão sanguínea, maiores níveis plasmáticos de beta-endorfina e aumento da atividade metabólica dos neutrófilos (BRACHER *et al.*, 2013). Apesar de poucas evidências, a manipulação HVLA pode alterar a ação do nervo vago, gerando assim respostas reflexas autonômicas mediadas, as quais geram mudanças na pressão arterial (PA), frequência cardíaca, diâmetro pupilar, temperatura da pele distal e no sistema endócrino e imunológico (WELCH, 2008; RIGANELLO *et al.*, 2014).

A manipulação HVLA tem sido bastante usada para tratamento de dores cervicais crônicas. Entretanto, há controvérsias quanto a essa técnica, alguns estudos correlacionaram a manipulação com complicações neurovasculares, como dissecação arterial vertebral e acidente vascular cerebral (AVC) (HERMAN *et al.*, 2020). Por isso, deve-se ficar alerta quanto às contra-indicações como: fratura, luxação, ruptura ligamentar, instabilidade, tumor, infecção, mielopatia aguda, cirurgia recente, lesão aguda de tecidos moles, osteoporose, espondilite anquilosante, artrite reumatóide, doença vascular, anormalidades da artéria vertebral, doença do tecido conjuntivo e terapia anticoagulante. Outro sinal de alerta são as *red flags*, como: diagnóstico prévio de insuficiência vertebrobasilar, anestesia ou parestesia facial, distúrbios visuais, vertigem, visão embaçada, diplopia, náusea, zumbido, quedas súbitas, disartria, disfagia e qualquer outro sintoma que se agrave devido a posição ou movimento do pescoço (PUENTEDURA *et al.*, 2012). Outro fator que não “*acende o sinal vermelho*” mas que também deve-se ter precaução são pacientes com fobia a manipulação cervical (HERMAN *et al.*, 2020). Testes específicos deverão ser realizados a fim de reduzir possíveis riscos.

2 OBJETIVO

O objetivo desta pesquisa foi analisar a influência da amplitude de movimento e pressão arterial em alunos após manipulação cervical.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa foi realizada no Centro Universitário Ateneu sede Harmony, no período de janeiro à setembro de 2022, com acadêmicos e funcionários da referida instituição. Os alunos foram escolhidos e alocados nos grupos de forma aleatória.

Como critérios de inclusão foram aceitos indivíduos de ambos os sexos, com idade entre 20 e 50 anos, podendo apresentar ou não desconforto na cervical. Foram excluídos do estudo pessoas que apresentaram doença na pele, queimaduras, hipermobilidade articular, fraturas de vértebras, protusão e hérnia discal, osteoporose severa, estejam no momento com pressão arterial acima de 160x100 mmHg e batimentos cardíacos acima de 100 bpm, apresentem algum teste específico positivo ou que tenham medo de realizar manipulações.

Após explicar o procedimento, os voluntários assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), concordando com os riscos e benefícios. A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de ética, com número de protocolo 54024821.3.0000.8085.

Inicialmente os participantes passaram por uma triagem para eliminar os critérios de exclusão. Todos fizeram uma anamnese, onde foi preenchida uma ficha de avaliação. Após, foi aferida a pressão arterial e batimentos cardíacos por meio de um aparelho de pressão digital de braço da marca OMRON 7122, conforme figura 1. Essa mensuração foi realizada três vezes e calculada a média aritmética entre elas.

Figura 1. Imagem do aparelho de pressão digital de braço



Fonte: Próprio autor

Para avaliação da amplitude de movimento, foi utilizado o software Kinovea versão 0.9.5, mostrado na figura 2. Foram feitas marcações com pincel no processo espinhoso de C7, base do occipital (avaliação do movimento de látero-flexão); face lateral do acrômio e lobo da orelha (avaliação de flexão e extensão); e sutura sagital e ponta do nariz para avaliação do movimento de rotação.

Figura 2. Utilização do Software *Kinovea* para avaliação da amplitude de movimento de látero-flexão cervical. A. Posição neutra. B. Látero flexão da cervical.



Fonte: próprio autor

Os testes específicos utilizados foram: Teste de DeKlein (figura 3A), tração cervical (figura 3B), teste de compressão cervical (figura 3C), teste de Spurling (figura 4D) e o teste dos ligamentos Alar e cruciforme.

Figura 3. Imagem de testes cervicais A. Teste de DeKlein. B. Tração cervical. C. Teste de compressão cervical. D. Teste de Spurling.



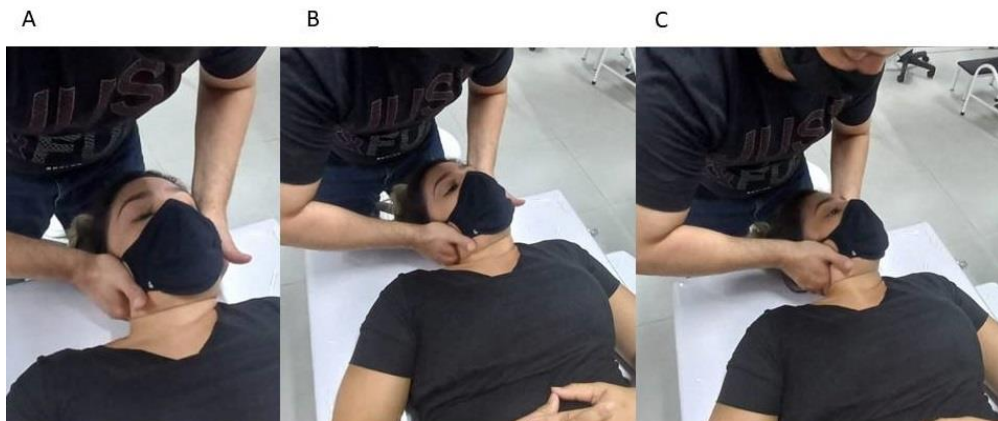
Fonte: Próprio autor

Após triagem e aplicação dos testes específicos, os voluntários foram divididos em 3 grupos: G1 (experimental, n = 20), onde foi realizada a manipulação vertebral com cavitação; G2 (controle 1, n = 11), onde o paciente foi apenas posicionado, mas não houve manobra HVLA; e G3 (controle 2, n = 11), onde foi realizada apenas a avaliação inicial.

Para a realização do procedimento experimental, o paciente foi posicionado em decúbito dorsal. Mãos do terapeuta palpam os processos transversos para

identificar dor e restrição de movimento. Primeiramente, foi realizado um deslizamento lateral da cervical para um lado (figura 4A), seguido de uma látero-flexão para o lado oposto (figura B). Sem perder esses parâmetros, realiza uma leve rotação para o mesmo lado do deslizamento (figura 4C). Ao encontrar a barreira mecânica (limite articular), realiza uma manobra em rotação com alta velocidade e baixa amplitude, podendo ou não apresentar cavitação local. No grupo G2, não há movimento. Apenas o posicionamento.

Figura 4. Posição da manipulação cervical. A. Deslizamento lateral. B. Látero-flexão. C. Rotação



Fonte: autor próprio.

Após o procedimento experimental, os alunos foram reavaliados, onde foi mensurado novamente a pressão arterial, frequência cardíaca e amplitude de movimento. Os dados encontrados foram submetidos a análise estatística e apresentados em tabelas.

4 RESULTADOS

Antes de comparar as amostras, foi utilizado o teste F para identificar se as variâncias eram supostamente iguais ou diferentes. O resultado apresentou um p maior que 0,05, o que indica no estudo que as variâncias das amostras eram supostamente iguais. Em seguida, para comparação dos dados numéricos e independentes, foi aplicado o teste t para a análise dos dados. Foi utilizado o software SPSS 13.0 (Chicago USA), considerando-se o valor de $p < 0,05$ para diferença significativa.

No que se refere às aferições de pressão arterial e frequência cardíaca antes, durante e após o teste, não foi observada diferença significativa entre o grupo experimental e os dois grupos controle, o que indica que todos os grupos obtiveram o mesmo resultado final, conforme demonstrado na tabela 1.

Tabela 1. Comparação dos dados de pressão sistólica, diastólica e frequência cardíaca dos grupos controle e experimental. Aplicado o teste “t” de student com $p < 0,05$

	Man. antes	Man. depois	Pos. antes	Pos. depois	Teste antes	Teste Depois
Sist. (mmHg)	120,50	120,30	114,51	111,54	110,93	109,57
Diast. (mmHg)	78,90	79,25	74,66	72,93	109,57	73,75
FC (bpm)	72,53	70,96	80,03	78,51	79,39	77,27

Man - manipulação; Pos – Posicionamento; Sist – sistólica; Dist – Diastólica. mmHg – milímetros de mercúrio; FC – Frequencia cardíaca; Bpm – Batimentos por minuto

A tabela 2 mostra que, quando comparados os grupos controle, não houve diferença estatística quando submetidos ao teste “t”, ou seja, para esses grupos, a avaliação não interfere na mensuração da amplitude de movimento.

Tabela 2 – Comparação dos dados de manobra e amplitude cervical entre os grupos controle 1 (posicionamento e avaliação) e controle 2 (apenas avaliação).

	Grupo controle 1	Grupo controle 2	p valor
Flexao	29 (24 - 35)	35 (32 - 35,5)	0,620
Extensão	18 (16 - 23)	26,6 (21 - 29,5)	0,410
Lat/Fle E	21 (18 - 28)	25,3 (13 - 34)	0,880
Lat/Fle D	16,6 (13 - 17)	22 (12 - 27)	0,29
Rotação E	64,2 (58 - 70)	64,1 (55 - 68)	0,880
Rotação D	61 (58 - 70)	62,2 (57 - 66)	0,210

*Diferença Significativa; teste t. Lat/Fle E – Látero flexão à esquerda; Lat/Fle D – Látero flexão à direita;

Na comparação dos movimentos da coluna cervical entre o grupo experimental e o grupo controle 1, observou-se diferença significativa na amplitude de movimento de latero/flexão direita ($p = 0,05$) e rotação à direita ($p = 0,04$), contudo não foi constatada diferença significativa nos movimentos de flexão e extensão, latero/flexão esquerda e rotação para a esquerda (tabela 3).

	Grupo Experimental	Grupo Controle	p valor
Flexao	34 (27 - 37)	29 (24 - 35)	0,490
Extensão	18,5 (11 - 23)	18 (16 - 23)	0,630
Lat/Fle E	22 (17 - 35)	21 (18 - 28)	0,410
Lat/Fle D	24,5 (15 - 33)	16,6 (13 - 17)	*0,005
Rotação E	61,8 (56 - 67)	64,2 (58 - 70)	0,440
Rotação D	59,4 (51 - 62)	62,2 (57 - 66)	*0,04

*Diferença Significativa; teste t. Lat/Fle E – Látero flexão à esquerda; Lat/Fle D – Látero flexão à direita;

Apenas um participante foi excluído do estudo por apresenta PA acima do valor descrito nos critérios de exclusão. Os demais, 100% relataram melhora no conforto e redução de dores após serem submetidos à manipulação cervical.

5 DISCUSSÃO

A manipulação vertebral é definida como uma terapia realizada de forma passiva de baixa amplitude e alta velocidade (HVLA) que leva uma articulação ou um grupo de articulações além da sua amplitude de movimento fisiológica habitual, porém dentro da integridade anatômica chamada de amplitude parafisiológica. A alta velocidade faz com que não dê tempo do sistema nervoso reagir e contrair a musculatura (PICCHIOTTINO *et al.*, 2019).

Há evidências que o HVLA gera efeitos fisiológicos e sistêmicos, como melhora da amplitude de movimento, redução de sintomas dolorosos, aumento do limiar de dor à pressão, diminuição da tensão muscular, aumento do fluxo sanguíneo periférico, redução da pressão sanguínea, *entre outros benefícios* (BRACHER; DE CARVALHO BENEDICTO; FACCHINATO, 2013).

A manipulação vertebral pode causar, em muitos pacientes, uma sensação de conforto e relaxamento muscular devido a correção postural e ativação do sistema nervoso autônomo (IANUZZI *et al.*, 2005). Após a manipulação vertebral, foi constatado um aumento na amplitude de movimento de látero-flexão e rotação à direita, mas o estímulo não foi suficiente para estimular o SNC, uma vez que não houve alteração nos valores da FC e PA.

Scharples (2010) avaliou resultados da amplitude de movimento cervical após a manipulação da coluna torácica, observando resultados significativos em todos os movimentos quando comparamos a avaliação antes da primeira intervenção com a avaliação após a segunda intervenção. Nos movimentos de inclinação cervical o aumento da amplitude de movimento foi significativo logo após a primeira intervenção. Resultados semelhantes após uma única intervenção, no entanto o aumento da amplitude foi significativo para os movimentos de rotação. Peñas (2007), que apesar de obter aumento na amplitude de movimento os resultados não foram significativos.

Após a manipulação os participantes relataram relaxamento muscular ou sensação de conforto corporal. Ninguém apresentou sintomas álgicos logo após. Este estudo não teve o objetivo de constatar alteração do grau de dor e postura, mas os resultados sugerem que a redução da ADM tem relação com a presença de disfunção

somática vertebral e tensões musculares. As manipulações geram melhora significativa da dor, da mobilidade e da capacidade funcional (ROBERGE, 2009).

Sabe-se que a atividade do sistema nervoso parassimpático (SNP) (estimulação vagal) diminui a frequência cardíaca e a pressão arterial. Em contrapartida, o sistema nervoso simpático (SNS) realiza o efeito contrário. Acredita-se que a manipulação vertebral atue tendo o efeito oposto na frequência cardíaca e na variabilidade da frequência cardíaca, ou seja, aumenta a FC e diminui a VFC. Portanto, a FC é mais baixa e a VFC é mais alta quando estamos em repouso e totalmente recuperados. Durante situações estressantes, quando a atividade nervosa simpática aumenta, a frequência cardíaca em repouso é elevada e a variabilidade da frequência cardíaca diminui (ACHARYA, 2006).

A manipulação induz, intra-articularmente, a uma modificação na pressão intervertebral chegando ao resultado da diminuição da pressão dentro deste componente; esta observação se torna relevante quando são vistos picos de pressão discal, mais específico no anulo posterior, podem levar a ativação da dor devido ao aumento de estresse nas terminações nervosas e placas terminais, então o *thrust* tem a eficácia de diminuir esse pico de pressão assim diminuindo a hiper estimulação destes componentes consequentemente podendo ter um efeito hipoálgico (KAWCHUK *et al.*, 2015).

Na musculatura, a manipulação inibe o espasmo da musculatura paraespinhais devido o alongamento gerado na cápsula articular após a manipulação. Maigne *et al.*, (2003) injetaram uma solução salina dentro da articulação em seguida observaram esse resultado que pode ser de grande relevância para portadores de dor lombar crônica, já que estudos notaram que pessoas que recebem *thrust* se tem um ganho de espaço sinovial de cerca de 0,7mm entre as articulações facetarias lombares em comparação ao grupo que não receberam a manipulação (HALDEMAN *et al.*, 2000).

A manipulação vertebral pode permitir aumento na ADM (amplitude de movimento) Pickar e Wheeler, (2001) falavam sobre a redução da

mecanosensibilidade através da manipulação vertebral, onde terminações nervosas mecanoreceptoras e proprioceptoras como fusos musculares, órgãos tendinosos de Golgi tinham redução na sua sensibilidade partindo da modificação da descarga das fibras aferentes dos grupos I e II. Isso se dava de maneira aferente onde por meio do SNA (sistema nervoso autônomo) sinais eram enviados através de fibras aferentes primárias A delta e C, as informações viajavam pelo cérebro permitindo a formação da consciência corporal (CRAIG, 2004; GARFINKEL & CRITCHLEY, 2013; GARFINKEL *et al.*, 2015; CRAIG, 2013).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os dados apresentados pôde-se constatar que apenas a manipulação cervical foi capaz e melhorar alguns movimentos da cervical, não conseguindo promover uma melhora significativa em todos eles. A literatura mostra que a manipulação HVLA é capaz de reduzir valores da pressão arterial e frequência cardíaca. Nosso estudo mostrou que apenas a manipulação cervical isolada não foi capaz de realizar tal alteração.

REFERÊNCIAS

AOYAGI, K. *et al.* Is spinal mobilization effective for low back pain?: A systematic review. **Complementary therapies in clinical practice**, v. 34, p. 51-63, 2019.

BAHAT, H. S. *et al.* Do neck kinematics correlate with pain intensity, neck disability or with fear of motion?. **Manual therapy**, v. 19, n. 3, p. 252-258, 2014.

BRACHER, E. S. B.; BENEDICTO, C. de C.; FACCHINATO, A. P. A. Quiropraxia. **Revista de Medicina**, v. 92, n. 3, p. 173-182, 2013.

BORGES, M. D. C. *et al.* Avaliação da qualidade de vida e do tratamento fisioterapêutico em pacientes com cervicalgia crônica. **Rev. Fisioter. Movimento**. Curitiba, v.26, n 4, 2013.

DE RÉ, D. *et al.* Verificação do efeito imediato da manipulação espinal sobre o limiar de dor à pressão em sujeitos assintomáticos. **Fisioterapia Brasil**, v. 13, n. 3, p. 194-199, 2012.

ERNST, E. Adverse effects of spinal manipulation: a systematic review. **Journal of the royal society of medicine**, v. 100, n. 7, p. 330-338, 2007.

IANUZZI, A.; PARTAPP, M.S. KHALSA, D.S. Comparison of human lumbar facet joint capsule strains during simulated high-velocity, low-amplitude spinal manipulation versus physiological motions. **The Spine Journal**, v. 5, p. 277-90, 2005.

GILLIAM, J. R.; HENDREN, S.; NORMAN, K. S. Interventions for the Management of Acute and Chronic Low Back Pain: Revision 2021.

HALDEMAN, S. Neurologic effects of the adjustment. **Journal of manipulative and physiological therapeutics**, v. 23, n. 2, p. 112-114, 2000.

HERMAN, P. M. *et al.* Clinical scenarios for which cervical mobilization and manipulation are considered by an expert panel to be appropriate (and inappropriate) for patients with chronic neck pain. **The Clinical journal of pain**, v. 36, n. 4, p. 273, 2020.

KAWCHUK, G. N. *et al.* Real-time visualization of joint cavitation. **PloS one**, v. 10, n. 4, p. e0119470, 2015.

KISNER, C.; COLBY, L. A. Exercícios Terapêuticos: Fundamentos e Técnicas. 6ª. ed. Barueri, SP: Manole, 2013. p. 1-1023.

LEITE, V. A. *et al.* Immediate effects of the high-velocity low-amplitude thrust on the heart rate autonomic modulation of judo athletes. **Journal of Bodywork and Movement Therapies**, v. 27, p. 535-542, 2021.

MARQUES, A. P. Manual de Goniometria. 2ª. Ed. Barueri, SP: Manole, p. 1-81, 2003.

NATOUR J. Coluna Vertebral. etcetera editora. 2ª. ed. — São Paulo, 2004

PEÑAS, F. Changes in Neck/Pain/Range of Motion After Thoracic Manipulation. **Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics**, v. 38, n. 4, p. 312-320, 2007.

PICCHIOTTINO, M. LEBOUUEUF-YDE, C. GAGEY, O. HALLMAN, D. M. The acute effects of joint manipulative techniques on markers of autonomic nervous system activity: a systematic review and meta-analysis of randomized sham-controlled trials. **Chiropractic & Manual Therapies**, v. 27, n. 17, 2019.

PUENTEDURA, E. J. *et al.* Safety of cervical spine manipulation: are adverse events preventable and are manipulations being performed appropriately? A review of 134 case reports. **Journal of Manual & Manipulative Therapy**, v. 20, n. 2, p. 66-74, 2012.

ROBERGE, R.J.; ROBERGE, M.R. Overcoming barriers to the use of osteopathic manipulation techniques in the emergency department. **West J Emerg Med**, v, 10, n. 3, p. 184-9, 2009.

RODRIGUES, R. W. P. *et al.* Efeito da manipulação vertebral cervical no sistema simpático e parassimpático autônomo. **Scientific Electronic Archives**, v. 13, n 4, 2020.

SAES-SILVA, E. *et al.* Epidemiology of chronic back pain among adults and elderly from Southern Brazil: a cross-sectional study. **Brazilian Journal of Physical Therapy**, v. 25, n. 3, p. 344-351, 2021

SHARPLES, L. Does a single thrust manipulation of the upper thoracic spine increase neck range of motion? **Unitec Institute of Technology**, 2010.

STELLE, R. *et al.* Influência da manipulação osteopática na amplitude de rotação da coluna cervical em indivíduos com cervicalgia mecânica crônica. **Rev. Dor**. São Paulo, v. 14, n. 4, 2013.

WELCH, A.; BOONE, R. Sympathetic and parasympathetic responses to specific diversified adjustments to chiropractic vertebral subluxations of the cervical and thoracic spine. **Journal of chiropractic medicine**, v. 7, n. 3, p. 86-93, 2008.

INCIDÊNCIA DE DOR MUSCULOESQUELÉTICA EM TRABALHADORES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

AUTORES:

1. Alyne Lacerda Almeida de Holanda
Fisioterapeuta Graduada pelo Centro Universitário Ateneu

2. Arnaldo Fernandes Peixoto
Fisioterapeuta Graduado pelo Centro Universitário Ateneu

3. Dr. Eduardo de Almeida e Neves
Fisioterapeuta. Docente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Ateneu

4. Ms. Jose Evaldo Gonçalves Lopes Junior
Fisioterapeuta. Docente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Ateneu

5. Dra. Barbara Martins Soares Cruz
Fisioterapeuta. Docente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Ateneu

RESUMO

Introdução: As disfunções musculoesqueléticas estão entre os maiores índices de absenteísmo, afastamento de trabalho e aposentadorias. **Objetivos:** O objetivo deste estudo foi avaliar a incidência de dor musculoesquelética em trabalhadores de uma instituição de ensino superior. **Métodos:** A amostra foi composta por 21 funcionários do Centro Universitário Ateneu - UniAteneu, de ambos os sexos, com idade compreendida entre 27 e 41 anos. Inicialmente, os participantes foram submetidos a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), após aceitação do mesmo os participantes responderam ao questionário no qual abordou informações pessoais, dados referentes à dor e à profissão analisada. Finalizada esta etapa, procedeu-se ao preenchimento do Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares (QNSO) para avaliação da incidência da dor. **Resultados:** Obtidos os dados, verificou-se que as dores musculoesqueléticas foram observadas com maior incidência em pescoço, ombros punho/mãos/dedos, região lombar e antebraços nesta sequência. Constatou-se ainda não haver correlação significativa entre a jornada de trabalho e a presença de dor, assim como a altura e o tempo com o aparecimento de dores musculoesqueléticas. **Conclusões:** De acordo com a amostra analisada, pode-se inferir que a incidência de dores musculoesqueléticas nos colaboradores é alta, independente de idade, altura, tempo e jornada de trabalho, a dor musculoesquelética está sempre presente nos funcionários da IES.

Palavras-chave: Dor; Saúde do trabalhador; Questionário Nórdico; Fisioterapia.

1 INTRODUÇÃO

A saúde do trabalhador ao longo dos anos vem sofrendo modificações, com intuito de adaptar-se da melhor maneira ao colaborador. Também conhecida como saúde pública de comunidade fechada, é inteiramente direcionada ao trabalhador (LIPP, 2003).

E equipes multiprofissionais estão inteiramente ligadas a esse sistema (médico do trabalho, enfermeiro do trabalho, técnico de enfermagem, fonoaudiólogo, psicólogo, técnico de segurança do trabalho, engenheiro do trabalho e fisioterapeuta) todos atuando de forma igualitária no planejamento e execução de programas de prevenção de acidentes e agravos na atividade laboral (MARCACINE; CASTRO; CASTRO; MEIRELLES *et al.*, 2019).

Já a ergonomia é definida como uma ciência que estuda o trabalho, com o intuito de melhorar a produção, evitando problemas futuros de saúde. Para a ergonomia os trabalhadores têm suas características e diferenças, e cada um com seus conflitos internos que por muita das vezes por conta da carga horária exercida, sobrecarga de trabalho e pressões psicológicas, sofre com determinadas tomadas de decisões (MENDES, 2005).

É de competência da ergonomia atuar no campo físico, avaliando as atividades exigidas com relação às características físicas do trabalhador, atividades envolvidas, posturas adotadas no período de trabalho, movimentos exigidos e estruturas do posto de trabalho. Já no campo organizacional observa-se o processo de produção e sua relação com a organização do trabalho e, no campo cognitivo, estão inseridos os processos que envolvem a tomada de decisões, raciocínio, carga mental e estresse (PASCOAL; SILVA, 2019).

Nas grandes empresas, a ergonomia vem sendo um aliado importante, promovendo o bom relacionamento com o empregado, pois estabelece um ambiente

favorável, causando um grande impacto positivo refletindo na produtividade e concorrência entre as empresas (FABRIS, 2019).

A tecnologia evoluiu e o processo de trabalho também seguiu esse fluxo aumentando a produtividade e exigindo do trabalhador movimentos intensos e por vezes inadequados, com esforços excessivos de várias áreas do corpo. Esses esforços podem levar a possíveis desordens musculoesqueléticas (PEREIRA, 2001).

Em vista de todo o avanço tecnológico os funcionários acabam executando suas atividades em um maior período de tempo na posição sentada, precisando assim de uma atenção por parte de seus funcionários, no intuito de desenvolver um ambiente seguro e livre de acometimento de patologias associadas ao mau posicionamento (ANTONALIA. 2001; ASSUNÇÃO et al., 2004)

Sentar-se em uma cadeira comum, biomecanicamente acontece a retificação da coluna lombar, conseqüentemente ocorre a tensão dos ligamentos da região posterior do tronco e fibras dos discos intervertebrais, ocasionando um maior desgaste da coluna, na. Além de gerar uma compressão dos vasos sanguíneos, se agravando com o tempo e podendo acarretar problemas circulatórios (JÚNIOR; FERNANDES; FORMIGA, 2021).

Devido a dificuldade de adaptação do mobiliário em seus ambientes de trabalho muitos acabam adotando posições incorretas, fazendo com que os índices de desconforto aumentem cada vez mais principalmente devido a sobrecarga mecânica da posição sentada adotada por muitos. (COURY, 1994). Os problemas posturais acabam levando a um grande índice de afastamento por um tempo indeterminado, grande parte dessas pessoas recorrem à aposentadoria, causando um grande impacto na economia (SALVE; BANKOFF, 2004).

Para uma acomodação do quadril, a superfície do assento deve ter 40 a 45 cm de largura, inferior a essas medidas, pode ocorrer a compressão da fossa poplíteia. Já a largura do encosto da coluna precisa ter a medição de 32 a 37 cm, a altura ideal do encosto deve ter em torno de 76 a 96 cm, medidas maiores que as citadas acima podem implicar nos movimentos da coluna torácica (CARVALHO, 2006).

A mesa de trabalho também deve obedecer às normas antropométricas, a altura deve ter entre 68 e 75 cm, com variação de 1,5 cm, e a altura de uma mesa fixa deve ser próxima à altura do cotovelo. A mesa deve ter profundidade de 80 cm, possibilitando o movimento das pernas, o mouse precisa estar nivelado ao teclado, possibilitando um espaço para apoio do punho quando trabalhador não estiver digitando, o cotovelo deve estar fletido a um ângulo de 95° para evitar fadiga muscular (BRASIL, 2014)

Já os trabalhadores que exercem suas atividades laborais na posição pé, existem uma grande quantidade de músculos e articulações atuando para manter a estabilidade corporal. Nessa posição, acontece a inclinação da cintura pélvica para frente, por conta da tensão causada nos músculos anteriores da coxa. De modo que essa inclinação associada a compressão por conta do peso do corpo sobre a coluna lombar, acentua-se uma lordose, que pode estar ainda mais acentuada por fatores secundários, gravidez, uso de sapatos de salto alto e obesidade (PERES, 2002).

Devido ao seu maior gasto energético gerado, a postura em pé não pode ser adotada por longos períodos, e as pessoas acabam recorrendo para o uso assimétrico dos membros inferiores, usando assim uma alternância das pernas, adotando uma postura viciosa que pode resultando um aumento da atividade muscular (MACHADO, 2013).

Alguns empresários temem pela quantidade de ônus gerados através dessas adaptações. Parte desses empresários já tem uma visão ampla, pensando na diminuição do absenteísmo e afastamento de trabalho, optam pela prevenção à saúde através das ginásticas laborais. O fisioterapeuta vem ganhando seu espaço no mercado de trabalho, sendo de sua competência a aplicação da cinesioterapia laboral, com o intuito de prevenir problemas de saúde e favorecer a melhora do bem-estar do trabalhador (SANTOS et al.,2007).

São diversas as afecções relacionadas às estruturas miotendíneas que afetam determinados segmentos corporais, resultando no desempenho profissional e aparecimento de dor e fadiga (DELIBERATO, 2002).

Algumas técnicas elaboradas com o intuito de intensificar o trabalho, são fatores que podem contribuir para o aparecimento de doenças ocupacionais relacionadas ao trabalho, dentre elas podemos citar LER (lesão por esforço repetitivo) e DORT (doenças ocupacionais relacionadas ao trabalho) (DE LIMA, 2018).

Essas nomenclaturas determinam uma diversidade de patologias que acometem determinados grupos musculares, tendões e vasos, causando uma inflamação ou até mesmo uma degeneração dos mesmos, isso acontece quando o ritmo da lesão excede o tempo de recuperação dos tecidos. Formando uma somatória de esforços e traumas ocasionados pela repetitividade e intensidade, definida por dor crônica e afecções podendo ser de forma isolada ou associada (CODO & ALMEIDA, 1995).

Por conta do ambiente muitas vezes desfavorável a esses trabalhadores, é quase que inevitável assumir um posicionamento correto para determinadas funções (NASCIMENTO; MORAES, 2000). As atividades com determinado esforço e repetitividade, na sua grande maioria, é exercida por jovens do sexo feminino, apresentando o maior índice da sintomatologia osteomuscular (NASCIMENTO; MORAES, 2000).

Os afastamentos podem está diretamente relacionado com atividade exercida do que ao sexo, já que as mulheres exercem funções diferentes das dos homens, e apresentando essa sintomatologia (ROWE, 2008). Os fatores predisponentes não podem ser descartados, tais como: diferença da massa corporal, composição corporal, o tamanho da mulher comparado ao homem e a sintomatologia da dor (CARVALHO; ALEXANDRE, 2006).

2 OBJETIVO

O presente estudo teve como objetivo principal avaliar a incidência de dor musculoesquelética em trabalhadores de uma instituição de ensino superior. Diante

disso e relevância desse estudo foi pontuar as regiões de maior dor de acordo com o nórdico musculoesquelético em funcionário de uma instituição de ensino superior.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal e quantitativo, realizado com colaboradores do Centro Universitário Ateneu, sede Lagoa Messejana em Fortaleza/CE no período de maio a abril de 2021. A amostra foi composta por 21 colaboradores, dos sexos masculinos e femininos, dentre eles professores e funcionários de setores administrativos que estavam trabalhando ativamente, e foram excluídos os funcionários que estavam afastados por quaisquer motivos e que não concordaram em participar (não assinalando no 'Forms' a primeira opção, após ler o TCLE). Este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da UniAteneu, protocolo 4.575.886 (ANEXO B), respeitando a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e realizado entre abril e maio de 2021.

Os instrumentos de coleta dos dados da pesquisa foram transcritos para a plataforma digital (gratuita) 'Google Forms'. De forma 'online' foi gerado um 'link' enviado através de 'e-mail' corporativo e aplicativo de mensagens instantâneas (WhatsApp). A primeira etapa foi composta pela leitura e aprovação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A), seguida do preenchimento das questões de informações sócio demográficas e clínicas (nome completo, endereço completo, telefones, e-mail, sexo, data de nascimento, escolaridade, profissão, quantidade de filhos e idade, prática e frequência de atividades físicas, função laboral exercida na IES em questão, postura de trabalho predominante, meios de transporte, presença do sintoma dor no sistema musculoesquelético) (APÊNDICE B) e na terceira etapa responderam às perguntas do Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares (QNSO) onde os funcionários assinalaram entre 'sim' ou 'não' nas perguntas relacionadas ao sintoma dor musculoesquelética nos últimos doze meses, últimos sete dias e a interferência deste sintoma nas atividades de vida diária

(AVD's) dos últimos 12 meses, associado este, haviam dois mapas mostrando em desenho os contornos corporais de frente e costas, divididos em áreas anatômicas e para cada área há uma escala (baseada na Escala Visual Analógica - EVA) numérica onde assinalaram entre 'zero', que corresponde a ausência de dor e 'dez' a pior dor possível (APÊNDICE C).

Para análise dos dados, foi utilizado o programa Microsoft Excel versão 2010, para descrever, organizar e analisar os dados através de tabelas e gráficos. Para verificar a correlação entre as variáveis, foi utilizado o programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 20.0, usando como teste o Coeficiente de Correlação de Spearman que mede o grau de associação ou dependência entre duas variáveis, sendo uma alternativa não paramétrica ao Coeficiente de Correlação de Pearson, todos os resultados foram ainda comprovados com o teste de QuiQuadrado indicado para variáveis categóricas. os não paramétricos), frequência relativa, frequência absoluta.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo teve como amostra 21 funcionários, onde 44% eram mulheres e 56% eram homens, com faixa etária entre 27 e 41 anos, 20% superior incompleto, 36% mestres, 20% são especialistas e 24% doutores (gráficos 1 e 2). Quando analisado o gênero dos funcionários em outros artigos a proporção de funcionários do sexo masculino na qual confirma que cada vez mais homens vem entrando no mercado de ensino como apresentou no estudo de DELCOR; ARAÚJO; REIS; PORTO *et al.*, 2004.

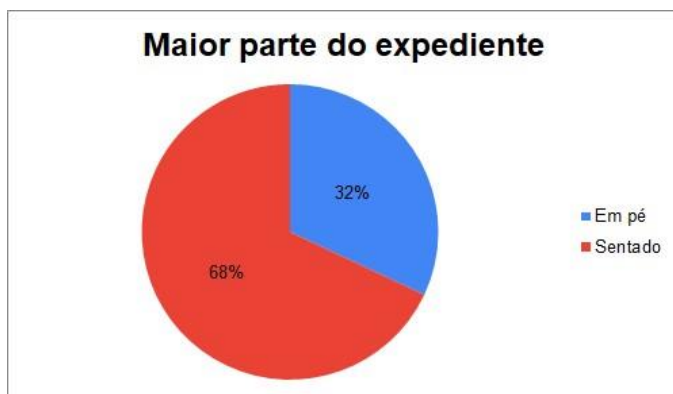


Gráfico 4: Maior parte do expediente em pé ou sentado. de trabalho.

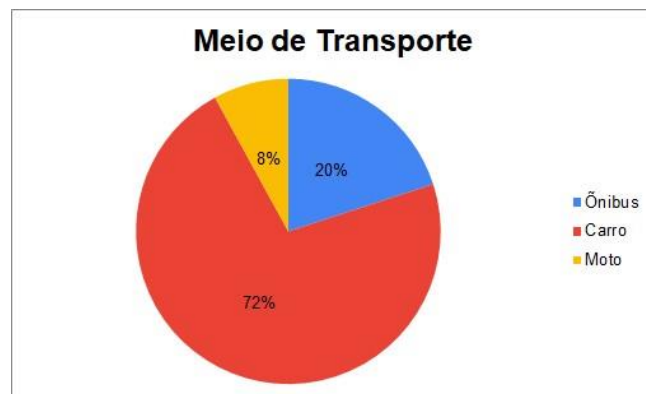


Gráfico 5: Meio de transporte até o local de trabalho.

O relato do sintoma dor musculoesquelética e limitações funcionais avaliadas nas regiões anatômicas presentes no QNSO (pescoço, ombros, cotovelos, antebraços, punhos/mãos/dedos, região dorsal, região lombar, quadris/coxas, joelhos, tornozelos/pés) nos mostrou que apresentaram prevalência de sintomas nos últimos 7 dias foram: 36% em pescoço; 32% em ombros; 28% em antebraços; 28% na região lombar; 24% em punhos/mãos/dedos; 16% em tornozelos e pés; 12% na região dorsal; 12% em joelhos; 8% em cotovelos; 8% em quadril e coxa. E nos últimos 12 meses: 56% em pescoço; 44% em punhos/mão/dedos; 40% em ombros; 32% na região lombar; 28% em antebraços; 16% na região dorsal; 16% em tornozelos e pés; 12% nos joelhos; 8% em cotovelos; 4% em quadril e coxa (tabela 1). Quanto aos percentuais Carvalho e Alexandre 2006, as dores musculoesqueléticas em funcionários de uma IES mediante a aplicação do QNOM, mostrou que as regiões com maior sintoma de dor referente aos períodos mínimos de 7 dias e os períodos pertinentes a 12 meses são os membros superiores e a coluna cervical, dorsal e lombar, fazendo com que esses pontos mereçam mais atenção principalmente em um período mais longo pois os percentuais estão elevados se comparados com as dores em 7 dias com isso mostra que os professores com maior tempo de experiência estão mais suscetível a dor osteomuscular.

Quanto a aqueles que evitaram Atividades de Vida Diária (AVD) em um período de 12 meses os percentuais foram: 12% em pescoço; 12% em antebraço; 12% na região lombar; 12% em joelhos; 8% em ombros; 8% em punho/mãos/dedos; 8% em tornozelos e pés; 4% na região dorsal; 4% em quadril e coxa. E quando avaliado o impacto do sintoma dor nas AVD's também no estudo de Carvalho e Alexandre 2006, percebemos porcentagens próximas, referenciando também que um dos fatores para o aparecimento de dores osteomusculares e a sua relação com a limitação das AVD's em um período de 12 meses (Tabela 1).

Prevalência das Limitações das AVD

Regiões Anatômicas	Prevalência 12 meses (%)	Prevalência 7 dias (%)	Evitou AVD nos últimos 12 meses (%)
--------------------	--------------------------	------------------------	-------------------------------------

	n	%	n	%	n	%
Pescoço	14	56	9	36	3	12
Ombros	10	40	8	32	2	8
Cotovelo	2	8	2	8	0	0
Antebraço	7	28	7	28	3	12
Punhos/mãos/dedos	11	44	6	24	2	8
Região dorsal	4	16	3	12	1	4
Região lombar	8	32	7	28	3	12
Quadris/coxas	1	4	2	8	1	4
Joelho	3	12	3	12	3	12
Tornozelo/pé	4	16	4	16	2	8

Tabela 1: Prevalência de dor e limitação das AVD.

Através da tabela 1 podemos assimilar os níveis de dor nos últimos 7 dias e nos últimos 12 meses e o quanto essa dor gera limitação das atividades de vida diária desses funcionários.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo possibilitou explorar a ocorrência de dor musculoesquelética em todas as regiões corporais e revelou uma incidência significativa de dor musculoesquelética em docentes e funcionários dos setores administrativos de uma instituição de ensino superior, uma vez que todos os voluntários referiram dor em mais

de uma região anatômica. Corroborando com a hipótese de que as características advindas de determinada atividade laboral provocam efeitos negativos sobre a saúde dos trabalhadores, pois os investigados referiram prevalências de dor musculoesquelética no pescoço, ombros, punhos/dedos/mãos, região lombar e região dorsal.

Destaca-se ainda que não houve correlação significativa entre meio de transporte, atividade física, a posição da maior parte da jornada de trabalho e a escolaridade, com presença de dores osteomusculares em funcionários da IES. Desta forma, pode-se inferir que independentemente disso, todos os funcionários participantes deste estudo apresentaram dor musculoesquelética e estão sujeitos a LER/DORT, estão propensos a lesões, principalmente em pescoço, região cervical, ombros e região lombar. Portanto, pela relevância apresentada neste estudo, sugerimos que este não deve se encerrar aqui e sim, contribuir com novas pesquisas na área e com políticas que visem a melhoria das condições de trabalho dos funcionários das instituições de ensino superior.

REFERÊNCIAS

Antonalia C. LER/DORT. **Prejuízos Sociais e Fator Multiplicador do Custo Brasil**. São Paulo: LTr, 2001.

Assunção NA, Tatsch CPA, Cardoso V, Jost MT. O Homem como Ator Central no Processo de Trabalho e no Desenvolvimento Tecnológico. **Revista Nursing**, v.73, n. 7, junho 2004.

BRASIL. **Ministério do Trabalho e do Emprego**. Norma Regulamentadora NR17 – Ergonomia. 11 jun. 2014.

CAÑELLAS, Kátia Virgínia; FORCELINI, Francieli; ODEBRECHT; Clarisse. **A evolução dos postos de trabalho: aspectos ergonômicos dos escritórios em Blumenau/SC**. Fevereiro 2007.

CARVALHO, A.; ALEXANDRE, N. Sintomas osteomusculares em professores do ensino fundamental. **Brazilian Journal of Physical Therapy**, 10, n. 1, p. 35-41, 2006.

CARVALHO, V. G. D. **Estudo ergonômico do posto de atividade discente em instituição de ensino superior**. 2006. -, Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Codo, W., & Almeida, M. C. C. G. (1995). **L.E.R. diagnóstico, tratamento e prevenção: Uma abordagem interdisciplinar**.

Coury HJCG, Walsh IA, Alem MO. Influence of Gender on Work-related Musculoskeletal Disorders in Repetitive Tasks. **Int J Ind Erg** 2002, 29: 33-9.

DE LIMA, V. **Ginástica laboral: atividade física no ambiente de trabalho**. Phorte Editora, 2018. 8576557185.

DELCOR, N. S.; ARAÚJO, T. M.; REIS, E. J.; PORTO, L. A. *et al*. Condições de trabalho e saúde dos professores da rede particular de ensino de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, 20, p. 187-196, 2004.

Deliberato PCP. **Fisioterapia Preventiva: fundamentos e aplicações**. São Paulo:Manole.2002.

DIAS, J.; DUSMANN JUNIOR, M.; COSTA, M. A. R.; FRANCISQUETI, V. *et al*. Physical activities practicing among scholar professors: focus on their quality of life. **Escola Anna Nery**, 21, n. 4, 2017.

FABRIS, A. A. **Os impactos do desenvolvimento tecnológico nos empregos formais e seus efeitos sobre a qualificação do trabalhador**. 2019.

JÚNIOR, J. A. L.; FERNANDES, A. J.; FORMIGA, N. S. Escala sobre atitudes da aprendizagem colaborativa associada às tecnologias da informação e comunicação: Validade e diferenças nas IES públicas e privadas na cidade de Natal-RN. **Research, Society and Development**, 10, n. 3, p. e51710313710-e51710313710, 2021.

LIPP, M. E. N. **Stress do Professor (o)**. Papyrus Editora, 2003. 8530806786.

MACHADO, R. D. C. **O ambiente ergonômico em instituição de ensino superior e seu reflexo na atividade docente e na qualidade de vida da organização.** 2013.

MARCACINE, P. R.; CASTRO, S. D. S.; CASTRO, S. S. D.; MEIRELLES, M. C. C. C. *et al.* Qualidade de vida, fatores sociodemográficos e ocupacionais de mulheres trabalhadoras. **Ciência & Saúde Coletiva**, 24, p. 749-760, 2019.

MENDES, R. Patologia do Trabalho – atualizada e ampliada. In: **A contribuição da ergonomia para a identificação, redução e eliminação da nocividade do trabalho.**

Nascimento NM, Moraes RAS. **Fisioterapia nas Empresas: Saúde X Trabalho.** 3ª ed. Rio de Janeiro: **Taba Cultural**, 2000.

PASCOAL, P. A. G.; SILVA, P. C. D. Riscos psicossociais da atividade docente e análise do discurso: uma investigação acerca da saúde e segurança do professor de educação básica a partir dos princípios da ergonomia. **Research, Society and Development**, 8, n. 1, p. e4181619-e4181619, 2019.

Pereira ER. **Fundamentos de Ergonomia e Fisioterapia do Trabalho.** 2ª ed. Rio de Janeiro: **Taba Cultural**, 2001.

PERES, C. P. A. **Estudo das sobrecargas posturais em fisioterapeutas: uma abordagem biomecânica ocupacional.** 2002.

ROWE, D. E. O. **Múltiplos comprometimentos e suas relações com o desempenho: um estudo entre docentes do ensino superior brasileiro em IES públicas e privadas.** 2008.

SALVE, M. G. C.; BANKOFF, A. D. P. Postura Corporal – um Problema que Aflige os Trabalhadores. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, 2004.

SANTOS, A. F.; ODA, J. Y.; NUNES, A. P. M.; GONÇALVES, L.; GARNÉS, F. L. S. Benefícios da Ginástica Laboral na prevenção dos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. **Arq. Ciênc. Saúde Unipar, Umuarama**, v. 11, n. 02, p. 99113, 2007.

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DURANTE O ALEITAMENTO MATERNO EM UMA UNIDADE PRISIONAL DO ESTADO DO CEARÁ

AUTORES:

1. Átila Priscila Pereira Rodrigues
Enfermeira Graduada pelo Centro Universitário Ateneu

2. Gabriela Viviam Araújo de Oliveira
Enfermeira Graduada pelo Centro Universitário Ateneu

3. Gabrielly Monteiro da Silva
Enfermeira Graduada pelo Centro Universitário Ateneu

4. Linda Emanuela Diógenes Magalhães
Enfermeira Graduada pelo Centro Universitário Ateneu

5. Vanessa Alves de Oliveira
Enfermeira Graduada pelo Centro Universitário Ateneu

Dr. Samuel Ramalho Torres Maia
Enfermeiro. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Ateneu

RESUMO

O reconhecimento do enfermeiro durante a amamentação é essencial para gerar confiança, elevar a autoestima da mãe dando autonomia e confiança no ato de amamentar, deixando-a segura e finalmente tornando-a independente no cuidado com o bebê. As ações e cuidados de enfermagem com as lactantes carcerárias é importantíssima, pois elas estão em um período difícil, solitário e sem apoio, e o enfermeiro é um facilitador desse processo. Nesse contexto, essa pesquisa assume a sua importância, uma vez que reconhece as práticas realizadas durante a amamentação dentro da Unidade Prisional Feminina feitas por enfermeiros e identifica se as condições e orientações de amamentação estão sendo realizadas adequadamente. O estudo objetivou compreender a atuação do enfermeiro durante o aleitamento materno em uma Unidade Prisional do estado do Ceará e a percepção das mulheres encarceradas sobre como estão recebendo a assistência durante a amamentação. Trata-se de uma pesquisa exploratória, com abordagem qualitativa, que foi realizada no período de outubro a novembro de 2023 em uma Unidade Prisional Feminina Localizada em Aquiraz Ceará. A população do estudo foi composta por enfermeiros penitenciários da referida instituição e internas lactantes. Os dados obtidos foram analisados por meio da criação de categorias para agrupar as variáveis qualitativas. A coleta de dados se deu por formulários com perguntas abertas, relativo à assistência dos enfermeiros ao aleitamento materno e a percepção das detentas sobre essas condutas com dados de identificação das participantes.

A análise de dados foi norteada pela clássica teoria de Bardin. Na coleta foi encontrado falha assistencial e divergência de informação.

Palavras-chave: Aleitamento. Cárcere. Amamentação. Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é a mais econômica e segura intervenção para redução da morbimortalidade infantil, como também o mais preparado método natural de conexão, amor, abrigo e nutrição para a criança. No Brasil, além da exclusividade no primeiro semestre de vida, o ministério da saúde recomenda a amamentação até os dois anos de idade ou mais, pois ela é responsável por passar os nutrientes e anticorpos para a criança, protegendo contra infecções enquanto o sistema imunológico se desenvolve (BRASIL, 2022).

O leite materno continua sendo uma importante fonte de energia, proteína e outros nutrientes, como vitamina A e ferro, ajuda a prevenir doenças, protege contra diarreias, infecções respiratórias e alergias; diminui o risco de hipertensão, colesterol alto e diabetes, além de diminuir a chance de desenvolver obesidade. No entanto, há obstáculos que podem desfavorecer esse ato: o ambiente onde a mulher está inserida e os fatores psíquicos e emocionais (BRASIL, 2022).

Informações do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) indicavam que cerca de 622 mulheres estavam grávidas ou em fases de amamentação nos presídios brasileiros em 2018. Ao todo, 373 eram gestantes e 249 viviam com seus bebês. Dados do Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (INFOPEN), também de 2018, mostravam que apenas 16% das penitenciárias femininas brasileiras possuíam celas para gestante, enquanto 14% das unidades contavam com berçários. Além disso, uma pesquisa da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) envolvida no estudo "nascer nas prisões" narra que as alas específicas para gestantes e puérperas ficam condicionadas ao número de vagas disponíveis, o que torna mais difícil a vivência e a privacidade, já que sabemos que a superlotação dos presídios é uma realidade em nosso país (BRASIL, 2018; FIORETTI, BEATRIZ et al., 2018).

A Constituição da República Federativa do Brasil (CF/88) dispõe que mulheres privadas de liberdade terão garantidas condições para que possam continuar com seus filhos durante o momento de amamentação (art. 5º, inc. L). Mediante a isso, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) na Lei 8069/90 ordena em seu artigo 9º que o Poder Público e as instituições proporcionarão condições suficientes e adequadas ao aleitamento materno. A Lei nº 7.210/1984 estabelece que “os estabelecimentos penais para mulheres sejam equipados com berçário, para que elas possam amamentar seus filhos dignamente por, no mínimo, 6 meses.” (BRASIL, 1984; BRASIL, 1988; BRASIL, 1990).

O ofício chamado “Regras de Bangkok”, publicado em 2010 do Conselho Econômico e Social da ONU, recomendou, através da Resolução 2010/16, a utilização de normas para o tratamento de mulheres privadas de liberdade. O documento descreve em seu conteúdo várias deliberações mediante os direitos da mulher encarcerada e de seus filhos. Vale salientar que, entre as regras estabelecidas, a de nº 48 rege que as mulheres aprisionadas não devem ser desestimuladas a amamentar seus filhos e, ainda, devem ser orientadas sobre dieta e saúde enquanto estiverem gestantes e/ou lactantes (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2016). O Direito a amamentação no cárcere é uma garantia Fundamental que está prevista na Constituição Federal. Contudo, apesar da vasta gama de direitos, o sistema prisional não é adequado para o recebimento de gestantes e posteriormente lactantes, especialmente devido à precariedade de sua infraestrutura. Além dos rotineiros problemas ligados aos estabelecimentos prisionais, a falta de berçários e condições mínimas de salubridade cominam na rotineira violação de direitos a proteção da maternidade e da infância (DAMMSKI; COSTA, 2020).

Sob essa perspectiva, justifica-se o estudo com a finalidade de conhecer as práticas assistenciais realizadas durante o período de amamentação e a percepção das mulheres privadas de liberdade sobre como estão recebendo a assistência, já que a Lei 8069/90 ordena, em seu artigo 9º, que o Poder Público e as instituições proporcionarão condições suficientes e adequadas ao aleitamento materno. Ademais

convém enfatizar que é atribuição do enfermeiro desenvolver ações que visem a promoção e proteção ao aleitamento materno.

Acredita-se que amamentar na prisão seja um momento difícil e solitário, pois no período da amamentação a mulher encontra-se fragilizada e precisando de um suporte emocional, ou seja, de todo um ambiente que promova a saúde mental da lactante. Todavia, nota-se que, na maioria das vezes, a mãe é abandonada por seus próprios familiares devido ao pré-conceito sofrido por estar dentro da prisão. Desse modo, espera-se encontrar suporte para a mãe vindo da equipe de enfermagem e principalmente dos enfermeiros, os quais trabalham como orientadores e facilitadores durante a lactação, com aplicação correta de intervenções sobre amamentação e orientações para as mulheres no processo de aleitamento materno.

Nesse contexto é que este trabalho se torna relevante para enfermeiros e estudantes de enfermagem diante da pesquisa exposta, pois contribui para a reflexão das práticas e cuidados de enfermagem dentro dos presídios relacionados à assistência das mulheres no período da amamentação. Outrossim busca-se, através da pesquisa, promover um atendimento de maneira humanizada, e a enfermagem é essencial na etapa do processo do aleitamento materno, o enfermeiro é quem está centralizado no desenvolvimento e na atenção prestada neste serviço, uma vez que ele é capaz de atribuir diversas atividades voltada às mulheres privadas de liberdade sobre a percepção prática do que é amamentação. As consultas de rotina se mantêm de forma integral, promovendo assistência, proteção da saúde, promoção e prevenção de agravos.

Em virtude disso, surge a seguinte indagação: Como se dá a atuação do enfermeiro na assistência durante o período de aleitamento materno com as internas da instituição?

2 OBJETIVO

O estudo objetivou compreender a atuação do enfermeiro durante o aleitamento materno em uma Unidade Prisional de Aquiraz-CE e a percepção das mulheres encarceradas sobre como estão recebendo a assistência durante a amamentação.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Para obter os resultados e respostas acerca da problematização apresentada neste trabalho, o tipo de pesquisa foi exploratória com abordagem qualitativa. O estudo ocorreu em um Instituto Penal feminino em Aquiraz, Ceará, localizado há aproximadamente 35 km da região metropolitana de Fortaleza. O período de realização do estudo foi de outubro a novembro de 2023. A população do estudo foi composta por dois enfermeiros penitenciários que trabalham na referida instituição há 10 anos e a outra há 30 dias, ambas têm escala de 12x36 e quatro internas lactantes escolhidas de forma aleatória por uma policial penal que estava de plantão no dia. Em relação ao perfil das mulheres que compuseram a amostra deste estudo, as lactantes e uma enfermeira foram entrevistadas individualmente no dia 25 de outubro de 2023, e a outra enfermeira, no dia 06 de novembro de 2023. A partir de um formulário, instrumento semiestruturado, todo diálogo foi integralmente transcrito na íntegra.

Para seleção da amostra, foi utilizado o processo de amostragem intencional a partir dos critérios estabelecidos, a saber: critério de inclusão: enfermeiros que trabalham na instituição e mulheres no período de amamentação, duas no período mais recente (2 e 4 meses) e duas mais velhas (6 e 7 meses). Os critérios de exclusão foram enfermeiros que estejam de licença ou de férias no período da coleta de dados, assim como detentas grávidas.

Para coleta de dados, foram aplicados dois formulários não-estruturados, conduzidos com perguntas organizadas e abertas, relativos à assistência dos enfermeiros ao aleitamento materno e a percepção das mulheres encarceradas sobre essas condutas com dados de identificação das participantes. O questionário para enfermeiros contou com 9 perguntas, já o formulário para detentas 10 perguntas. A coleta conduziu-se na sala de amamentação das internas, local reservado e autorizado pelo sistema prisional, é um espaço aconchegante e reservado com poltronas de amamentação, tapete para os bebês, berço e ar condicionado. Em todo momento, ficamos acompanhadas por uma policial penal juntamente com as internas. Na Unidade Prisional Auri Moura Costa, mãe e filho ficam em vínculo até 1 ano e 3 meses de vida da criança por decisão da própria diretora da Unidade prisional.

A análise dos dados norteou-se pela clássica teoria de Bardin. Os dados obtidos foram analisados por meio da criação de categorias para agrupar as variáveis qualitativas. Primeiramente, as entrevistas na íntegra foram lidas e separadas em três etapas: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos dados, inferência e interpretação (BARDIN, 2011). Os dados foram transcritos e separados em 3 partes: parte 1, foi feita uma tabela com as informações das participantes, parte 2 uma tabela com as perguntas e parte 3 com respostas transcritas.

O estudo atendeu todas as normativas contidas na resolução 510/2016 (BRASIL, 2016), as quais mencionam diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Os envolvidos foram convocados a colaborar com a pesquisa por meio da apresentação dos objetivos do estudo e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), enfermeiro e detentas, em duas vias. Além disso, utilizamos o método de observação do participante para que possamos compreender como o ambiente influenciou nas respostas dessas mulheres.

As participantes tiveram o seu anonimato, privacidade garantidos e livre escolha para continuar após a explicação sobre a finalidade da pesquisa. Encaminharam-se a permissão ao campo de pesquisa, onde foi feito o estudo por meio da carta de anuência e o projeto submetido ao Comitê de Ética do Centro

Universitário Ateneu, por meio da plataforma Brasil aprovado no dia 15 de setembro de 2023, com número 6.304.106.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esse capítulo é dividido em dois subcapítulos. O primeiro foi destinado as mães encarceradas que estão no período de amamentação identificadas como: interna 1, interna 2, interna 3 e interna 4. Já o segundo, as enfermeiras que trabalham na unidade prisional identificadas como: enfermeira 1 e enfermeira 2. Foram realizadas ainda tabela 1, tabela 2, tabela 3 e tabela 4, contendo a primeira parte do subcapítulo com informações gerais das participantes e, a posterior, com a descrição das perguntas, separadas por cinco categorias temáticas para as mulheres privadas de liberdade e cinco categorias temáticas para as enfermeiras. Foram entrevistadas quatro mães privadas de liberdade, elas encontram-se na faixa etária entre 20 e 31 anos, sobre a escolarização, as quatro possuem ensino fundamental incompleto.

Com relação à religião, três afirmavam ser evangélicas e uma católica. Três delas se consideravam de cor parda e uma de cor branca. Foram evidenciados alguns aspectos importantes sobre a vida no cárcere e a relação entre o binômio mãe-filho a partir do ponto de vista das mães privadas de liberdade. No decorrer da análise temática dos dados, emergiram cinco categorias: orientações sobre a amamentação, ambiente, dificuldade em amamentar, fator psicológico e alimentação da lactante.

Já as enfermeiras, tem 34 e 42 anos, uma é branca e a outra parda, ambas são católicas e possuem especialização em: Segurança do trabalho e em Terapia Intensiva. Durante a análise temática, surgiram cinco categorias relacionada ao tema: assistência do enfermeiro, local apropriado, fator psicológico, desafios na assistência e insumos.

4.1 Internas no período de amamentação

Tabela 1. Categoria relacionada as informações gerais das mulheres privadas de liberdade no período de amamentação

Idade	Cor	Escolaridade	Religião
20	Parda	Ens. Fundamental Incompleto	Evangélica
21	Parda	Ens. Fundamental Incompleto	Evangélica
25	Branca	Ens. Fundamental Incompleto	Evangélica
31	Parda	Ens. Fundamental Incompleto	Católica

Fonte: Própria (2023).

Tabela 2. Categoria relacionada as perguntas e respostas sobre amamentação das detentas. Agrupou-se em 5 categorias temáticas, conforme tabela 2:

Categoria Temática	Perguntas-discurso
Orientações/Amamentação	Para você, qual a importância de amamentar?
	Você acha que a assistência à amamentação é feita de forma adequada?
	Você oferecerá ou ofereceu leite do peito exclusivo até os 6 meses do bebê? Se não, por quê?
	Quais as orientações você recebeu sobre amamentação? Explique.
	Quantas consultas de amamentação houve durante o pré-natal dentro da unidade?

Ambiente/Amamentação	Como é o ambiente que fica/ficou com seu bebê?
Dificuldade de amamentar	Qual foi sua maior dificuldade durante o período de amamentação?
	Você teve alguma dificuldade em amamentar? Se sim, qual?
Fator Psicológico	Você já se sentiu julgada ou constrangida durante alguma consulta?
Alimentação Lactante	Qual é/foi sua alimentação durante o período de amamentação?

Fonte: Própria (2023).

Primeira categoria - **Orientações sobre amamentação, importância, benefícios, assistência de enfermagem.**

É imprevisível citar que, para o lactante, o aleitamento materno entra não somente como alimento, mas com a redução do risco de diabetes, hipertensão, hipercolesterolemia e obesidade na vida adulta, favorecendo tanto o desenvolvimento cognitivo tanto da face e da fala, bem como da respiração, e para a lactente fornece benefícios como proteção contra câncer de mama e diabetes tipo 2, além de fortalecer o vínculo entre mãe e filho (BRASIL, 2015).

Na Categoria Orientações sobre amamentação, importância, benefícios, assistência de enfermagem, obtivemos as seguintes respostas das internas:

É o alimento fundamental pro bebê é melhor que a fórmula (Interna 3).

É importante para o desenvolvimento e o vínculo com a mãe (Interna 2).

Importante pra nutrição do bebê e consolo durante o nascimento (Interna 4).

É importante para os dentes (Interna 1).

Observou-se que o conhecimento das mulheres sobre a amamentação é bem superficial, sabemos que existem inúmeros benefícios não somente para o bebê, mas também para a mãe. As mães relataram que não têm orientações em relação à amamentação correta, ocasionando assim um desconforto e estresse nesse período

do puerpério, já que elas se encontram em situação de vulnerabilidade constante por estarem privadas de liberdade. Tais fatores favorecem para que elas fiquem ainda mais fragilizadas emocionalmente prejudicando, assim, a produção de leite materno, já que o leite é considerado indispensável para o desenvolvimento biológico e psicológico de toda criança. Cabe ressaltar que o leite materno é superior a qualquer outro nesse momento para a criança, é um alimento que trás todos os nutrientes de que o bebê precisa, sendo de mais fácil digestão. (BRASIL,2017)

Vale ressaltar ainda que a Portaria Interministerial n. 210/2014, do Ministério da Justiça e da Secretaria de Políticas para as Mulheres, que instituiu a Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional (PNAMPE), assume o propósito de evitar a violação dos direitos das mulheres encarceradas, tendo entre suas metas o respeito ao período mínimo de amamentação e de convivência da mulher com seu filho.(BRASIL,2014).

A assistência sobre amamentação poderia melhorar (Interna 1).

Sinto que não tem orientações adequadas (Interna 4).

Não foi adequada, não tive orientação (Interna 2).

Apreendi todo o processo de amamentar sozinha (Interna 3).

Não recebi nenhuma orientação na unidade (Interna 3).

Tive só na maternidade, sobre a importância (Interna 1).

Recebi apenas na maternidade (Interna 2).

Recebi apenas na maternidade escola (Interna 4).

Não tive nenhuma consulta sobre amamentação (Interna 1).

Não tive (Interna 2).

Não tive nada sobre amamentação (Interna 3).

Tive só uma na maternidade (Interna 4).

Por meio das respostas, notou-se uma carência da assistência durante o processo do aleitamento materno, elas informaram que não tiveram nenhuma orientação e que a pouca assistência que tiveram poderia melhorar, uma ainda afirma que aprendeu tudo sozinha, se para uma mãe livre já é difícil, doloroso e solitário todo

o processo de pega adequada, puerpério, queda brusca de hormônios, imagina para uma mãe privada de liberdade? Cabe ressaltar que o direito à assistência e à saúde é garantido pela Constituição Federal de 1988, e a lei 8.080/90 ressalva que é direito de todo o indivíduo (incluindo pessoas privadas de liberdade) receber a assistência completa à saúde (BRASIL, 1988).

Amamentei exclusivo até os 6 meses (Interna 3).
Pretendo dar a fórmula, a bebê tem dificuldade de mamar (Interna 2).
Dou a fórmula desde os 5 meses porque tive pouca produção de leite por causa da internação por sífilis (Interna 1).
Dou o peito e a fórmula (Interna 4).

Apesar da indicação de amamentar até os 6 meses de vida e a importância desse ato, muitas das mulheres acabam cedendo e indo para fórmula, pois a criança tem dificuldade em pegar o peito e sugar. Para as internas o leite artificial acaba sendo um “facilitador” nesse processo.

Segunda categoria – **Ambiente/ amamentação.**

Em relação à segunda categoria, foram coletadas as seguintes informações:

Tranquilo, favorável para amamentar (Interna 4).
Tem berço, sala de amamentação, carrinho, bebê conforto (Interna 2). Maioria das vezes fico no banho do sol, é um conforto (Interna 3).
É tranquilo (Interna 1).

O ambiente da unidade mostrou-se bem favorável e aconchegante, o espaço é mantido por doações, é composto por uma sala climatizada com poltronas de amamentação, berço carrinho, bebe conforto e tapete de atividades infantis.

Terceira categoria – **Dificuldade para amamentar.**

Obtivemos as seguintes respostas quanto às dificuldades sobre amamentação:

Tive dificuldade de amamentar somente no pós-parto pois foi cesárea e ficamos sozinhas na sala (Interna 3).

Está presa e sozinha com o bebê, me sinto solitária pois só deixam ter visitas íntimas quem tiver união estável, tenho bico invertido e dificultou a amamentação (Interna 2).

Tive pouca produção de leite, fiquei internada 10 dias, tive sífilis, está presa, ter direito somente a 4o fraldas de 8 em 8 dias (Interna 1).

Pega errada e o choro em excesso da bebê devido pegar errado o peito, tive ferimentos nos seios e não tive orientações sobre isso (Interna 4).

Observa-se, pelos relatos, que todas tiveram uma certa dificuldade em amamentar, seja pela pega incorreta, falta de conhecimento, demora na descida do leite ou internação. Logo, cométe ao profissional enfermeiro facilitar esse processo através de suas ações e intervenções de enfermagem, orientando as mães e dando-lhes todo o suporte necessário diante desse momento tão frágil, sem julgamentos e de uma forma humanizada.

Quarta categoria – **Fator psicológico.**

Sabe-se o Fator psicológico é um dos fundamentais para a amamentação, diante dessa categoria, recolhemos as seguintes respostas:

Sim, me senti sufocada pelos profissionais, com que eles pensam e falam, senti medo e pressionada (Interna 3).

As demais não se sentiram julgadas ou constrangidas.

No artigo 8º da Lei No 13.257/2016, §4o conta que cabe ao poder público proporcionar assistência psicológica à gestante e à mãe, tanto no período pré quanto no período pós-natal, como forma de diminuir as consequências do estado puerperal, ou seja, em momento algum o profissional deve constranger ou julgar aquelas mulheres durante a assistência, eles devem, a todo o custo, tentar diminuir os danos causados nesse período (BRASIL, 2016).

Quinta categoria – **Alimentação da lactante.**

De acordo com o Ministério da Saúde, é importante que a alimentação da lactante seja rica em alimentos frescos e minimamente processados, que incluam frutas, legumes, arroz, feijão, carne e ovos. (BRASIL, 2018). As respostas obtidas nessa categoria foram as seguintes:

Não acho que seja uma boa alimentação pra quem amamenta (Interna 1).

São 4 refeições por dia, café da manhã, almoço lanche e jantar (Interna 4).

Tenho gastrite então minha comida é por dieta, merendo café e 2 pães, almoço e janto só arroz e tem a merenda da tarde suco e bolacha, e de 15 em 15 dias recebemos o kit mãe (Interna 2).

A cada 15 dias recebemos o kit mãe: leite, biscoito, Neston, 15 rapaduras e todos os dias café da manhã, almoço, lanche e janta. (Interna 3).

As mulheres, no processo fisiológico de amamentação, possuem a capacidade de produzir leite materno em quantidades e qualidade suficientes para o seu filho, mesmo com a dificuldade de se alimentar da maneira adequada. O organismo da mãe prioriza a produção do leite, porém existem limites no qual seu corpo consegue equilibrar uma dieta inadequada, seja em qualidade ou em quantidade de nutrientes e calorias (MONTESCHIO, *et al*, 2021).

Nota-se que existe um déficit em relação a alimentação das lactantes, quatro refeições por dia não são suficientes para manter a nutrição adequada de uma mulher no período de amamentação levando em consideração que seu gasto de energia e calorias é bem superior a uma pessoa que não está amamentando. Pode-se observar também a carência na alimentação da detenta que possui gastrite que, em suas grandes refeições, come apenas o carboidrato que não é satisfatório sozinho nutricionalmente falando. Quanto a ingestão de frutas ou legumes, as lactantes não citaram em seus relatos. Quanto a ingestão de frutas ou legumes, as lactantes não citaram em seus relatos.

4.2 Condutas das enfermeiras durante o aleitamento materno dentro da unidade prisional

Tabela 3. Categoria relacionada as informações gerais das enfermeiras da UPF.

Idade	Cor	Escolaridade	Religião
42	Branca	Especialização em Segurança Do Trabalho	Católica
34	Parda	Especialização em Terapia Intensiva	Católica

Fonte: própria autoria.

Tabela 4. Categorias relacionadas as perguntas e respostas das profissionais de enfermagem sobre as condutas e ações de enfermagem durante o aleitamento materno dentro da UPF. Agrupou-se em 5 categorias temáticas, conforme tabela 4.

Categoria Temática	Pergunta-discurso
Assistência das Enfermeiras	Quais são as orientações passadas sobre aleitamento materno para mãe dentro da UPF? Explique.
	São feitas orientações para as mães sobre amamentação desde a gravidez?
	Quantas consultas de orientação ao aleitamento materno as mulheres recebem antes de parir?
	Quais práticas você realiza durante a assistência ao aleitamento materno?
Local Adequado	Existe um local adequado e separado para as mulheres no período de amamentação?

Fator psicológico	A questão psíquica é fundamental para a produção do leite materno, diante disso, como é trabalhado a questão psicológica da mãe nesse período de amamentação e qual o papel do enfermeiro nesse processo? Explique.
Desafios enfrentados	Qual maior desafio você já enfrentou perante sua assistência ao aleitamento dentro da UPF? Explique.
	Para você, o que poderia ser melhorado durante a assistência? Explique
Insumos	Vocês têm insumos suficientes para essa assistência? Explique.

Fonte: própria autoria.

Primeira categoria – **Assistência das enfermeiras**

De acordo com cada pergunta, foram coletadas as respostas seguintes, cada qual correspondente às suas categorias:

Nenhuma, desconheço, pois, tenho pouco tempo na unidade, mas acredito que tenha (Enfermeira 2).

Importância sobre o aleitamento (Enfermeira 1) Sim, durante o pré-natal e após (Enfermeira 1).

Sim, preparo do mamilo, pega e orientações sobre alimentação (Enfermeira 2). Geralmente as últimas consultas do pré-natal (Enfermeira 2). Três consultas (Enfermeira 1).

Orientações do leite materno a importância (Enfermeira 2).

Oriento sobre a pega correta, posição, importância sobre aleitamento materno (Enfermeira 1).

Segunda categoria – **Local apropriado**

Sim, sala de amamentação, dormitório, brinquedoteca (Enfermeira 2). Sim (Enfermeira 1)

Terceira categoria – **Fator psicológico**

Encaminhado para a psicologia da unidade e também dou orientações (Enfermeira 1).

Normalmente quando é notado algum transtorno comportamental, tento resolver na avaliação e passo para a psicologia (Enfermeira 2).

Quarta categoria – **Desafios enfrentados**

A resistência da mãe para aceitar as orientações (Enfermeira 1).

Por enquanto tudo tranquilo, geralmente as mães querem introduzir o leite artificial (Enfermeira 2).

Ofertamos toda a assistência necessária (Enfermeira 1).

Elas são muito bem assistidas, melhor do que as puérperas que estão soltas (Enfermeira 2).

Quinta categoria – **Insumos**

Sim, é suficiente, quando há alguma necessidade externa vai para a maternidade (Enfermeira 2).

São suficientes, tem até uma bomba de leite pra ser utilizada (Enfermeira 1).

Ao analisar as respostas das profissionais de enfermagem, percebemos divergências de informações, frases como "Elas são bem assistidas, melhor até do que as puérperas que estão soltas", o que não condizem com a realidade das detentas, que, por sua vez, afirmam com frases do tipo "... Nunca recebemos orientações sobre amamentação, a não ser dentro da maternidade depois de parir...". Esses relatos, demonstram que as intervenções e ações de enfermagem não funcionam dentro da UPF.

A portaria interministerial número 1, de 2 de janeiro de 2014, institui a política nacional de atenção integrada à saúde das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Considerando o artigo 6º do PNAISP, que dispõe sobre promoção, autonomia dos profissionais para realização de cuidado integral das pessoas privadas de liberdade, qualificação e

humanização a atenção à saúde no sistema prisional e promoção à saúde, percebe-se que as informações divergentes, apesar de as duas profissionais responderem de forma padrão, as respostas não condizem fielmente ao que foi respondido pelas detentas e nem pelo que foi visto no ambiente durante a coleta de dados (BRASIL, 2014).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após os dados coletados, foram identificadas diversas falhas na assistência e divergências de informações. De um lado, as mulheres privadas de liberdade contam que são negligenciadas e que a assistência por parte das profissionais poderiam melhorar, todavia, em contrapartida, as enfermeiras relatam que tem feito todo processo de enfermagem da maneira correta, o que poderíamos supor que, devido a sobre carga de trabalho, essa assistência fica sucateada e o medo de perder o emprego fizeram com que omitissem informações, levando em consideração que as detentas foram escolhidas de forma aleatória e por profissional da própria unidade.

As orientações sobre amamentação é de suma importância para facilitar todo o processo. Ademais convém frisar que é direito tanto da mãe quanto do bebê a proteção à vida e à saúde, garantido por lei.

Diante dos dados coletados no presídio feminino de Aquiraz-ce, a pesquisa possibilitou mostrar a real situação das mães encarceradas durante o aleitamento materno e que a realidade da amamentação no presídio ainda apresenta carências e lacunas a serem preenchidas e melhoradas através da assistência. Além disso, também tivemos algumas limitações no estudo como: pouco tempo de pesquisa, amostra pequena e de certa forma o receio das enfermeiras em expor a real situação em relação à assistência por elas prestadas.

Mediante as problemáticas encontradas, conclui-se que é necessária a implementação de políticas públicas e ações do governo para melhorar e fiscalizar, de forma efetiva, a assistência à saúde. Outrossim, cabe à Secretaria Estadual de

Saúde em parceria com o Governo do Estado ampliar o quadro de enfermeiros e investir em educação em saúde.

Conclui-se que esta pesquisa apresentou suas contribuições tanto para a evolução científica como para a reflexão das práticas do profissional de enfermagem, entretanto reconhecemos a necessidade de desenvolver novas investigações a respeito do tema exposto a fim possibilitar uma visão mais ampla sobre o assunto.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA; FERNANDES; ARAÚJO. Aleitamento materno: uma abordagem sobre o papel do enfermeiro no pós-parto. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 06, n. 03, p. 358-367, 2004.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2010. BARDIN, Laurence.

BEATRIZ, T.S. Fioretti et al. **Nascer nas prisões: gestar, nascer e cuidar**. ANAIS DO 12º CONGRESSO BRASILEIRO DE SAÚDE COLETIVA, 2018, Rio de Janeiro. Anais eletrônicos. Campinas, Galoá, 2018. Disponível em: <https://proceedings.science/saudecoletiva-2018/trabalhos/nascer-nas-priso-es-gestar-nascer-e-cuidar?lang=pt-br>. Acesso em: 08 de março. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Saúde. **Resolução CNS nº 510/2016 Normas para pesquisa envolvendo seres humanos**.

Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília (DF), 2016.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da república federativa do Brasil**.

ART. 5º., INC. L. Brasília DF: presidente da república, 2022. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 26 fev. 2023.

BRASIL. Constituição (1984). **Constituição da república federativa do brasil**.

Brasília DF: presidente da república. 2022. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10 mar. 2023.

BRASIL. Constituição (1990). **Constituição da república federativa do brasil**.

Brasília DF: presidente da república. 2022. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm Acesso em: 12 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: **Nutrição infantil**: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. 112 p. Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 23).

BRASIL, Portaria Interministerial nº 210, de 16 de janeiro de 2014, **Ministério da Justiça e da Secretaria de Políticas para as Mulheres** (PNAMPE).Diário Oficial da União, Seção 1, p. 75. 2014.

BRASIL, Portaria Interministerial nº 1 de 2 de janeiro de 2014, **Ministério do estado da Saúde e justiça** . **Art. 6º, Política Nacional de Atenção Integral a Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do**

Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/pri0001_02_01_2014.html

Acesso em: 11 de nov. 2023.

BRASIL. **Caderno de Atenção Básica, n. 23**, Brasília, 2015a. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab_23.pdf. Acesso em: 04 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Lei 13.257, de 8 de março de 2016. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 08 mar. 2016. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm. Acesso em: 8 mar. 2023.

BRASIL. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**, Brasília, 2019a. Disponível em:

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf.

Acesso em: 04 mar. 2023.

BRASIL. Conselho Nacional De Justiça. **Regras de Bangkok**: Regras das Nações Unidas para o tratamento de mulheres presas e medidas não privativas de liberdade para mulheres infratoras. Brasília: CNJ, 2016. p. 43.

BRASIL TEM 622 GRÁVIDAS OU LACTANTES EM PRESÍDIOS. **Conselho Nacional De**

Justiça, 2018. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/brasil-tem-622-gravidas-ou-lactantes-em-presidios/>. Acesso em: 05 mar.2023.

CLECILENE GOMES, DE CARVALHO, JANAINA MARTINS et al. **A importância da assistência de enfermagem no aleitamento materno**. E-scientia, v. 4, n. 2, p. 11-20, 2011.

DAMMSKI; COSTA. O Aleitamento materno no cárcere a luz do estatuto da criança e do adolescente. **Revista Sociais e Humanas**, v. 33, n. 2, 2020. Mês da amamentação traz a importância sobre o aleitamento materno. Portal Gov, 2022.

DÊ SOUZA, TAMIRIS FERREIRA et al. A influência da alimentação da mãe sobre o aleitamento materno. **Revista Pró-univer SUS**, v. 12, n. 2 Especial, p. 132-136, 021.

FUJIMORI, E.; OHARA, C.S. **Enfermagem e a saúde da criança na atenção básica**. São Paulo: Manole, 2009.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA. **Aleitamento materno**. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/aleitamento-materno>. Acesso em: 12 mar.2023.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.

GUYTON, Arthur C.; HALL, John E. **Tratado de fisiologia médica**. 13º ed. Rio De Janeiro: Editora Elsevier Ltda, 2017

LEVY, Leonor; BÉRTOLO, Helena. **Manual de aleitamento materno**. Lisboa: comitê português para a unicef, 2008.

MINAYO; GUERRIERO. Reflexividade como éthos da pesquisa qualitativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 1103-1112, 2014.

MONTESCHIO, Lorena Vicentine Coutinho et al. Retenção de peso pós-parto em mulheres assistidas no serviço público de saúde: estudo de coorte. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 35, 2021.

MOZZATO, A. R.; GRZYBOVSKI, D. Análise de conteúdo como técnica de análise de dados qualitativos no campo da Administração: potencial e desafios. **Revista de Administração Contemporânea**. São Paulo, v. 15, n. 4, p. 731-747, 2011.

ORGANIZAÇÃO PAN AMERICANA DE SAÚDE. **Aleitamento materno e alimentação complementar**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/4-8-2022-com-apoio-daopas-brasil-promove-aleitamento-materno-e-alimentacao-complementa>> Acesso em: 12 mar.2023.

SANTOS, A.P.A; PIZZI, R.C. **O Papel do Enfermeiro Frente aos Fatores que interferem no Aleitamento Materno**. 65f. (Monografia de graduação do curso de enfermagem) – Centro Claretiano, São Paulo, 2006.

São Paulo: ARTMED, 2010. **North American Nursing Diagnosis Association International. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2009 - 2011**. Porto Alegre (RS): Artmed; 2010.

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO COM GESTANTES PORTADORAS DOS VÍRUS HEPATITE B E C: REVISÃO INTEGRATIVA

AUTORES:

1. Jullyana Valério Ferreira
Enfermeira Graduada pelo Centro Universitário Ateneu
2. Roberto da Justa Pires Maia Filho
Enfermeiro Graduated pelo Centro Universitário Ateneu
3. Dra. Luana Ibiapina Cordeiro.
Enfermeira. Docente do Curso bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Ateneu

RESUMO

Trata-se de uma revisão integrativa, cujo objetivo é analisar os cuidados de enfermagem em gestantes portadoras de Hepatite B e C. A pesquisa foi realizada via Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e nas bases de dados, Biblioteca Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Literatura Latina Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Medica (MEDLINE), Base de Dados Bibliográficas Especializada na Area de Enfermagem (BDENF). Foi realizada a busca através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH): Hepatite viral humana/ human viral hepatitis, cuidados de enfermagem/ nursing care, cuidado pré natal/ antenatal care, transmissão vertical de doenças infecciosas/ vertical trasmission of infectious diseases e gestantes/ pregnant women e o operador boleano AND. Foram utilizados artigos em inglês, espanhol e português, completos e disponíveis gratuitamente, não houve limitação temporal da literatura. Excluiu-se artigos de revisão e artigos que não foram capazes de responder à questão norteadora. Identificou-se ao longo do trabalho a atuação do enfermeiro, e a importância da enfermagem em gestantes portadoras de hepatites B e C, tendo em vista a qualidade de pesquisa e o estudo sobre o tema.

Palavras-chave: Hepatite Viral Humana; Cuidado Pré Natal; Cuidados de Enfermagem; Gestantes.

1 INTRODUÇÃO

As hepatites virais são doenças transmissíveis de grande impacto na morbidade e mortalidade mundial e se caracterizam pela sua pluralidade etiológica, tendo como agentes causadores os vírus das Hepatites A, B, C, D e E (ALMEIDA, 2019).

Por seu grande impacto na saúde da humanidade, a Organização Mundial de Saúde estabeleceu em sua Assembleia Mundial de Saúde metas consoantes com a Agenda 2030, que visa erradicar as hepatites virais. Tais como: vacinas, segurança da injeção e do sangue, testagem, diagnósticos, tratamentos e cuidados (OMS, 2016).

No período compreendido entre os anos de 2000 até 2021, o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAM) registrou 718.651 casos de hepatites virais. Entre as cinco regiões brasileiras, houve variação na distribuição dos casos, das quais a região Nordeste concentra a maior prevalência para Hepatite A, na Sudeste apresenta para os vírus do tipo B e C e a Norte para a cepa do tipo D (BRASIL, 2022).

Estes vírus possuem hepatotropismo, cuja infecção pode causar inflamações do tipo aguda ou crônica, com espectro clínico amplo que pode variar desde casos assintomáticos até casos de insuficiência hepática grave (BRASIL, 2015).

As cepas virais diferem na sua constituição genômica e através de exames sorológicos ou genotípicos, pode-se distinguir o agente etiológico, caracterizar as manifestações clínicas, o diagnóstico laboratorial, os modos de transmissão, a prevalência, prevenção e tratamento de cada tipo de hepatite viral (BRASIL, 2015).

Os Estados Membros, através das resoluções 63.18/2010 e 67.4/2014 publicadas pela Assembleia Mundial de Saúde (WHA), foram convidados a implementar e reforçar as estruturas para a prevenção, controle e tratamento das hepatites virais (OMS, 2016).

O Brasil aderiu tais recomendações e, em 2010, através do Ministério da Saúde (MS), o Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais (DIAHV), tornou-se coordenador do Programa Nacional para a Prevenção e Controle das Hepatites Virais (ALMEIDA, 2019).

Entende-se que a transmissão viral das hepatites é mais disseminada em grupos de maior vulnerabilidade social, como: pessoas em situação de rua, população em restrição de liberdade, imigrantes de países endêmicos, pessoas que fazem uso de drogas injetáveis e população de baixa renda. No Brasil, as populações com maior incidência por infecção pelo vírus Hepatite B (HBV) são as ribeirinhas e quilombolas (FONSECA et al., 2022; ALMEIDA et al., 2019).

O contágio difere de acordo com o agente etiológico, como no caso do vírus da Hepatite A (HVA) e a do tipo E (HVE) possuem como via de transmissão a oro-fecal; os do tipo B (HBV), C (HCV) e D (HVD) apresentam quatro vias de transmissão, sendo estas: parenteral, percutânea, sexual e vertical (BRASIL, 2019).

Uma particularidade do vírus da Hepatite D, embora tenha sua via de transmissão idêntica à das Hepatites B e C, é que para a sua replicação viral ocorrer, a presença do HBV é necessária, por ser um agente-satélite, o qual utiliza estruturas do vírus da Hepatite B para completar o seu ciclo biológico (FERREIRA, MORAES et al., 2013).

Em virtude da transmissão vertical, o vírus da Hepatite B tem 90% de chance de cronificação em crianças menores de 1 ano. Já o vírus do tipo C apresenta cronificação em 60% a 90% dos casos com $\frac{1}{4}$ evoluindo para as formas histológicas graves no período de 20 anos e sendo responsável pela maioria dos transplantes hepáticos no Ocidente (BRASIL, 2018).

A Unidade Básica de Saúde (UBS) é o local onde a gestante terá suas necessidades atendidas através de acompanhamento multiprofissional e continuado. Por meio da Estratégia Saúde da Família, o cuidado pré-natal preconiza o desenvolvimento saudável da gestação com uma equipe composta, no mínimo, por

um médico, um enfermeiro, um auxiliar ou técnico de enfermagem e um agente comunitário de saúde (ALMEIDA et al., 2020).

Com a colaboração direta da enfermagem na elaboração, implementação, ampliação e gestão das políticas públicas do Sistema Único de Saúde (SUS) nos três níveis de atenção, principalmente na Atenção Primária a Saúde, a qual também é uma área para ampliar o acesso à educação em saúde, rastreamento, diagnóstico, tratamento e acompanhamento de portadores das hepatites virais (DEODORO et al., 2022).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) integra a fundamentação teórica, métodos e estratégias que garantem ao enfermeiro atribuições primordiais e de grande potencialidade para a erradicação das hepatites virais desde o rastreamento até redução de tempo entre os testes confirmatórios e o início do tratamento (BRASIL, 2020).

O cuidado de enfermagem envolve a articulação de atividades assistenciais, gerenciais e de educação, objetivando o acesso da população a assistência qualificada. Dito isto, a importância do conhecimento do processo saúde-doença aliada ao contato direto com o enfermeiro, vivenciados pelos autores durante a prática de estágio supervisionado, com gestantes usuárias do Sistema Único de Saúde, ratifica a importância deste profissional no rastreamento de hepatites virais com transmissão vertical que comprometam a saúde do binômio mãe-filho.

Percebe-se a relevância deste trabalho pelas habilidades que o enfermeiro possui, que vão desde o conhecimento técnico-científico até a comunicação informal, cujo objetivo é a promoção da saúde e a performance desse profissional, a qual deve ser considerada no combate a propagação da infecção de hepatites virais por transmissão vertical.

Com isto, segue a seguinte questão norteadora: “Qual o papel do enfermeiro na prevenção, diagnóstico e adesão ao tratamento de gestantes com hepatites B e C?”

2 OBJETIVO

Diante das considerações elencadas, este trabalho objetiva analisar as publicações científicas que discorrem sobre a importância dos cuidados de enfermagem a gestantes portadoras das hepatites virais dos tipos B e C.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

As etapas metodológicas foram definidas para a triagem e identificação de artigos que contivessem relevância para a apresentação dos resultados do estudo.

Este estudo corresponde a uma revisão integrativa, cujo objetivo é organizar de forma ordenada e sistematizada resultados de pesquisa sobre um determinado tema, sintetizar e analisar os dados obtidos com o intuito de uma contribuição mais abrangente de um fenômeno específico. Este método é capaz de compilar resultados sobre um evento em particular, a partir de pesquisas anteriores sem conotação histórica obrigatória (KIRKEVOLD, 1995; COOPER, 1982).

Para elaboração do estudo, foram seguidas as seguintes etapas: 1) elaboração da questão norteadora; 2) coleta de dados; 3) avaliação; 4) análise e interpretação dos dados pesquisados; 5) divulgação dos dados (COOPER, 1982).

A questão norteadora foi elaborada com base no acrônimo PICO (População, Intervenção, Comparação das intervenções, Objetivo) e assim foi definida: “Qual o papel do enfermeiro na prevenção, diagnóstico e adesão ao tratamento de gestantes com Hepatites B e C?”

A coleta de dados deu-se pelas seguintes bases de dados: *National Library of Medicine* (MEDLINE), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SCiELO) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

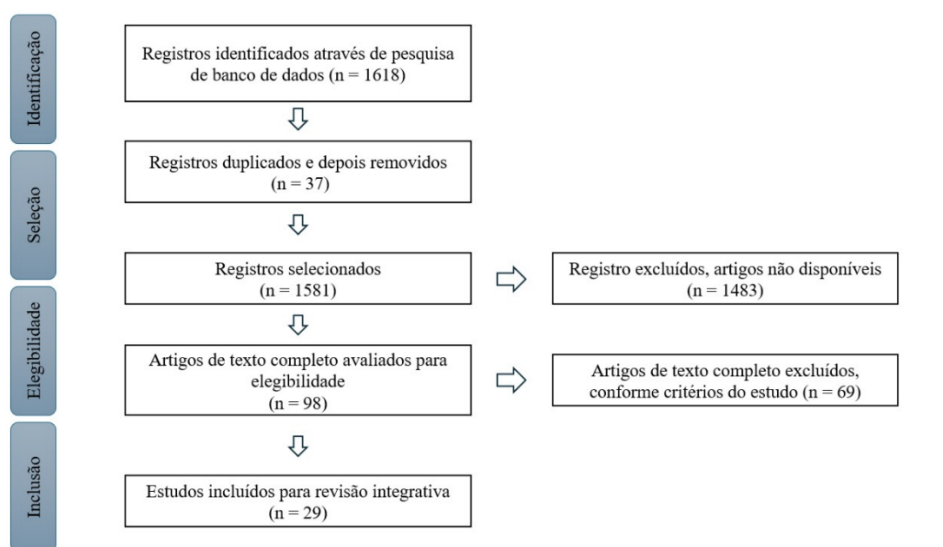
A busca na literatura científica foi realizada por pares através do cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH): *hepatite viral humana/ human viral hepatitis*, *cuidados de enfermagem/ nursing care*, *cuidado pré-natal/ antenatal care*, *transmissão vertical de doenças infecciosas/ vertical*

transmission of infectious diseases e gestantes/ pregnant women. O operador booleano and foi utilizado nas consultas.

Como critérios de inclusão foram considerados artigos nos idiomas inglês, português e espanhol, artigos completos, disponíveis gratuitamente. Ressalta-se que não haverá limitação temporal da literatura. Contudo, como critério de exclusão foram desconsiderados artigos de revisão e artigos que não foram capazes de responder à questão norteadora. Por ser um estudo, que não envolveu a participação de seres humanos, a tramitação e aprovação do Comitê de ética em pesquisa não se fez necessária.

A análise dos estudos selecionados realizou-se de modo crítico e detalhado, a qual possibilitou observar, refletir e descrever, com a finalidade de explorar toda a literatura em relação a temática.

A Figura 1 representa o fluxograma da seleção e análise dos artigos para realização da pesquisa:



Fonte: Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement.

Após a leitura na íntegra, análise de conteúdo e a interpretação dos resultados, foi elaborado um quadro organizacional, a fim de orientar os resultados da pesquisa e enumerar cada elemento da amostra baseado no autor, título da pesquisa, ano de publicação, atitudes do profissional de enfermagem relacionadas à prevenção, diagnóstico e tratamento às gestantes referentes as infecções de Hepatites B e C.

Após esta análise, identificou-se categorias relacionadas a temática, as quais foram reunidas, de modo que foi possível organizar e sintetizar os resultados de maneira sistemática e ordenada, a fim de proporcionar discussões abrangentes e com aprofundamento científico frente ao objeto de estudo.

4 RESULTADOS

A pesquisa foi realizada em diferentes bases de dados. O resultado gerado naSciELO apresentou 190 publicações, dentre as quais 16 estavam repetidas. Desta maneira, foi escolhido 25 publicações, das quais possivelmente respondessem à questão norteadora. Ao fim da análise, obtivemos uma amostra de 06 publicações.

Ao analisar a Base de dados de Enfermagem (BDENF), 201 publicações foram apresentadas com 09 repetições. Dentre as publicações possíveis, foram selecionadas 07 como possíveis respostas a pergunta norteadora. Obteve-se 02 pesquisas selecionadas para compor a amostra deste estudo.

O MEDLINE também foi consultado e apresentou 5126 publicações. Dentre estas, 03 foram identificadas como repetidas. Ao analisarmos, foi selecionado 27 arquivos. Ressaltamos que, como critério de exclusão, publicações que não fossem de acesso gratuito seriam excluídas da amostra final, portanto foram selecionadas 14 publicações.

A base de dados LILACS também foi consultada e resultou em 544 publicações, sendo 09 repetidas e 28 foram escolhidos como possivelmente capazes de responder à pergunta norteadora. Ao final, 06 publicações foram escolhidas.

5 DISCUSSÃO

Em resposta a questão norteadora deste trabalho, o levantamento bibliográfico ratifica a importância da atuação do enfermeiro a fim de garantir uma gestação segura tanto para a mãe como para o filho. Dentre as atividades desempenhadas diante de gestantes portadoras do vírus das Hepatites virais B e C, identificou-se principalmente ações de educação em saúde, o processo de imunização, a execução de testes rápidos e as consultas pré-natal.

A representatividade do enfermeiro na segurança do binômio mãe-filho não fica restrita a gestações de risco habitual. Gestação de alto risco deve ser acompanhada com maior proximidade e atenção sobre diagnósticos preexistentes que comprometam a saúde de ambos. A adesão da gestante de alto risco ao acompanhamento especializado, permite que a assistência de enfermagem desenvolva as condutas seguras o mais breve possível.

De acordo com Loarec et al (2022), o enfermeiro é responsável pela elaboração do cuidado diferenciado à gestante priorizando além da esfera biológica, os aspectos sociais, culturais e psicológicos. O cuidado de enfermagem, em sua essência, ultrapassa a execução de condutas estritamente técnicas e prioriza o olhar holístico sobre o paciente contemplando, desta maneira a atenção integral. A Educação em saúde, a fim de estabelecer adesão e continuidade das usuárias aos serviços de saúde, depende diretamente da habilidade comunicativa do enfermeiro. Ter empatia, dispor de escuta ativa e atenção resolutiva e praticar o acolhimento de forma qualificada caracterizam a conduta de enfermagem e favorece o estabelecimento de vínculo

Moura (2019), em testagem itinerante da população geral, descreve a alta prevalência de sorologia positiva para HIV, Hepatites B e C e Sífilis e destaca a importância do diagnóstico precoce para encaminhamento e tratamento visando o melhor prognóstico do sujeito. A educação em saúde, neste caso, aparece para desconstruir ideias errôneas e preconceituosas sobre a impossibilidade de mulheres

soropositivas poderem gestar. O diagnóstico precoce e o tratamento adequado da condição de soropositividade viabilizam a elaboração de estratégias para a condução de uma gestação segura.

Sobre a importância da educação em saúde, Farias et al (2020) destaca que investimentos nesta área e o amplo acesso da população a informação sobre seu diagnóstico contribui para a desconstrução de mitos e na redução de prejuízos à sua condição, percebendo-se que parte da população acometida pelos vírus do tipo B e C desconhecem as vias de transmissão e tratamento.

Desta forma, acreditamos que a importância da educação em saúde é reforçada, inclusive porque no local de realização do estudo o acompanhamento pré-natal ser realizado por médicos, enfermeiros e parteiras aumentando em número e conhecimento de demais áreas, a atuação de profissionais na assistência prestada a estas mulheres.

A atuação do enfermeiro no rastreio de infecções sexualmente transmissíveis durante o pré-natal estende-se também ao público masculino. As ações educativas na saúde também buscam identificar o *status* sorológico do genitor (Araújo et al, 2019). Scherer et al (2022) cita o genitor como a “parte esquecida” da equação da concepção, classifica como indispensável a triagem sorológica dos genitores, tomando como justificativa uma possível sorodiscordância entre o casal.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) estimula o envolvimento do genitor em todo o período gestacional. Os baixos números de pré-natal masculino dão-se também pela baixa adesão dos profissionais de saúde ao programa de rastreamento sorológico paterno. Kupek (2012) aponta a necessidade de fortalecer a adesão dos profissionais em ordem de identificar e encaminhar o tratamento de genitores soropositivos.

Durante o pré-natal, no mínimo 06 consultas devem ser realizadas, recomenda-se que o início seja até a 12º semana de gestação. Como parte destas consultas, a gestante é submetida a testes sorológicos em duas ocasiões para HIV, Sífilis e Hepatites B e C. Esta conduta permite identificar o *status* atual e uma possível

soroconversão durante o período gravídico. Esta conduta permite identificar o *status* atual e uma possível soroconversão durante o período gravídico. A triagem sorológica do parceiro permite identificar precocemente casos de sorodiscordância entre parceiros e a tomada de ações preventivas que garantam a segurança do binômio mãe-filho (FREITAS et al, 2019).

O rastreamento pré-natal favorece as intervenções educativas, a avaliação de acometimento hepático, o gerenciamento do cuidado pós-parto e a profilaxia pós-exposição ao recém-nascido. A continuidade do tratamento no pós-parto inclui medidas de prevenção para reduzir o risco de transmissão a outras pessoas e da própria transmissão vertical em gestações vindouras (MENDLOWITZ et al, 2022).

González et al (2021) cita como estratégia de combate a hepatites virais a “microeliminação” baseada em rastreamento de casos positivos, a simplificação de tratamento, diagnósticos e medidas preventivas. A busca ativa de casos conhecidamente positivos é ponto forte da estratégia, no entanto, o pesquisador fortalece a importância da educação em saúde e de medidas preventivas com a divulgação de informações à população em geral e aos grupos de risco e destaca que a microeliminação não deve sobrepor o valor da educação em saúde.

A exemplo de nação subsaariana, Togo, em estudo de Ekouevi et al (2020), identifica que a cada 10 mulheres, 1 era soropositiva para HBV, mas menos de 2% de crianças menores de 5 anos de idade, que receberam tratamento adequado foram infectadas. A triagem sorológica durante o pré-natal em conjunto com a adesão ao tratamento e as políticas de imunização tornam a possibilidade de erradicação da transmissão vertical possível também em regiões endêmicas.

O rastreio sorológico durante o pré-natal é fundamental na prevenção. Estudo realizado no Reino Unido identificou que mulheres estrangeiras têm maior prevalência de HBsAg. A chegada de imigrantes soropositivas exige reorganização dos sistemas de saúde priorizando o rastreio e as medidas de prevenção nesta parcela da população. Atender mulheres imigrantes demanda novos enfrentamentos por parte dos sistemas de saúde inglês, dentre eles, a superação de barreiras culturais, sociais

e financeiras, Desta forma o rastreamento e controle da transmissão vertical em regiões não atingidas pelo HBV são garantidos, porém podem sofrer com as consequências da deficiência do rastreamento pré-natal a longo prazo (BAILEY et al, 2023).

Atendendo ao cuidado integral, a execução de testes rápidos a gestantes e seus parceiros sexuais foi capilarizada para a rede de atenção primária e atrelada aos profissionais durante o pré-natal. O protagonismo do enfermeiro na execução de testes rápidos acontece desde a fase anterior ao teste, na orientação sobre eles, na execução destes e no aconselhamento pós-teste. Em 90% das equipes avaliadas, o profissional de enfermagem surge como o único responsável por todas as etapas das testagens em gestantes, estendendo o rastreamento também para os parceiros sexuais das gestantes, embora a adesão seja pobre. (ARAUJO , 2020), (CAVALCANTE et al, 2019).

A consulta de pré-natal elaborada pela Enfermagem também é cenário para a identificação de gestantes não imunizadas contra o vírus da Hepatite B. A atualização ou a realização do esquema vacinal completo (0-1-6) é segura e recomendada pelo Ministério da Saúde e caracteriza mais um cuidado que reforça a segurança do binômio. A insuficiência da vacinação resultou em alto número de mulheres jovens e primigestas identificadas através da pesquisa dos marcadores sorológicos anti-HBc e HBsAg em estudo realizado na cidade Catalão - GO (FERNANDES et al, 2014).

A execução de testes rápidos para hepatites virais lança luz sobre dados antes desconhecidos. Em Nova York, estudo revelou que a partir do ano 2019, os testes para Hepatite C em recém-nascidos e gestantes começou a ser aplicado e só então houve dados sobre a transmissão vertical da Hepatite C naquela região. O estudo sugere que a incorporação de testes rápidos seja prioridade garantindo a segurança desta população. Caso não seja, cada vez mais crianças deixarão de ser testadas e diagnosticadas precocemente e, até pior, não serão tratadas adequadamente permitindo a evolução da doença (DIEYE et al, 2023).

Ahad et al (2022) descreve medidas tomadas pelo governo australiano em ordem de reduzir a transmissão vertical da Hepatite B. Dentre elas, a triagem sorológica em gestantes e a vacinação universal de recém-nascidos.

A redução dos casos de transmissão vertical é percebida a nível mundial, contudo, a prevalência permanece alta e afeta populações de países com recursos mais limitados. Uma estratégia para diminuir esta prevalência, seria a criação de diretrizes e políticas de promoção e prevenção por parte da equipe de saúde. A redução da transmissão vertical depende do rastreamento de mães soropositivas para HBC e HCV, no entanto a viabilidade do tratamento está relacionada à vontade das genitoras em envolver-se na adesão ao tratamento e de medidas preventivas (WU et al, 2023).

Simplificar o acesso aos serviços de saúde otimiza a aplicação de recursos, as vezes escassos, no combate à transmissão vertical e facilita a condução do tratamento aumentando a adesão (TAYE et al, 2023). Em concordância, González et al (2021) destaca a importância do diagnóstico precoce para rastreamento do maior número possível de portadores de HBV e HCV como estratégia para eliminação da transmissão das hepatites virais.

Em estudo realizado para pesquisa de transmissão vertical em gerações consecutivas, percebe-se declínio nos números de casos de transmissão vertical da hepatite B. A transmissão mãe/paciente representou 18,7% dos casos, enquanto a transmissão paciente/filho foi de 7,8%. A data de nascimento do último filho acometido via vertical foi no ano de 1995. Este dado demonstra a efetividade da imunização que desde 1998, por recomendação do Ministério da Saúde tem a primeira dose ao nascer. Apesar das campanhas de vacinação e da eficácia dos imunizantes, 69% dos casos de transmissão vertical na amostra deste estudo não foram vacinados ao nascer, ou não sabiam ao certo se tinham sido vacinados (NAKANO et al, 2018).

Como estratégia para prevenir a transmissão vertical do vírus da hepatite B, o Brasil lançou a meta de alcançar a cobertura vacinal de 100% das gestantes no período de 2011 a 2012. A triagem pré-natal ampla com rastreamento sorológico permite a

prevenção e o tratamento precoce de infecções transmitidas verticalmente. A insuficiência na vacinação de adolescentes e adultos, a falta de informações, cuidados e prevenção são responsáveis por casos de infecção em mulheres jovens e primigestas (FERNANDES et al, 2014).

De acordo com Farias et al (2020), a cobertura adequada do esquema vacinal logo ao nascer (1ª dose) atende às recomendações de estratégia fundamental para impedir a transmissão vertical, aliada a administração de imunoglobulina específica no RN exposto. O estudo constatou que a administração de HBIG durante as primeiras 24 horas de vida não aconteceu. A falha na conduta expõe o RN a um maior risco de infecção sabendo-se que a vacina, quando somente ela é administrada, tem uma eficácia de 70% para evitar a transmissão, no entanto quando associada a HBIG este número cai para 95%.

A adesão a medidas de proteção e prevenção é fundamental. Amponsah (2021) descreve que na África subsaariana, apesar dos esforços da OMS para implementação da primeira dose de vacina ao nascer e a imunização de rotina durante a infância, a cobertura vacinal permanece em níveis abaixo da cobertura global.

A consulta de Enfermagem na atenção pré-natal de risco habitual é uma das atividades privativas do enfermeiro, preconizada na resolução nº516 do COFEN. Durante a consulta, a aplicação de teorias de enfermagem possibilita a estruturação de cuidados individualizado e humanizado.

O protagonismo do enfermeiro nas consultas de pré-natal é identificado por (ARAUJO, 2020). Dentre os critérios de seleção para a pesquisa, ser profissional de nível superior e vinculado a uma UBS foi estabelecido inicialmente, no entanto, após as entrevistas, foi identificado pelos pesquisadores que o critério precisava ser alterado, e o enfermeiro da unidade seria o profissional de escolha para o estudo. Tal alteração deveu-se a inúmeras variáveis sem respostas dos profissionais diversos da unidade.

Cuidar é o fenômeno central da Enfermagem e a percepção da gestante com o envolvimento pleno do enfermeiro durante o pré-natal institui uma interação genuína

desta dupla, baseada na confiança, segurança e qualidade. Apesar das ações protocolares da atividade, o envolvimento do cuidado sem conhecer e estar com a gestante compromete a qualidade do pré-natal. (PAES et al, 2022).

Ainda sobre a representatividade e importância do enfermeiro, em casos de sorologias positivas, o seguimento dado a este paciente é fundamentado “na acessibilidade, gratuidade, anonimato e confidencialidade, agilidade, resolutividade e aconselhamento, sendo, também, de extrema importância que a equipe multidisciplinar seja muito bem treinada e saiba orientar os seus clientes” (MOURA, 2019).

A presença do enfermeiro na equipe multiprofissional oferece suporte para a condução segura desta gestação. A consulta de enfermagem permite a identificação de problemas reais e possíveis e o planejamento de ações de cuidado. A consulta é o lugar onde a pactuação para o alcance de metas para a segurança do binômio acontece apresentando-a como o local ideal para o cuidado em ato vivo (ERRICO et al, 2018).

A consulta de pré-natal elaborada pela Enfermagem também é cenário para identificação de gestantes não imunizadas contra o vírus da Hepatite B. A atualização ou a realização do esquema vacinal completo (0-1-6) é segura e recomendada pelo Ministério da Saúde e caracteriza mais um cuidado que reforça a segurança do binômio. A insuficiência da vacinação resultou em alto número de mulheres jovens e primigestas identificadas através da pesquisa dos marcadores sorológicos anti-HBc e HBsAg em estudo realizado na cidade Catalão - GO (FERNANDES et al, 2014).

Em concordância aos achados anteriores, Mendlowitz et al (2022), identifica que crianças nascidas de mães HBsAg positivas, 20,7% não completaram o esquema vacinal ou desconhecem seu *status* vacinal. Este número está relacionado ao diagnóstico de Hepatite B entre adolescentes testados.

A transmissão vertical de doenças infectocontagiosas ainda ocorre por falhas na identificação precoce da condição sorológica da mãe. A descentralização da

realização de testes rápidos para a unidades de atenção básica instituiu um avanço no rastreamento de doenças infectocontagiosas. Qualquer profissional com nível superior e treinamento adequado pode executá-los, no entanto, o enfermeiro assume a responsabilidade de executar, agregando nova atividade às exigências do serviço. Desta maneira, a sobrecarga de responsabilidades abre espaço para falhas ou atrasos na identificação de soropositivos (ARAÚJO, 2020).

A gestação é caracterizada, por conta das secreções hormonais durante o seu período e por induzir uma imunossupressão fisiológica. Com isto, a mulher fica suscetível a novas infecções e a recrudescência de doenças crônicas. Os marcadores sorológicos envolvidos na infecção por Hepatite B demonstram a atividade da doença. Mulheres com alto índice de HBsAg e HBeAg têm 90% de chances de transmitir o vírus via vertical. A identificação de mães positivas é fundamental, mas a identificação dos marcadores para o antígeno A e E, próximo do parto, indicam intensa replicação viral aumentando exponencialmente o risco da transmissão vertical. A investigação destes marcadores, na ausência de testes PCR, são indicados tanto em recém-infectadas, quanto em casos de portadoras crônicas em casos de reagudização da doença (KUPEK, 2012).

Wu et al (2023) e Amponsah (2021) elencam mais variáveis que preconizam a busca pela erradicação das Hepatites B e C propostas pela OMS. Dentre elas, 1) desenvolvimento de políticas e planejamento estratégico, 2) implementação de vacinação universal ao nascer, 3) busca pelo alcance superior a 90% da população com três doses de vacina para Hepatite B, 4) rastreamento, 5) implementação de programas de tratamento nacional, 6) comemoração do Dia Mundial de Luta contra as Hepatites Virais. Apesar da disponibilidade de imunoglobulina, vacinas e profilaxia pós-exposição no mercado global, a alta taxa de infecções entre recém-nascidos na Etiópia é crescente quando associada a coinfeção com o vírus HIV. A necessidade de simplificar o acesso a serviços de prevenção e promoção da saúde pode otimizar o uso correto de recursos escassos e caros nesta região visando reduzir a lacuna de acesso à imunoglobulina e a profilaxia antirretroviral para a mãe (TAYE et al, 2023).

Dunn et al (2022) destaca estratégias de combate a hepatites virais para a próxima década. O aumento da vacinação na população, triagem sorológica, notificação de novos casos e o encaminhamento ao tratamento; bem como a microeliminação e a redução de casos de reinfecção.

Kupek (2012) em concordância com a efetividade do imunizante, entre o período de 2004 e 2007 identificou que de 47 gestantes HBsAg positivas, 42 crianças nasceram e 5 foram acompanhadas até o final do estudo apresentando sorologia negativa para Hepatite B. A autora também cita o desconhecimento entre gestantes sobre as vias de transmissão do vírus e o conhecimento precário de alguns obstetras sobre a profilaxia precoce em casos de mães soropositivas para Hepatite B como fatores que influenciam nos novos casos de transmissão do vírus via vertical.

Em Moçambique, a intervenção de enfermeiras na administração da primeira dose de imunizante ao nascer demonstrou redução da transmissão vertical. Cabe salientar que, outras medidas, como a administração de imunoglobulina ao nascer em bebês nascidos de mãe HBsAg, aumentam a eficácia do tratamento. Os testes rápidos para Sífilis e HIV já são executados em gestantes, a importância destes métodos de triagem sorológica para hepatites virais são necessários e, inclusive, incrementariam as chances no alcance de metas da Agenda 2030 (LOAREC et al, 2022).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na consulta de enfermagem, percebeu-se como ambiente propício e ideal para o estabelecimento de metas que garantam uma gestação segura a mãe e ao filho. Posicionar-se de forma empática, receptiva e com atenção plena mostrou-se tão importante quanto o conhecimento técnico-científico.

As portadoras de HBV e HCV geralmente integram grupos socialmente vulneráveis, com baixo grau de instrução, podendo estar associado ao compartilhamento de perfurocortantes para uso de entorpecentes. O olhar centrado na paciente, a percepção holística e o diálogo estabelecem uma relação de confiança necessária para adesão da gestante às orientações de enfermagem.

É de comum acordo, que a detecção sorológica de doenças infectocontagiosas de transmissão vertical anterior a gestação, modula, mas não anula o desejo de ter filhos. Porém, o impacto do diagnóstico sorológico positivo para Hepatites B e C com a gestação em curso é proposta de um tema a ser abordado.

Dentre as atividades exercidas identificadas, percebeu-se o enfermeiro como um educador no que concerne a promoção e prevenção em saúde. Esta atividade pode ser estendida a treinamentos e a educação continuada da equipe multiprofissional com orientações sobre a realização e execução de testes rápidos e a conduta após a confirmação do diagnóstico positivo.

Destaca-se também, que a consulta de enfermagem é atividade privativa, e que a triagem sorológica de gestante faz parte da rotina pré-natal, mas a capilarização de testes rápidos para a atenção primária visa o diagnóstico e a intervenção precoce na população em geral. Nesse caso, pode ser executada por qualquer profissional de nível superior, treinado e, não apenas pelo enfermeiro.

A exposição do bebê ao risco pode ser quantificada através da pesquisa de marcadores sorológicos. Esta investigação, apesar de não ser atividade obrigatória, lança luz à importância de seguir as normas técnicas do Ministério da Saúde. A administração de imunoglobulinas HBIG nas primeiras horas de vida junto a primeira dose de vacina, independente de triagem de marcadores, impedem a transmissão vertical. No entanto, alguns estudos relataram a existência de falhas nesta conduta, expondo assim o bebê a risco.

Como limitação deste estudo, identifica-se a baixa produção de artigos que citam a conduta dos enfermeiros com gestantes portadoras de hepatites virais na atenção secundária e terciária. No entanto, constatou-se frequentemente a relevância do profissional na atenção primária. Também percebe-se como escassa a produção de trabalhos que empreendem sobre a atividade do enfermeiro nos outros níveis de atenção à saúde de mães e bebês que testaram positivo para Hepatite B e/ou C.

Como sugestão, constata-se a necessidade de avaliar a execução correta do protocolo preconizado pelo Ministério da Saúde em casos de bebês nascidos de mães

portadoras do vírus B, garantindo a segurança da criança. Em nossa pesquisa, identificamos que o número de partos de crianças expostas a Hepatite B é maior que o número de doses de imunoglobulina da Hepatite B (HBIG) dispensadas pelos Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais. Dessa maneira, percebeu-se falha no cumprimento proposto para garantir a segurança da criança.

REFERÊNCIAS

AHAD, M. ET AL. Hepatitis b and pregnancy: understanding the experiences of care among pregnant women and recent mothers in metropolitan melbourne. **BMC Public Health**, v. 22, n. 1, 2022.

ALMEIDA, ELTON CARLOS DE; GLERIANO, JOSUÉ SOUZA; PINTO, FLAVIA KELLI ALVARENGA. Access to viral hepatitis care: distribution of health services in the northern region of Brazil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, 2019.

ALMEIDA BARBOSA FRANCO, R. V.; PAIVA DE ABREU, L. D.; DE ALENCAR,. O.

M.; FRANCO MOREIRA, F. J. Pré-natal realizado por equipe multiprofissional da atenção primária à saúde: prenatal care performed by a multiprofessional team of primary health care. **Cadernos esp**, Fortaleza-ce, Brasil, v. 14, n. 1, p. 63–70, 2020.

AMORIM, T. S. ET AL. Gestão do cuidado de enfermagem para a qualidade da assistência pré-natal na atenção primária à saúde. **Escola Anna Nery**, v. 26, p. e20210300, 2022.

AMPONSAH-DACOSTA, E. Hepatitis B virus infection and hepatocellular carcinoma in sub-saharan africa: implications for elimination of viral hepatitis by 2030? **World Journal of Gastroenterology: WJG**, v. 27, n. 36, p. 6025–6038, 2021.

ARAÚJO TCV, SOUZA MB. Team adherence to rapid prenatal testing and administration of benzathine penicillin in primary healthcare. *Rev esc enferm USP*. 2020;54:e03645.

ARAÚJO CHAGAS COSTA LIMA, A. C. M. ET AL. Transmissão vertical do HIV: reflexões para a promoção da saúde e cuidado de enfermagem. *Avances en Enfermería*, v. 35, n. 2, p. 181–189, 1 ago. 2017.

ARAÚJO, L. B. DE ET AL. Infecções sexualmente transmissíveis rastreados pelo pré-natal masculino. **Rev. Enferm. UFPE on line**, p. [1-9], 2019.

BAILEY, H. ET AL. Characteristics, treatment and care of pregnant women living with hepatitis b in england: findings from a national audit. **Epidemiology and Infection**, v. 151, n. e50, 2023.

BITTAYE, M., IDOKO, P., EKELE, B.A. ET AL. Hepatitis B virus sero-prevalence amongst pregnant women in the gambia. **BMC Infection Diseases** 19, 259, 2019.
BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico de Hepatites Virais**: jun. 2022. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. issn 9352-7864

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamentode vigilância, prevenção e controle das infecções sexualmente transmissíveis, do hiv/aids e das hepatites virais. **Bol Epidemiol**. 2015.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico de Hepatites Virais**: jun. 2019. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. issn 9352-7864

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de vigilância, prevenção e controle das doenças sexualmente transmissíveis, aids e

hepatites virais. **Manual técnico para o diagnóstico das hepatites virais**: 2018. Brasília: Ministério da Saúde, 2018

BRASIL. **Nota técnica nº 369/cgahv/dcci/svs/ms, de 29 de dezembro de 2020**. Brasília: Ministério da Saúde.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de ciência, tecnologia, inovação e insumos estratégicos em saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para prevenção da transmissão vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção básica. atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção básica. – Brasília : **editora do Ministério da Saúde**, 2012.

CASTRO V., R.; FARET C., J.; ABARZÚA C., F. transmisión vertical de hepatitis b: importancia de incorporar el cribado en el control prenatal en chile. **Revista Chilena de Infectología: Organo Oficial de la Sociedad Chilena de Infectología**, v. 38, n. 3, p. 401–409, 2021.

CAVALCANTE LOBO, L. ET AL. Characterization of the rapid test for HIV/AIDS, Syphilis and viral Hepatitis in Pregnant Women. **Mundo da saúde (1995)**, v. 43, n. 2, p. 281–305, 2019.

CHILAKA, V. N.; KONJE, J. C. Viral Hepatitis in Pregnancy. **European Journal of Obstetrics, Gynecology, and Reproductive Biology**, v. 256, p. 287–296, 2021.

COOPER, H.M. Scientific guidelines for conducting integrative research reviews. **Review of Educational Research**, v.52, n.2, p. 291-302. 1982.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN nº 516, de 24 de junho de 2016. Normatiza a atuação e a responsabilidade do enfermeiro, enfermeiro obstetra e obstetriz na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos. Brasília (DF), 2016.

CUNHA, C.S., MOREIRA, M.A., MORAIS, W.R., MARQUES, P.F., NASCIMENTO, S.S., OLIVEIRA, D.S. Assistência multiprofissional á gestante no contexto da pandemia pelo covid-19, 2022.

DEODORO, M. F. P. .; PONTES , A. F. .; BELÉM FILHO, L. S. DE S. .; TAVARES , C. M. DE A. .; SILVA, G. W. DA .; LEUTHIER , K. DE H. .; SILVA, M. S. DA .; RODRIGUES, N. A. .; LUDGÉRIO , M. M. B. .; ARAGÃO, B. F. DE F. .; SILVA, B. C.

DA .; SILVA, S. R. C. DA .; MARQUES JUNIOR, V. J. .; RODRIGUES , L. H. G. .; MORAIS, P. L. L. DE . The role of nurses in primary health care in relation to the control and prevention of hepatitis b . **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 11, n. 3, p. e23011326445, 2022. doi: 10.33448/rsd-v11i3.26445.

DIEYE, N. L. ET AL. Retrospective Analysis of Vertical Hepatitis c exposure and infection in children in western new york. **BMC Gastroenterology**, v. 23, n. 1, 2023.

DUARTE, GERALDO, PEZZUTO, PAULA ; BARROS, TIAGO DAHRUG. Protocolo brasileiro para infecções sexualmente transmissíveis 2020: hepatites virais. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, n. spe1, p. e2020834, 2021.

DUNN, R. ET AL. Viral Hepatitis in 2021: The challenges remaining and how we should tackle them. **World Journal of Gastroenterology: WJG**, v. 28, n. 1, p. 76–95, 2022.
EKOUEVI, D. K. ET AL. Prevalence of hepatitis b among childbearing women and infant born to hbv-positive mothers in togo. **BMC Infectious Diseases**, v. 20, n. 1, 2020.

ERRICO, L. DE S. P. DE ET AL. The work of nurses in high-risk prenatal care from the perspective of basic human needs. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. suppl 3, p. 1257–1264, 2018.

FARIAS N.S.O, HOLCMAN M.M, COMPRI A.P, SILVA C.R.C, FIGUEREDO G.M, MOREIRA R.C, PINHO M.E.R, BERSUSA A.A.S, COELHO D.M, KOIZUMI I.K, SATO H.K, ARAUJO, N.V.D.L, CAMINADA S. Ocorrência de Hepatite B em gestantes e seguimento de crianças expostas no estado de São Paulo, em 2012. **Epidemiologia e Serviços de Saúde: Revista do Sistema Único de Saúde do Brasil**, v. 29, n. 2, 2020.

FERREIRA, ANTONIO WALTER E MORAES, SANDRA DO LAGO. **Diagnóstico laboratorial das principais doenças infecciosas e autoimunes: correlações clínico-laboratoriais**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

FERNANDES. N. DA S. ET AL. prevalence of hepatitis b and c seropositivity in pregnant women. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, n. 1, p. 89–96, fev. 2014.

FONSECA, ROSA MARIA GODOY SERPA DA; LOURENÇO, RAFAELA GESNER; FORNARI, LUCIMARA FABIANA; MENEGATTI, MARIANA SBEGHEN. The social perspective of viral hepatitis: scope review. **New Trends in Qualitative Research**, Oliveira de Azeméis, Portugal, v. 13, p. e641, 2022. doi: 10.36367/ntqr.13.2022.e641.

FREITAS, C. H. S. DE M. ET AL. Inequalities in access to hiv and syphilis tests in prenatal care in Brazil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 6, 2019.

GONZÁLEZ GRANDE, R. ET AL. Present and future management of viral hepatitis. **World Journal of Gastroenterology: WJG**, v. 27, n. 47, p. 8081–8102, 2021.

KIRKVOLD, M. Integrative nursing research. in: 8s Conferência Internacional de Investigação em Enfermagem. 1995, Lisboa.

KUPEK, E.; OLIVEIRA, J. F. DE. Transmissão vertical do HIV, da Sífilis e da Hepatite B no município de maior incidência de AIDS no Brasil: um estudo populacional no período de 2002 a 2007. **Revista Brasileira de Epidemiologia** [Brazilian Journal of Epidemiology], v. 15, n. 3, p. 478–487, 2012.

LOAREC, A. ET AL. Prevention of mother-to-child transmission of hepatitis b virus in antenatal care and maternity services, mozambique. **Bulletin of the World Health Organization**, v. 100, n. 1, p. 60–69, 2022.

MACSON DA SILVA, N.; DANILO REGO DE QUEIROZ, T. .; BEZERRA SILVA, A. .; DO VALE E SILVA, J. .; GURGEL COSME NASCIMENTO, E. Educação em saúde com gestantes na estratégia saúde da família: desafios e possibilidades. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, [s. l.], v. 21, n. 2, p. 203–210, 2022. doi: 10.9771/cmbio.v21i2.46713.

MENDLOWITZ, A. B.; FELD, J. J.; BIONDI, M. J. Hepatitis b and c in pregnancy and children: a canadian perspective. **Viruses**, v. 15, n. 1, p. 91, 2022

MOURA, J. P. DE; FERREIRA, A. S. A. S. F. Soroprevalência em testagem itinerante para Sífilis, HIV e Hepatites. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 13, 2019.

NAKANO, L. A. ET AL. Assessment of the prevalence of vertical hepatitis b transmission in two consecutive generations. *Revista da Associação Médica Brasileira* (1992), v. 64, n. 2, p. 154–158, 2018.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Prevenção cuidados e tratamento da hepatite viral na região africana: quadro de ação, 2016 - 2020. Genebra: OMS, 2016.

SANTOS PS, TERRA FS, FELIPE AO, CALHEIROS CA, COSTA AC, FREITAS PS. Assistência pré-natal pelo enfermeiro na atenção primária à saúde: visão da usuária. **Enferm Foco**. 2022;13:e-202229.

SCHILLIE S, VELLOZZI C, REINGOLD A, HARRIS A, HABER P, WARD JW, NELSON NP. Prevention of hepatitis b virus infection in the united states: recommendations of the advisory committee on immunization practices. **Mmwr Recomm Rep**. 2018 jan 12;67(1):1-31.

SCHERER, A.; SILVEIRA, M. F. DA; NUNES, B. P. HIV, Hepatitis B, Hepatitis , and Syphilis: prevalence and serodiscordance between women and their partners. **Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, v. 34, 2022.

SOUZA, B. F. DE ET AL. Nursing and hospitalized high-risk pregnant women: challenges for comprehensive care. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, 2020.

TAYE, B. W. ET AL. The risk of mother-to-child transmission of hepatitis b virus infection in ethiopia: a systematic review and meta-analysis. **Journal of Infection in Developing Countries**, v. 17, n. 06, p. 744–751, 2023.

WU, S. ET AL. Prevalence of human immunodeficiency virus, syphilis, and hepatitis b and c virus infections in pregnant women: a systematic review and meta-analysis. **Clinical microbiology and infection: the official publication of the european society of clinical microbiology and infectious diseases**, v. 29, n. 8, p. 1000–1007, 2023.

RELACIONAMENTOS ABUSIVOS ENTRE CASAIS HETEROAFETIVOS NA CONTEMPORANEIDADE: UMA PERSPECTIVA DO AMOR AO GOZO

AUTORES:

1. Francisca Taciana da Costa
Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário Ateneu
2. Isla de Lima Belizário
Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário Ateneu
3. Ruan Carlos de Paula Sales
Graduado em Psicologia pelo Centro Universitário Ateneu
4. Yara Lemos Soares
Graduado em Psicologia pelo Centro Universitário Ateneu
5. Iasminny Loiola Teixeira
Psicóloga. Docente do Curso de Psicologia pelo Centro Universitário Ateneu

RESUMO

Os relacionamentos abusivos que ocorrem entre casais heterossexuais são problemas que ainda se apresentam silenciados em nossa sociedade. Segundo os dados obtidos em 2021 pela Organização das Nações Unidas Mulheres, cerca de 80% das violências são provocadas por homens, o que resulta de influências machistas e sexistas atravessadas ao longo da história da humanidade. Além disso, as vítimas de relacionamentos abusivos acabam adoecendo psicologicamente, inviabilizando ainda mais a sua fuga dessas relações. Desta maneira, este trabalho tem como objetivo compreender os relacionamentos abusivos entre casais héteros a partir da perspectiva psicanalítica pautada nos conceitos de “amor” e “gozo” embasados pelos autores Freud e Lacan, interligando com os relacionamentos abusivos heterossexuais na contemporaneidade, utilizando-se do método de revisão bibliográfica, processo pelo qual há levantamento, análise e descrição de publicações científicas de determinada área do conhecimento, com o intuito de possibilitar ou construir uma nova contribuição literária a partir de estudos anteriores. Este trabalho apresenta os resultados identificados a partir da busca de artigos nacionais que versam sobre o tema relacionamentos abusivos. As bases de dados foram escolhidas para compor produções científicas nacionais e internacionais. Com a identificação dos artigos, é perceptível que homens e mulheres possuem papéis sociais distintos. Em nossa sociedade, ainda existem resquícios da cultura patriarcal em que o sexismo pode ser identificado como tal. Entretanto, apesar de pouco identificado e exposto, sabe-se que as mulheres também cometem violências, assim como os homens.

Palavras-chave: Relacionamentos abusivos. Psicanálise. Amor. Gozo.

1 INTRODUÇÃO

As discussões acerca dos relacionamentos abusivos estão presentes na nossa sociedade. Esses relacionamentos são caracterizados por uma exorbitante autoridade e manipulação que uma pessoa tem sobre a outra. Muitos relacionamentos abusivos são marcados principalmente por chantagens, discussões, inseguranças e vitimização por parte do abusador, tendo o poder como uma via pela qual a força física ou simbólica será aplicada, com o objetivo de controlar as ações da vítima (D' AGOSTINI *et al.*, 2021).

As vítimas de abuso geralmente não percebem que estão em um relacionamento abusivo; para elas, o sofrimento é muitas vezes mascarado por pedidos de desculpas, afirmações de mudanças, entre outras formas de manipulação que anulam o sofrimento causado. Essas barreiras acabam dificultando as ações das vítimas de escaparem de relacionamentos amorosos abusivos (BARRETO, 2018).

Nos relacionamentos abusivos existem várias situações que causam estresse excessivo nas vítimas. Nessa fase o “amor” é velado e as discussões podem levar a comportamentos violentos contra as vítimas. Essas violências podem ser nas mais diversas esferas, como a violência psicológica, física, patrimonial, moral, dentre outras (GOMES *et al.*, 2021).

Segundo os dados levantados em 2021 pela ONU Mulheres, braço da Organização das Nações Unidas (ONU), 70% das mulheres no mundo já sofreram algum tipo de violência (física, sexual ou psicológica). Considera-se que 80% dos casos de relacionamentos abusivos são causados pelos homens, sendo as mulheres, em sua maioria, vítimas dessas relações (BRASIL, 2021).

Conforme os dados supracitados, é possível perceber que a prevalência das violências está relacionada com a cultura do machismo que, historicamente, salienta

o homem como um ser que recusa a igualdade de gênero, sobrepondo-se às mulheres em seus direitos e deveres, caracterizando-se em atitudes e expressões desiguais entre esses dois gêneros (BARRETO, 2018).

Outrossim, os abusos acontecem de modo sutil, como no caso do machismo, expresso por um controle abusivo sobre o outro. Após essa fase controladora e manipuladora, muito característico do abuso psicológico, o aspecto abusivo no relacionamento tende a se agravar, podendo, assim, se configurar em abusos de cunho físico com a aplicação da força bruta contra o outro, possibilitando a ocorrência do feminicídio (GOMES *et al.*, 2018).

O reconhecimento dessas violências aqui no Brasil se fez possível através de políticas públicas realizadas por mulheres que em 2006 teve a constituição da Lei Maria da Penha nº 11.340/2006, Capítulo II, art. 7 e inciso II aprovada, que defende a mulher de violências de ordem psicológica, física, moral, patrimonial e sexual (D' AGOSTINI *et al.*, 2021).

Todavia, no decorrer do artigo, buscaremos explicar os relacionamentos abusivos que ocorrem independentemente do gênero, quais as causas subjacentes para os aspectos abusivos surgirem e se desenvolverem, como identificar as características de um relacionamento abusivo estando dentro de um, além de se apoiar nos psicanalistas Freud e Lacan para compreender os conceitos de “amor” e “gozo” e a sua ligação com os relacionamentos abusivos heterossexuais.

Para tal finalidade, percebe-se a carência de artigos científicos que abordam esse tema. Além disso, a falta de debates sobre este tema reflete em contínuos relacionamentos abusivos vivenciados pela população. Partindo do que é observado nos relacionamentos abusivos heterossexuais e levando em consideração a prevalência dessas violências nas mulheres, o presente estudo busca, através dos dados coletados, responder à problemática: Existem parâmetros que mantenham as vítimas dentro de um relacionamento abusivo?

Fundamentado nisto, este artigo se classifica como uma pesquisa qualitativa de revisão bibliográfica com critérios de inclusão e exclusão preestabelecidos pelos

autores. Este trabalho pretende contribuir com a literatura através da pesquisa de artigos científicos sobre a temática. Ademais, o esquema de pesquisa deste artigo é elaborado a partir da classificação, análise, elaboração dos resultados, discussões e considerações finais. Com base nisso, este trabalho estudou sobre os relacionamentos abusivos que ocorrem entre casais heterossexuais a partir das seguintes temáticas: Relacionamentos abusivos, amor & gozo e sofrimentos psicológicos. Esses tópicos serão aprofundados nas seções a seguir.

2 OBJETIVO

O objetivo deste estudo é compreender os relacionamentos abusivos entre os casais heteroafetivos na contemporaneidade à luz da Psicanálise. Com base nisso, temos como objetivos específicos deste artigo: I) investigar como os abusos acontecem entre os casais heteroafetivos; II) conceituar amor e gozo a partir da Psicanálise, no contexto das relações abusivas heterossexuais e; III) compreender os prejuízos psicológicos vivenciados por casais heterossexuais nas relações abusivas.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo se configura como uma revisão bibliográfica (GIL, 2008), uma vez que organiza e agrupa pesquisas, além de realizar apontamentos acerca de um corpo específico de produção científica. Essa revisão contribui no desenvolvimento de discussões sobre o tema *relacionamentos abusivos entre casais heterossexuais*, frisando um viés psicanalítico, possibilitando a reunião e análise do tema, a partir de alguns critérios estabelecidos, visando oferecer sugestões para a realização de futuras pesquisas.

Este trabalho apresenta os resultados identificados a partir da busca de artigos nacionais e internacionais que versam sobre o tema *relacionamentos abusivos*. O levantamento das pesquisas foi realizado na primeira semana do mês

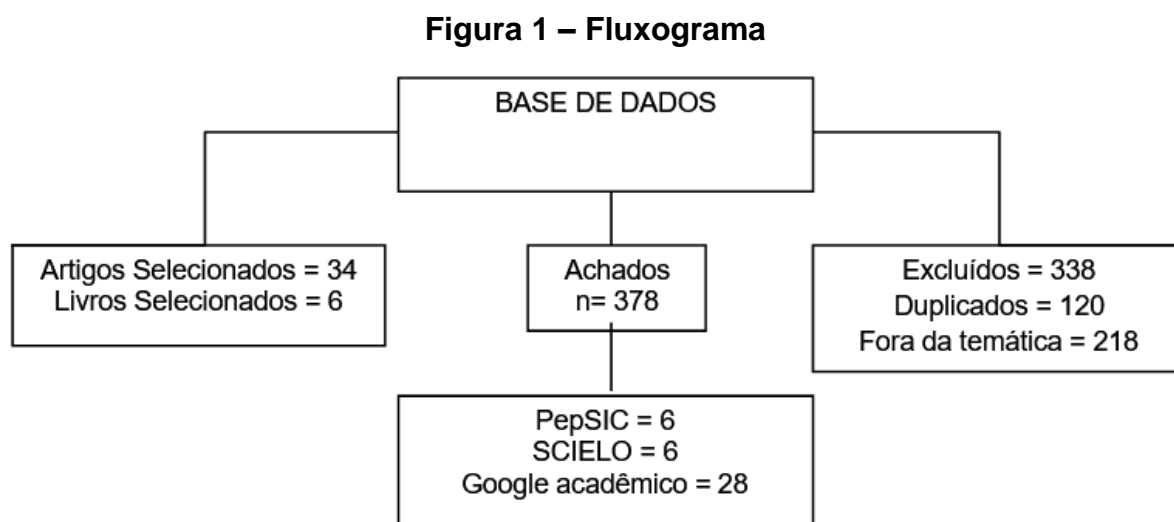
de março de 2023, nas seguintes bases de dados: Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC). As bases de dados foram escolhidas para compor produções científicas nacionais e internacionais. Não haverá delimitação do período de publicação, almejando, assim, uma ampla visão acerca das publicações que se relacionam com o objetivo exposto.

Para o estabelecimento dos descritores principais, foram consideradas as palavras correlacionadas com a temática e o objetivo deste estudo, tais como: “relacionamentos abusivos”, “casais héteros”, “Psicanálise”; também foram utilizadas outras palavras como descritores para buscar temas específicos que também estavam relacionados com os conceitos abordados, tais como: “amor”, “gozo”, “sexismo”.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: a) artigos científicos completos com a temática *relacionamentos abusivos entre héteros*; b) estudos apenas no idioma português; e c) publicações com viés psicanalítico.

Para os critérios de exclusão dos artigos, foram estabelecidos: a) artigos científicos completos que não envolviam a temática; b) estudos que não possuíam o idioma português, e c) artigos duplicados.

As buscas nas bases de dados foram realizadas de acordo com as combinações dos descritores selecionados. A partir da leitura dos resumos dos artigos encontrados com o tema e os descritores escolhidos, foram avaliados os que estavam de acordo com os critérios de inclusão e exclusão preestabelecidos. A partir da busca, foram identificados 378 produções científicas; destas, foram selecionadas para a análise final 34 artigos e 6 livros (ver Figura 1). Em síntese, os artigos foram excluídos por serem duplicados ($n = 120$) e por estarem fora da temática ($n = 218$). A maioria dos artigos selecionados estavam indexados no site SciELO ($n = 6$) e PepSIC ($n = 4$). A partir da leitura e análise do material da literatura, foram selecionados $n = 34$ artigos e $n = 6$ livros que atenderam aos critérios de inclusão.



Fonte: Autoria própria.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base nas produções selecionadas, constatou-se que houve um quantitativo maior de pesquisas, dentro da temática que se refere este trabalho, a partir de 2004, antecedendo a Lei Maria da Penha que fora ratificada em 2006; provocou-nos a discussão de que as violências dentro dos relacionamentos amorosos heterossexuais já eram, naquela época, debatidos em trabalhos

científicos. Destacamos, também, o ano de 2018, no qual foram encontrados 5 artigos que tratam da temática.

Com base na análise de conteúdo e no tratamento dos dados, foram realizadas interpretações dispostas para discussão. Partindo da leitura integral dos artigos, foram identificadas 2 categorias que discorreram sobre a temática, a saber: 1) Os relacionamentos abusivos e a sociedade e 2) O poder do abusador dentro das relações abusivas.

4.1 Os relacionamentos abusivos e sociedade

A partir da revisão bibliográfica realizada, podemos perceber que os relacionamentos abusivos são estruturais, construídos e influenciados ao longo da história na sociedade. Condizente com as pesquisas realizadas, ser vítima de um relacionamento abusivo é estar caminhando lado a lado com a violência, e sair deste é mais complicado do que se imagina (ARAÚJO, 2008).

Conforme vimos, as vítimas de relacionamentos abusivos acabam sendo anuladas por seus parceiros na medida em que estes mascaram as violências com pedidos de desculpas e promessas que irão mudar os comportamentos abusivos. A dificuldade está nas vítimas perceberem quando se encontram dentro de um relacionamento abusivo e quais características são mais eminentes no sujeito abusador, pois, na maioria das vezes, associam a violência sendo somente física, sem levar em consideração que há vários tipos de violência, como psíquica, verbal, sexual, etc. (RHATIGAN *et al.*, 2006).

Nesse sentido, a vítima não consegue se libertar daquela situação e ambiente opressor, tendo sua autoconfiança abalada, ao ponto de acreditar que já não consegue seguir sua vida sem o(a) abusador(a). É nítido que não se trata apenas de comportamento físico, e sim de uma desestruturação psíquica que deve ser profundamente analisada e estudada (ADEODATO *et al.*, 2005).

Além disso, mesmo que se perceba dentro de um relacionamento abusivo, ser vítima deste implica no constante medo e insegurança que podem ser paralisantes. O medo das ameaças do abusador que geram consideráveis impactos psicológicos nas vítimas e a insegurança relacionada às leis que resguardam as vítimas contra esse crime após a denúncia convertem-se na renúncia da vítima a realizar determinadas ações contra essa violência (BARRETO, 2018).

O Brasil avançou muito no que diz respeito a ações propostas e impostas pelo poder público. Contudo, faz-se necessário maior discussão acerca da estrutura dos relacionamentos abusivos, suas consequências, meios alternativos de tratamento e ações mais humanizadas para que não chegue ao resultado extremo. Pode-se reforçar a ideia da disseminação do conhecimento sobre o tema para a população como uma medida de prevenção e segurança. As palestras nas instituições, grupos de conversa, ações públicas e divulgação pelas mídias sociais tornam possível ajudar as vítimas a entenderem sobre o assunto e motivar sua colaboração para amenizar os atos de violências (BARETTO, 2015).

4.2 O poder do abusador dentro das relações abusivas

Fundamentando-se nas bibliografias científicas encontradas sobre a temática em estudo, foi identificado o poder que o abusador, de ambos os sexos, possui dentro das relações amorosas, principalmente quando existe uma idealização de que o amor é a base dentro do relacionamento, muito embora se saiba que tal sentimento é consolidado dentro do princípio de empatia, respeito e companheirismo (ROCHA; HERNANDEZ, 2002).

Todavia, baseando-se nos autores Lacan (1930) e Freud (2010), foi possível verificar que o amor é ambíguo, pois da mesma maneira que mantém e protege uma relação, também pode trazer dor e sofrimento para os envolvidos. Nesse mesmo sentido, Freud elabora uma teoria na qual o amor e o ódio, como duas faces de uma moeda, são moldados pela ambivalência. Além disso, essa visão sobre o amor traz

muitas consequências dentro de uma relação, pois, por muitas vezes o sujeito idealiza uma parte de si para satisfazer o outro; o sujeito acha necessário ser amado e põe condições para que esse outro o complete, porém essa completude não ocorre, porque o amor na verdade não é assim. Para Lacan, o amor é algo simbólico, ou seja, depende da percepção de cada sujeito (TEIXEIRA, 2021).

Então, foi verificado que os relacionamentos abusivos trazem sofrimentos às vítimas, em que se torna perceptível uma manipulação por parte do abusador. Nesse momento, o sujeito abusador intensifica gradativamente a violência que afeta a fragilidade da vítima, o outro reconhece o seu lugar passando a identificar as humilhações e a falta da liberdade de expressão frente ao abusador, porém, esse reconhecimento pode ocorrer após muito tempo de sofrimento, humilhações e violência (BOSCO, 2017).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, conclui-se que os relacionamentos abusivos atingem as mais diversas esferas sociais, sejam homens ou mulheres, e atuam por muitas vezes de modo sutil, porém, os danos físicos e psicológicos causados na vida dos envolvidos são, em alguns casos, irreparáveis. O objetivo principal deste presente trabalho foi trazer à tona muitas questões que são veladas pela sociedade e até encobertas, seja por medo de julgamentos ou por algo mais profundo.

Constata-se que o relacionamento abusivo em uma relação heterossexual é perpassado historicamente. A sociedade traz o sexismo de modo perceptível e mesmo as consequências que são geradas nas vítimas afetam a saúde psíquica. O objetivo delineado foi tentar compreender a permanência dos sujeitos nessas relações e porque continuam nesses relacionamentos que afetam a saúde mental. Cabe aqui sugerir um envolvimento maior em pesquisas empíricas que abordam esse tema e atrelá-las à criação de políticas públicas que possam subsidiar as vítimas desses relacionamentos abusivos.

Este tema poderia ser abordado já na infância, através da base escolar, para que desde cedo o ser humano possa entender a importância do respeito pela igualdade, proporcionando alicerces psíquicos para garantir aos cidadãos a possibilidade de ter relacionamentos saudáveis.

REFERÊNCIAS

ADEODATO, V. G. *et al.* Qualidade de vida e depressão em mulheres vítimas de seus parceiros. **Revista Saúde Pública**, v. 39, p. 108-113, 2005. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=3757622&pid=S1415-711X201800010000600001&lng=pt. Acesso em: 10 nov. 2023.

AMARAL, Nádia de A.; AMARAL, Cledir de A.; AMARAL, Thatiana L. M. Mortalidade feminina e anos de vida perdidos por homicídio/agressão em capital brasileira após promulgação da Lei Maria da Penha. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v.22, n.4, dez. 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072013000400014&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 10 jun. 2023.

ARAÚJO, Maria de Fátima. Gênero e violência contra a mulher: o perigoso jogo de poder e dominação. **Psicol. Am. Lat.**, México, n. 14, out. 2008. Disponível em: <https://multivix.edu.br/wp-content/uploads/2022/04/revista-universo-academico-v32-n01-artigo02.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2023.

BARRETO, S. R. Relacionamentos abusivos: uma discussão dos entraves ao ponto final. **Revista Gênero**, Niterói, v. 18, n. 2, p. 142 a 154, set/2018. Disponível em <http://periodicos.uff.br/revistagenero/article/view/31312/18401>. Acesso em: 11 abr. 2023.

BARRETTO, R.S. **Psicóloga explica relacionamento abusivos**: o que é e como sair dessa situação. 2015. Entrevista. UNESP, São Paulo, 2015. Disponível em: <http://reporterunesp.jor.br/2015/08/20/psicologa-explicarelacionamentos-abusivos-o-que-e-e-como-lidar-com-essa-situacao/>. Acesso em: 12 nov. 2023.

BRANDÃO, Marcelo. **Lei Maria da Penha**: subnotificações escondem número real da violência. Agência Brasil, Brasília, ago. 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2020-08/lei-maria-da-penha-subnotificacoes-escondem-numero-real-da>. Acesso em: 17 jun. 2023.

BOSCO, F. **A vítima tem sempre razão?**: Lutas identitárias e o novo espaço público brasileiro. São Paulo: Todavia, 2017.

CARVALHAES, Renata de Souza; CÁRDENAS, Claudia Mercedes Mora. “Namorar é só sofrência”: violências na relação afetivo-sexual de adolescentes de uma escola na região Costa Verde, Rio de Janeiro, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 07, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232021267.09242021>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021267.09242021>. Acesso em: 05 abr. 2023.

CARVALHO, José R.; OLIVEIRA, Victor H. PCSVDF Mulher – **Violência doméstica contra a mulher e o impacto no trabalho**, UFC/IMP, 2017. Disponível em: <<https://dossies.agenciapatriciagalvao.org.br/violencia-em-dados/impacto-da-violencia-domestica-sobre-o-mercado-de-trabalho-e-a-productividade-das-mulheres-nordestinas/>>. Acesso em: 10 jun. 2023.

CEZARIO, Ana Claudia Ferreira *et al.* Violência entre parceiros íntimos: uma comparação dos índices em relacionamentos hetero e homossexuais. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 23, n. 3, p. 565-575, set. 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9788/TP2015.3-04> Acesso em: 13 mar. 2023.

CINTRA, Elisa Maria de Uihôa. Introjeção, incorporação e identificação com o agressor: considerações a partir de Sándor Ferenczi. **Ide** (São Paulo), São Paulo, v. 40, n. 66, p. 81-98, dez. 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01013106201800020009&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 13 mar. 2023.

CHEMAMA, Roland. **Dicionário de psicanálise**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1995.

COSTA, Josiane Santos; LEITE, Marco Correia. Do nó ao laço: um estudo sobre o amor na psicanálise. **Revista Terra & Cultura: Cadernos de ensino e pesquisa**, v. 34, n. especial, 2018. Disponível em: <http://periodicos.unifil.br/index.php/Revistatest/article/view/1014/943>. Acesso em: 05 mai. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Referências técnicas para atuação de psicólogas (os) em Programas de Atenção à Mulher em situação de Violência**. Ed.1o, Brasília, fev. de 2013. Disponível em: <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/05/referencias-tecnicas-para-atuacao-de-psicologas.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2023.

D' AGOSTINI, Marina. *et al.* Representações sociais sobre relacionamento abusivo / Social representations about abusive relationships. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 7, n. 2, p. 20701–20721, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/25423>. Acesso em: 11 abr. 2023.

DARRIBA Vinicius. A falta conceituada por Lacan: da coisa ao objeto a. **Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica**, v. 8, n. 1, pp. 63-76, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-14982005000100005>. Acesso em: 11 abr. 2023.

FERREIRA, Nadia Paulo. **A teoria do amor**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2004, 71 p. Coleção Psicanálise Passo a Passo, v. 38. Disponível em: <https://lotuspsicanalise.com.br/biblioteca/Nadia-P.-Ferreira-Teoria-do-amor-na-psicanalise.pdf>. Acesso em: 09 mai. 2023.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. Atlas, São Paulo, 2002.

GOMES, Louíse Ketlyn Gilberti Rocha; ASSUNÇÃO, Maria Madalena Silva de. Relacionamentos amorosos abusivos. **Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, v. 6, n. 12, jul./dez. 2021. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/28325>. Acesso em: 01 abr. 2023.

GOMES, Ingridd Raphaelle Rolim; FERNANDES, Sheyla C. S. A permanência de mulheres em relacionamentos abusivos à luz da teoria da ação planejada. **Bol. - Acad. Paul. Psicol.**, São Paulo, v. 38, n. 94, p. 55-66, jan. 2018. Disponível em

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415711X2018000100006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 13 mar. 2023.

GREGORI, M. F. As desventuras do vitimismo. **Estudos feministas**, v. 1, n. 1, p. 143-149, 1993. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/15998>. Acesso em: 10 jun. 2023.

HIRIGOYEN, Marie France. **A violência no casal: da coação psicológica à agressão física**. Trad. Maria Helena Kühner. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2006.

HOUAISS, Instituto Antônio. **Minidicionário Houaiss da Língua Portuguesa**. Editora Objetiva, 2004.

KUSS, Ana Suy Sesarino; BARROS, Rita Maria Manso de. O desejo como bússola para o amor. **Psicanálise & Barroco em Revista**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, ago. 2022. Disponível em: <http://seer.unirio.br/psicanalise-barroco/article/view/11383>. Acesso em: 13 mar. 2023.

LACAN, Jacques. **Sobre o narcisismo. O seminário, livro 1: os escritos técnicos de Freud (1953-1954)**. 3ª edição, Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1986. p. 128-139.

LACAN, Jacques. **O Seminário, livro 4: a relação do objeto**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1956-57.

LACAN, Jacques. **O seminário, livro VII, A ética da Psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor 1959/1960.

LACAN, Jacques. **O Seminário, livro 20: mais, ainda**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1972-73/1985.

LOURENÇO, L. M.; Costa, D. P. Violência entre Parceiros Íntimos e as Implicações para a Saúde da Mulher. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 13, n. 1, p. 1-18, 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198382202020000100010#:~:text=Os%20resultados%20sugerem%20que%20existe,minimizar%20os%20agravos%20sejam%20desenvolvidas. Acesso em: 12 jun. 2023.

MARTINS, Victor Hugo Silva. *et al.* Relações abusivas e a romantização literária. **Caderno de Graduação - Ciências Humanas e Sociais - UNIT**, v. 7, n. 2, p. 103, 2022. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitshumanas/article/view/10215>. Acesso em: 12 mar. 2023.

MULLER, Crisna Maria; BESING, Marcia. A trajetória histórica da mulher no Brasil: da submissão à cidadania. **Augustus**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 45, p. 25-46, 2018. Disponível em: <https://revistas.unisuam.edu.br/index.php/revistaaugustus/article/view/147>. Acesso em: 02 out. 2023.

OLIVEIRA, Marie Caroline de Fátima. Escrituras do gozo feminino. **Lacuna: uma revista de psicanálise**, p. 9-9, 2019. Disponível em: https://revistalacuna.com/2019/12/08/n-8-1/#_ftn22 Acesso em: 10 jun. 2023.

OLIVEIRA, F. M. A.; ÁVILA, F. J. P.; BASTOS, N. M. C. Romantização do relacionamento abusivo, uma violência silenciosa: a ineficácia da lei maria da penha. *In: IX Encontro De Pesquisa E Extensão Da Faculdade Luciano Feijão*, 2016, Sobral – CE. **Anais** eletrônicos... Sobral – CE: Faculdade Luciano Feijão, 2016. Disponível em: https://flucianofejao.com.br/flf/wp-content/uploads/2019/03/ROMANTIZACAO_DO_RELACIONAMENTO_ABUSIVO_U_MA_VIOLENCIA_SILENCIOSA_A_INEFICACIA_DA_LEI_MARIA_DA_PENHA.pdf. Acesso em: 5 mar. 2020.

PORTO, Madge. *et al.* A saúde da mulher em situação de violência: representações e decisões de gestores/as municipais do Sistema Único de Saúde. **Cadernos de saúde pública**, Rio de Janeiro, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v19s2/a06v19s2.pdf>. Acesso em: 29 out. 2023.

PORTAL UNIT, 2021. **Relacionamentos abusivos**: quando o “amor” causa sofrimento. Disponível em: <https://portal.unit.br/blog/noticias/relacionamentos-abusivos-quando-o-amor-causa-sofrimento/>. Acesso em: 27 mai. 2023.

RHATIGAN, D. L.; STREET, A. E.; AXSOM, D. K. Uma revisão crítica das teorias para explicar o término violento de relacionamentos: implicações para pesquisa e intervenção. **Clinical Psychology Review**, p. 321-45, 2006. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=3757678&pid=S1415-711X201800010000600029&lng=pt. Acesso em: 12 nov. 2023.

ROCHA, E.; HERNANDEZ, J. A. E. **Os jovens, os idosos e o Amor**. *In: XIV Salão de Iniciação Científica e XI Feira de Iniciação Científica*, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Livro de Resumos. Porto Alegre: Gráfica da UFRGS, 2002. Disponível em: 802-802. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=1010911&pid=S1808-4281201500020001700024&lng=pt. Acesso em: 12 nov. 2023.

SANTOS, Adelson Bruno dos Reis. **Quando amar é dar aquilo que se tem...** *In: IV Congresso Brasileiro de Psicopatologia Fundamental e X Congresso Internacional de Psicopatologia Fundamental*, Curitiba, 2010. Disponível em:

https://www.psicopatologiafundamental.org.br/uploads/files/posteres_iv_congresso/mesas_iv_congresso/mr38-adelson-bruno-dos-reis-santos.pdf. Acesso em: 13 mai. 2023.

SANTOS, Ana Maria R.; CARIDADE, Sónia Maria Martins. Violência nas Relações Íntimas entre Parceiros do Mesmo Sexo: Estudo de Prevalência. **Trends in Psychology**, v. 25, n. 3, pp. 1341-1356, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.9788/TP2017.3-19Pt>>. Acesso em: 13 mar. 2023.

TEIXEIRA, Marcus do Rio. **Os gozos – Sobre duas dicotomias presentes no Seminário 20**: Mais, ainda. Campo Psicanalítico, 2021.

ZANCAN, Natália; HABIGZANG, Luísa F. Regulação Emocional, Sintomas de Ansiedade e Depressão em Mulheres com Histórico de Violência Conjugal. **Psico-USF**, Campinas, v. 23, n. 2, jun. 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141382712018000200253. Acesso em: 17 jun. 2023.

INFLUÊNCIA MIDIÁTICA NA ADULTIZAÇÃO E EROTIZAÇÃO E AS IMPLICAÇÕES NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

AUTORES:

1. Antônia Luciana de Sousa
Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário Ateneu

2. Gleydilene Ferreira Duarte Fernandes
Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário Ateneu

3. Viviane Ferreira Gomes Oliveira
Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário Ateneu

4. Thaynara Queiroz Rodrigues
Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário Ateneu

5. Francisco Luan de Souza Carvalho
Psicólogo. Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Ateneu

RESUMO

Este estudo realiza uma análise e reflexão acerca das implicações psicológicas no desenvolvimento infantil de crianças estimuladas pelo discurso midiático ao processo de adultização e erotização precoce. Para tanto, o trabalho possui natureza básica, de abordagem qualitativa, com objetivo exploratório e descritivo constituído de revisão bibliográfica narrativa sobre a temática do desenvolvimento infantil. É notório que o poder da mídia na contemporaneidade tem cada vez mais se intensificado, acarretando transformações na nossa sociedade e influenciando diretamente em mudanças do comportamento humano, e especificamente na criança, os impactos psicossociais da exposição a essas representações midiáticas incluem: o desenvolvimento da autoimagem, autoestima, percepção da sexualidade e comportamentos associados. Diante disso, este estudo tem como objetivo investigar a influência da mídia no processo de adultização e erotização precoce e suas implicações na formação e desenvolvimento da criança, bem como refletir sobre os pressupostos histórico-conceituais da infância; analisar as questões que permeiam o processo de adultização e erotização precoce, explorando as influências midiáticas; e, por fim, discutir as implicações no desenvolvimento infantil geradas pelos estímulos midiáticos. Assim, o presente estudo tem nos revelado que a criança exposta à influência midiática propaga um desenvolvimento voltado a partir da reprodução de comportamentos, atitudes, hábitos, responsabilidades e ações típicas de uma vida de adulto, levando-nos a perceber o distanciamento ou o desaparecimento da vida infantil, e conseqüentemente propiciando ao processo de adultização e erotização precoce.

Palavras-chave: Mídia. Adultização. Erotização. Desenvolvimento Infantil.

1 INTRODUÇÃO

A concepção de criança e de infância, numa perspectiva histórico-social, está atrelada à forma como a sociedade e, conseqüentemente, a escola dá o significado desses sujeitos atualmente. Sendo assim, elegemos como foco do presente estudo a influência da mídia no processo de adultização e erotização da criança, tendo em vista que as crianças são expostas a diversos estímulos pertencentes ao mundo adulto, o que reflete em diversas implicações culturais, sociais, práticas pedagógicas e, sobretudo, psicológicas (HEYWOOD, 2004).

Para Postman (2012), a adultização e a erotização precoce se referem à tendência de se atribuir, aos comportamentos de crianças, valores e estilos de vida, típicos do universo adulto, bem como a exposição precoce ao conteúdo sexual e à sexualização do corpo infantil. Essas práticas têm gerado preocupação entre os profissionais da área da saúde, educação e psicologia, além de pais e responsáveis, visto que podem trazer impactos para o desenvolvimento infantil.

O surgimento ou desaparecimento da infância está diretamente relacionado aos padrões existentes na sociedade, pois tem se tornado cada vez mais comum o acesso aos mesmos programas de TV, aos mesmos estilos de roupas, as refeições muitas vezes são as mesmas, devido à rotina corrida dos pais, e, dessa forma, assumem rotinas que divergem de fato da rotina de uma criança (POSTMAN, 2012).

Atualmente, com a nova configuração da sociedade, a indiferenciação entre crianças e adultos tem se tornado cada vez mais comum; a facilidade do uso das mídias, bem como essa permissão aos meios de comunicação e a circulação da criança ao mundo constituído de informações, que eram exclusivas e destinadas ao adulto, tais como a TV, a internet, as redes sociais, as danças, as músicas, entre outros, acarreta novas formas de percepção de mundo e desejos, afetando de forma

drástica as vivências infantis (ARAÚJO; BRANDÃO, 2017). Sobre essa nova concepção de infância

Poderíamos dizer que uma das principais diferenças entre um adulto e uma criança é que o adulto conhece certas facetas da vida – seus mistérios, suas contradições, sua violência, suas tragédias – cujo conhecimento não é considerado apropriado para as crianças e cuja relação indiscriminada é considerada vergonhosa (POSTMAN, 2012, p. 29).

Desta forma, a discussão dessas divergências no contexto do novo sentido da infância nos conduz a uma reflexão sobre essas culturas que se entrelaçam, com o propósito de identificar alguns princípios que sustentam a existência de uma subjetividade relativamente autônoma na criança, pois as culturas infantis refletem a cultura da sociedade em que as crianças estão inseridas, porém as crianças devem elaborá-las de maneira distinta à cultura adulta.

É importante considerar que esses espaços reconfigurados por novas tecnologias e sob a influência midiática, originadas de uma cultura “adultocêntrica”, tem provocado uma série de consequências na criança da sociedade vigente, acarretando transformações dos valores infantis, bem como o apelo ao consumo de objetos, brinquedos, vestuários, acessórios, entre outros, que têm induzido e estimulado a adultização e erotização do corpo infantil (POSTMAN, 2012).

Postman (2012) considera ainda que a indústria de roupas infantis mudou na última década, tão acelerado que, para todos os efeitos práticos, "as roupas de crianças" desapareceram. Além de diferentes formas de se vestir, os jogos de crianças que costumavam estar por toda parte nas ruas de nossas cidades, também estão desaparecendo. Araújo e Brandão (2017) salientam que, além do uso de roupas e acessórios, outros fenômenos, como o contato com músicas e danças que retratam um grande teor sexual, têm se apresentado como estímulos às crianças a utilizar o corpo infantil como fonte de prazer, comportando-se de maneira inadequada à sua idade.

É relevante ressaltar que socialmente as crianças e os adolescentes devem ser disciplinados para se tornarem adultos, pois a distinção criança e adulto fez com que a adolescência começasse a ser então percebida como um período à parte do desenvolvimento humano. Conforme Ariès (2006), a fase adolescência passa a ser então concebida como um emaranhado de fatores singulares, na qual está associada a fatores biológicos, históricos, sociais e, inclusive, às características particulares da cultura na qual o jovem está imerso. Pensando nisso, é importante trazer a criança de volta ao mundo da infância, para entender que ela tem certa forma de estar nesse mundo, que é diferente da fase adulta. Nesse sentido, segundo Foucault (2014), a escola tem papel fundamental nesse contexto, pois é a instituição responsável por elaborar estratégias para reconstruir e representar o corpo infantil, fazendo com que a prática disciplinada de controlar o corpo possibilite um controle mais efetivo sobre ele, o que o autor chama de docilização dos corpos.

Torna-se importante, então, aprofundar a reflexão acerca dos fenômenos de adultização e erotização precoce, com um olhar crítico sobre a influência midiática no comportamento das crianças, no processo de formação, apontando a necessidade de perceber as experiências que lhes são oferecidas, a fim de promover atividades específicas e próprias do mundo infantil, distanciando-as do mundo adulto.

Nesse contexto, elegemos como foco a seguinte problemática: como a mídia tem influenciado no processo de adultização e erotização da criança? Dessa forma, a pesquisa visa explorar os impactos psicossociais da exposição a essas representações midiáticas, incluindo o desenvolvimento da autoimagem, autoestima, percepção da sexualidade e comportamentos associados.

2 OBJETIVO

O estudo tem como objetivo investigar a influência da mídia no processo de adultização e erotização precoce e suas implicações na formação e desenvolvimento da criança, bem como refletir sobre os pressupostos histórico-conceituais da infância,

a fim de compreender as percepções e os significados acerca da infância ao longo do tempo; analisar as questões que permeiam o processo de adultização e erotização precoce, examinando as influências midiáticas; e, por fim, discutir as implicações no desenvolvimento infantil geradas pelos estímulos midiáticos.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Esta pesquisa trata-se de uma escrita narrativa de caráter teórico e natureza qualitativa, a fim de analisar e refletir acerca das implicações psicológicas no desenvolvimento infantil de crianças estimuladas pelo discurso midiático ao processo de adultização e erotização precoce. A revisão narrativa de literatura busca descrever sobre determinado assunto, baseando-se em análises e interpretações da produção científica existente (BRUM *et al.*, 2015). Tal revisão é compreendida como uma análise abrangente da bibliografia, na qual não há necessidade de estabelecer uma metodologia capaz de reproduzir a pesquisa (VOSGERAU; ROMANOWSK, 2014). Contudo, utiliza uma metodologia capaz de obter um panorama geral do conhecimento acerca de um tema, e apresentar novas evidências (ELIAS *et al.*, 2012).

A pesquisa se deu a partir de artigos publicados nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde – Psicologia Brasil (BVS-Psi Brasil), Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC), PsycINFO, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e livros publicados que contribuíssem para uma análise ampla sobre o tema.

Neste contexto, a presente pesquisa está fundamentada teoricamente nos conhecimentos de autores e pesquisadores que abordam o tema desenvolvimento infantil numa perspectiva histórica social, entre eles: Corsaro (2003), Ariès (2006), Távola (2009), Flores (2011) e Postman (2012).

Inicialmente foram selecionadas referências teóricas, bem como artigos e

livros, que tratam sobre o desenvolvimento infantil; sentidos e significados da infância ao longo do tempo, bem como, referências voltadas ao discurso midiático e sua relação com o processo de adultização e erotização precoce. A partir disso, foi realizada a análise dos conteúdos encontrados para uma melhor sistematização e aparato teórico para aprofundar o presente estudo, buscando relacionar tais processos com as implicações psicológicas que podem desencadear no desenvolvimento infantil de crianças estimuladas pela mídia.

Conforme Flick (2004), a pesquisa qualitativa se fundamenta em várias abordagens teóricas originárias de diversas trajetórias de desenvolvimento, incorporando a subjetividade dos pesquisadores e dos assuntos estudados como elementos essenciais do processo de investigação. Neste sentido, as reflexões, as observações, os comentários e os sentimentos dos pesquisadores se transformam em informações, constituindo uma parte integrante da interpretação.

Nesse sentido, a metodologia qualitativa é uma abordagem valiosa para a pesquisa social, que enfatiza a compreensão profunda, a subjetividade e a flexibilidade. Ela nos permite explorar a complexidade do mundo social e capturar as vozes e perspectivas das pessoas de maneira rica e significativa, podendo contribuir para um conhecimento mais abrangente e enriquecedor das questões sociais que afetam nossa sociedade.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Percursos histórico-conceituais acerca da infância

O estudo sobre as representações infantis é relativamente atual e raro, especialmente no Brasil. A busca pela compreensão da complexidade e multifacetado processo de construção social da infância e a preocupação com a criança encontra-se presente no Brasil e em outros lugares do mundo a partir do século XIX (CORSARO, 2003).

Segundo Ariès (2006), a infância não era vivida e sentida do modo como é feito atualmente. “Na sociedade medieval, a criança, a partir do momento que passava a agir sem solicitude de sua mãe, ingressava na sociedade dos adultos e não se distinguia mais destes” (Ariès, 2006, p.156), não havia diferenciação entre adultos e crianças, portanto, elas os acompanhavam em eventos sociais, imitando-os na forma de se vestir e agir, e eram consideradas membros economicamente ativos da sociedade, contribuindo com a renda familiar ao acompanhar seus pais para aprender seu ofício, geralmente em sua segunda infância, aos sete anos.

Ariès (2006) aponta que o mundo medieval ignorava a infância, e o que estava ausente era qualquer emoção da infância, *l'enfance*, qualquer consciência da particularidade infantil, qualquer reconhecimento da singularidade infantil, aquela característica que fundamentalmente diferencia a criança do adulto, mesmo quando jovem. Conforme Heywood (2004, p. 23), “[...] A civilização medieval não percebia um período transitório entre a infância e a idade adulta. Seu ponto de partida, então, era uma sociedade que percebia as pessoas de menos idade como adultos em menor escala”.

Nesse período, os índices de mortalidade infantil e de infanticídio eram altíssimos; as crianças eram facilmente substituídas por outras, principalmente aquelas que não eram consideradas saudáveis, não havendo tempo para que se criasse um vínculo real entre pais e filhos. Além disso, era comum a prática de deixar os filhos na casa de outras pessoas, para que elas os educassem até atingirem idade suficiente para possuir um trabalho e, assim, ocupar seu lugar na família.

É importante salientar que, no período anterior à Idade Moderna, as crianças eram aquelas com menos de sete anos e que não podiam se expressar. Apenas no século XVII, na Idade Moderna, vieram a ocorrer transformações centradas na manutenção da vida infantil, podendo-se ver vagamente o sentimento de infância, falado por Ariès (2006). A mudança na forma como as crianças eram criadas e educadas ocorreu após a intervenção da Igreja Católica e do Estado. Para Ariès (2006, p. 61), era como se a sociedade, somente após esse momento, “tomasse

consciência de que a alma da criança também era considerada imortal”.

Ariès (2006) nos diz que o desenvolvimento do sentimento da infância é paralelo ao desenvolvimento do sentimento da família, visto que com o matrimônio e a procriação sendo considerados dons de Deus, o dever de educar e cuidar passou a ser responsabilidade direta dos pais. Sendo assim, os pais começaram a planejar melhor o nascimento dos seus filhos e a cuidar melhor deles, passando mais tempo com eles e sofrendo mais quando havia alguma perda.

De acordo com Gélis (1991), o sentimento da infância não seria algo que evoluiu de forma linear, já que é possível ter inúmeros entendimentos sobre como se entendia a infância naquele período. No entanto, teria crescido nesse período a preocupação dos pais com a educação e a saúde dos filhos. Para o autor, apenas no século XVIII, teria surgido a individualização infantil, com a percepção da criança enquanto indivíduo sendo difundida para a sociedade. Nesse sentido, os pais passaram a se preocupar com a saúde e a educação das crianças, e elas deixaram de ter apenas a responsabilidade de carregar a linhagem da família, começando a ser alvo de cuidado, sendo reconhecida como indivíduo e, assim, tornando-se possuínte de “voz” na sociedade, podendo influenciá-la e ser influenciada.

Somente com a institucionalização da escola é que a concepção da infância começa a passar por uma transformação gradual, por meio da educação formal das crianças. Para De Mause (1991), o reconhecimento e o descobrimento da infância, e o surgimento de instituições destinadas a cuidar das gerações mais jovens, ocorreu de forma concomitante. Portanto, a partir da elaboração de uma pedagogia externa para as crianças, podemos abordar a construção social da infância (CORSARO, 2003).

A infância e o sentimento de infância foram estabelecidos após o ingresso da Era Contemporânea. Atualmente, pode-se perceber a separação da humanidade por gerações, cujas crianças não ocupam o mesmo papel social dos adultos, com ambos estando em uma esfera completamente diferente uma da outra, com os membros de diferentes faixas etárias passando a frequentar locais específicos para a sua geração,

como creches, escolas, escritórios e casas de repouso, sendo o ambiente familiar o único local em que essas pessoas de diferentes idades possuem alguma proximidade física, já que há o distanciamento afetivo, na grande maioria dos casos (ARIÈS, 2006).

Para Fantin (2016), as crianças estão cada vez mais usurpando de comportamentos, atitudes, hábitos, responsabilidades e ações da vida adulta, acarretando o processo de adultização infantil e erotização precoce, e conseqüentemente o desaparecimento da infância. É perceptível o mundo infantil sendo configurado por um modelo idealizado de criança influenciada pela mídia, propagando muitas vezes uma imagem erotizada, apresentando apelos sexuais, antecipando práticas adultas e impactando diretamente na formação e no desenvolvimento das crianças.

É importante salientar que o conceito de infância na sociedade contemporânea vem se configurando a partir de fragmentos culturais que constituem esse novo sentimento de infância, infância marcada pelo discurso midiático, pela tecnologia e pelo consumismo exacerbado. Contudo, pesquisadores acabam por criticar a qualidade dessas relações, colocando em dúvida a eficácia das famílias para a formação de novos cidadãos, principalmente as dificuldades da relação entre pais e filhos, que têm se caracterizado como o mais emblemático tipo de conflito de gerações (ADATTO, 1998).

Conforme destacado por Corsaro (2003), além das influências naturais, as sociedades humanas têm produzido e continuam a criar significados para cada etapa da vida humana. Normas de comportamento são formalizadas para as diferentes fases da existência e se manifestam através dos papéis sociais desempenhados.

Portanto, é plausível afirmar que as gerações são moldadas socialmente. A construção social da infância se concretiza através da definição de valores morais e das expectativas de comportamento associadas a essa fase da vida. Podemos falar, então, em uma construção social da infância que se tornou mais evidente a partir do século XVIII, quando foi estabelecido um estatuto específico para essa faixa etária, assim como ocorreu com a invenção da adolescência no final do século XIX.

A infância é um construto tanto social como biológico, e estudar sobre a história de sua criação, instauração e aceitação social é também aprender como a humanidade evoluiu até tornar-se o que é atualmente.

4.2 Fatores influenciadores no processo de adultização e erotização precoce

Para Postman (2012), a mídia muitas vezes retrata modelos idealizados de corpos, comportamentos e relacionamentos, transmitindo mensagens que associam a maturidade e a sexualidade a um padrão específico de aparência e conduta. Isso cria expectativas irreais e pressões sociais, acarretando comparações e a busca de adequações a esses padrões inatingíveis. Além disso, a mídia frequentemente retrata relacionamentos românticos e sexualidade de forma simplista e superficial, desconsiderando a complexidade e a importância do consentimento, do respeito mútuo e da comunicação adequada.

Os fatores externos desempenham um papel significativo no processo de adultização e erotização da sociedade contemporânea. Através de diversos meios de comunicação, como televisão, cinema, música, internet e redes sociais, estamos constantemente expostos a conteúdos que promovem uma imagem sexualizada e uma visão distorcida da maturidade. Essa exposição excessiva e prematura a elementos adultos e eróticos pode ter consequências negativas no desenvolvimento de crianças e adolescentes (POSTMAN, 2012).

Nesse cenário, as crianças e adolescentes estão cada vez mais expostos a conteúdos que antes eram considerados inapropriados para sua faixa etária. Programas de TV, filmes e músicas que contêm cenas ou letras sexualmente sugestivas são facilmente acessíveis, mesmo para as faixas etárias mais jovens. Além disso, as redes sociais e a internet permitem o compartilhamento rápido e amplo de imagens, vídeos e informações com conteúdo adulto.

É importante salientar que esses fatos resultam em uma maior exposição a estímulos eróticos e em uma inibição do processo de amadurecimento, à medida que

as crianças são expostas a assuntos e situações para as quais ainda não estão preparadas emocionalmente. Postman (2012, p. 13) afirma que “[...] tanto a inocência como a curiosidade das crianças acabam se transfigurando em características pseudo-adultas medíocres”. Em sua obra *O desaparecimento da infância*, o autor afirma que:

As evidências do desaparecimento da infância vêm de várias maneiras e de diversas fontes. Há, por exemplo, a evidência fornecida pelos próprios meios de comunicação, pois eles não só promovem a desmontagem da infância valendo-se da forma e do contexto que lhes são peculiares, mas também refletem esse declínio em seu conteúdo. Há evidência a ser observada na fusão do gosto e estilo de crianças e adultos, assim como nas mutáveis perspectivas de instituições sociais importantes como o direito, as escolas e os esportes. E há evidência do tipo ‘pesado’ – cifras sobre alcoolismo, uso de drogas, atividade sexual, criminalidade e etc. – que implica uma declinante distinção entre a infância e a idade adulta (POSTMAN, 2012, p. 134).

Contudo, a influência midiática não é o único fator responsável pelo processo de adultização e erotização precoce, mas desempenha um papel significativo ao contribuir para a construção das crenças e atitudes das crianças e adolescentes em relação à maturidade e à sexualidade. Os contextos social, cultural, familiar e individual também desempenham um papel significativo nesses processos, pois a falta de orientação adequada por parte dos pais, dos educadores e da sociedade em geral também pode intensificar os efeitos negativos dessa influência midiática.

Para exercer sua influência, a mídia utiliza diversos canais de relacionamento humano. Seu alcance abrange desde a primeira infância até a velhice, cujas crianças são alvos privilegiados. Embora não possuam poder de compra, são influenciadores significativos, caracterizados como “publicidade nos ouvidos dos pais” (RAMONET, 2002, p. 63). São, dessa forma, impactadas por consideráveis apelos vigorosos provenientes das mais diversas formas de mídia e comunicação. A publicidade tenta usar seus truques para atrair e desenvolver essas crianças consumidoras com voz e poder de compra.

Com esse comportamento, a criança passa a participar de um mundo de prazer em que os sujeitos ganham objeto de desejo, cria uma sensação de liberdade

e poder. Entretanto, estas abordagens do consumo geram pessoas imediatistas e frustradas, como diz Debord (1997, p. 44): “Uma onda de entusiasmo por um determinado produto, apoiado e lançado de várias maneiras comunicação, se espalha muito rápido”. Após consumir objetos de desejo, o fetichismo da mercadoria desaparece assim que o momento de excitação frenética passa, e é preciso buscar outro desejo de consumo, pois o anteriormente obtido perde o seu valor.

Sendo assim, muitas vezes, a sexualidade é explorada e comercializada de maneira provocativa e exagerada, com imagens sexualmente sugestivas e conteúdo explícito amplamente divulgado. Essa exposição constante a uma sexualidade idealizada e muitas vezes irrealista pode levar os jovens a adotar uma visão distorcida de si mesmos e de suas próprias experiências sexuais. Além disso, essa representação pode criar uma pressão social para que os jovens se enquadrem em padrões de beleza e comportamento sexualmente objetificantes.

Como resultado desses estímulos adultos constantes, as crianças se adaptam aos comportamentos, às atitudes, aos hábitos, aos estilos de lazer, aos cuidados, às responsabilidades e às ações típicas da vida adulta. Esse tipo de apropriação, fora do contexto lúdico, é característico do processo de adultização.

A mídia, portanto, incentiva a exposição extrema das crianças a situações que nada têm a ver com a infância. Crianças com muitos compromissos e responsabilidades e preocupadas com os cuidados físicos e com a aparência são reflexos desses estímulos. Brincar como adulto não é adulterar, mas quando brincar se torna uma preocupação ou necessidade, sim. Por exemplo, colocar maquiagem é um comportamento natural e as crianças vão imitar suas mães. Sendo assim, se uma criança faz uso de maquiagem todos os dias para os cuidados necessários com a beleza, é a lógica dos adultos, não uma brincadeira de criança (TIBA, 2011).

É importante focar que se as sugestões ou os estímulos ultrapassam os limites dessa faixa etária, isso pode acarretar problemas. Essa forma de comportamento é prejudicial e pode deixar a criança desorientada. São informações de difícil compreensão que podem ter impactos negativos para ela (OLMOS *apud*

INSTITUTO ALANA, 2009). Segundo Flores *et al.* (2009, p. 10), “A sexualização do corpo infantil [...] resulta em prejuízos para o desenvolvimento da identidade da criança e representa uma ameaça à sua segurança”.

A erotização precoce ocorre quando se manifesta antes do estágio em que a criança se encontra na faixa etária apropriada para determinado estímulo. Além disso, também é considerada precoce quando os temas apresentados à criança estão além do que seria esperado para a sua idade. Um exemplo ilustrativo seria abordar questões sexuais com uma criança de doze anos que já possui certo entendimento sobre o assunto, o que estaria alinhado às expectativas para essa faixa etária.

Nesse sentido, acessórios destinados aos adultos, como roupas, calçados, maquiagens, bijuterias, são inseridos nas crianças por meios de comunicação (jornais, revistas, televisão, e até mesmo páginas on-line) e acabam trabalhando tanto o imaginário como o psicológico delas. Desse modo, a criança passa a entender tais costumes como normais e, em “longo prazo, sua atitude irá levá-la a acreditar que pode comportar-se como um adulto, o que pode ser perigoso, se pensarmos que a criança ainda não possui informações suficientes para lidar com este tipo de transformação” (FLORES *et al.*, 2011, p. 10).

Sendo assim, destaca-se a importância de estar atento aos conteúdos consumidos na infância e o que a mídia apresenta, se o comportamento das crianças está sendo afetado por estes mecanismos midiáticos, que apresentam questões que influenciam no seu desenvolvimento, antecipando, assim, o fim da infância.

4.3 A influência midiática e as implicações no desenvolvimento infantil

É notório que o poder da mídia na contemporaneidade tem cada vez mais se intensificado, acarretando transformações na nossa sociedade e influenciando diretamente em mudanças do comportamento humano, pois a rapidez das informações tem tomado grandes proporções, e com isso provocado consequências e impactos positivos e negativos na humanidade (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

Nesse sentido, Sampaio (2022) enfatiza que os recursos midiáticos têm se configurado como uma ferramenta que tem facilitado a vida das pessoas em diversos aspectos (pessoal, social, acadêmica, cultural, entre outros), tornando-se algo presente no cotidiano das pessoas de forma bem intensa; por outro lado o poder da mídia tem acarretado mudanças significativas na humanidade como um todo, tornando uma sociedade refém do marketing e do consumismo exacerbado.

Nesse viés, é possível inferir que a construção da percepção de mundo começa a se formar na infância, e tal fato nos faz refletir sobre o acesso livre de crianças a diversos recursos midiáticos, e que, de maneira camuflada, afeta a vida social e cultural delas (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

A mídia na atualidade torna-se central e predominante; a facilidade de acesso e a livre permissão representam como forte instrumento motivador de pontos de vista e de subjetividades, diante do afloramento de informativos que as mídias demandam e atuam precisamente para qualquer tipo de público, inclusive, o público infantil, acarretando impactos no comportamento da criança.

Flores *et al.* (2011) afirmam que a construção da infância é diferente a cada dia, então há uma mudança constante na maneira de entender e abordar as crianças e adolescentes ao passar dos anos, problematizando a erotização trazida por meios midiáticos como nova forma de visualizar o novo modelo representativo social infantil, fato que acaba implicando na estruturação da sua própria subjetividade e visão de mundo.

Uma sociedade de consumo prospera na medida em que consegue manter uma insatisfação constante entre seus membros. O método explícito de atingir tal efeito é depreciar e desvalorizar os produtos de consumo logo depois de terem sido promovidos no universo dos desejos dos consumidores (BAUMAN, 2007).

A venda de imagem também é fator importante a se refletir; as famosas “propagandas” em que expõe a imagem infantil ao espectador, gerando na criança grande influência sobre a sua formação de caráter e sua individualidade, seu modo de agir e pensar, contudo vale ressaltar a importância dos responsáveis estarem

atentos e agregarem princípios, não esquecendo a segurança da criança (GONÇALVES, 2014).

Ao mesmo tempo, visualizamos no nosso dia a dia a velocidade em que a mídia vem alcançando o público infantil, sem horário e sem pudor e que fica difícil controlar a situação, uma vez que visa lucros e atenção para quem está transmitindo o conteúdo, e nessa concepção esquecem as consequências drásticas que podem causar. As publicidades inúmeras vezes mudam os valores essenciais na construção do ser, infringe o que há de verdadeiro, a pureza e a inocência da criança, exibido pelos canais de comunicações que ela tem acesso, engatilha maus pensamentos, comportamentos, que podem colocar em risco sua vida e a do outro, pois a criança não tem o autocontrole das suas ações e emoções (TÁVOLA, 2009).

Para Paterno *et al.* (2009), a exposição infantil, sobre contextos apresentados pela mídia, incentiva em alto nível a erotização, sendo a criança incapaz de associar adequadamente a banalização sexual à ela exposto, afetando principalmente o sexo feminino; desse modo, pode ocorrer alterações drásticas no comportamento que surgem desde o modo de vestir à própria linguagem da criança.

Sampaio *et al.* (2022) salientam que o fato de a mídia ser predominante em todos os lugares e possuir grande influência aos espectadores infantis tem afetado muitas vezes, de maneira errônea, o mundo de fantasias e imaginações da criança, estimulando condutas impróprias e ações adultocêntricas, dentre elas o consumismo e a sexualidade precoce.

É importante salientar que criança é considerada um sujeito em formação que deve ser inserido em um meio para desenvolver o seu lado físico, cognitivo, afetivo, psicológico e social.

O desenvolvimento infantil inclui a evolução das habilidades motoras, habilidades de linguagem e habilidades sociais. Inclui também o desenvolvimento de cognição, inteligência, raciocínio, personalidade e, durante a adolescência, a criação da autonomia, um sentido de individualidade e valores (...) tudo isso intensificado num mundo interativo. Quando controlam seu meio, em vez de observá-lo

passivamente, as crianças se desenvolvem mais rapidamente (TAPSCOTT, 1999, p. 7).

Sobre isso, Ribeiro *et al.* (2022) apontam que a criança que é inserida precocemente ao meio virtual, em que é estimulada ao consumismo da sociedade vigente, refletindo hábitos, atitudes e comportamentos espelhados de adultos, por meio do marketing que tem o poder de direcioná-la ao consumismo de determinados produtos que não condizem muitas vezes com sua faixa etária e suas necessidades, está sujeita acarretar uma série de impactos físicos, psicológicos e sociais que prejudicam o seu desenvolvimento geral, causando irritabilidade, sono desregulado, obesidade devido ao sedentarismo, depressão, ansiedade, entre outros fatores preocupantes nessa nova infância da geração digital.

Partindo desse pressuposto, é importante salientar que a criança tem seus direitos que foram elaborados para assegurar o seu desenvolvimento saudável, garantindo a convivência familiar e a proteção contra qualquer forma de violência, discriminação, crueldade, etc., como contemplada pela Constituição Federal de 1988, art. 227:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (BRASIL, 1988).

Vale ressaltar que os impactos da mídia abrangem o público infantil sem distinção de classe social, tornando-o assim incapaz de construir seu próprio senso crítico e objeções sobre as propagandas exibidas. Nela se observa o poder de se construir um novo modelo de protagonista de acordo com que é repassado através das informações sugeridas, tornando-se um sujeito completamente submisso às

programações remetidas, comprometendo comportamentos que são modelados de acordo com o que está se projetando (SAMPAIO *et al.*, 2022).

Fantin (2016) corrobora que a mídia influencia significativamente e diretamente no desenvolvimento da criança, tornando-se propagadores constituídos em vários espaços, modificando os comportamentos dos indivíduos, dominando principalmente as crianças que passam a ser vítimas desses produtos midiáticos. Além disso, a mídia tem o poder de causar impactos significativos na vida dos sujeitos, acarretando consequências positivas ou negativas, alterando o seu comportamento, atingindo especialmente crianças, na qual estão na fase de desenvolvimento cognitivo, intelectual, cultural, social e de personalidade.

Dessa forma, o Estatuto da Criança e Adolescente ressalta o direito da criança a ser ouvida em situações que lhe respeitam, que se refere aos direitos à liberdade, ao respeito e à dignidade.

Art. 17. O direito ao respeito consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral da criança e do adolescente, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, dos valores, ideias e crenças, dos espaços e objetos pessoais. Art. 18. É dever de todos velar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor (BRASIL, 1990).

Portanto, existe uma responsabilidade tripla entre família, sociedade e Estado. O Estado é responsável para que haja a efetivação dos direitos da criança, para que não ocorra nenhuma negligência; a família, como meio primordial para o desenvolvimento da criança, deve se responsabilizar pelas regras e pelos limites de acesso aos meios midiáticos; e a sociedade, por sua vez, é de fundamental importância para proteger, garantir e principalmente controlar essa inviolabilidade da vida privada da criança e garantir o cumprimento dessa lei constitucional.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos realizados para o presente trabalho, cujo objetivo foi analisar a influência da mídia no processo de adultização e erotização precoce, e suas implicações na formação e no desenvolvimento da criança, nos revelou uma reflexão acerca da influência da mídia para com a criança em processo de formação, considerando que, cada vez mais, as crianças são expostas a diversos estímulos pertencentes ao mundo adulto.

É possível considerar que as crianças estão cada vez mais se configurando e se desenvolvendo a partir da reprodução de comportamentos, atitudes, hábitos, responsabilidades e ações típicas de uma vida de adulto, levando-nos a perceber o distanciamento ou o desaparecimento da vida infantil.

É perceptível que, no contexto atual, a infância é marcada por um mundo paralelo da criança: de um lado, a fantasia/o mundo fictício; e por outro, a realidade influenciada pelos meios midiáticos. Estes, por sua vez, apresentam-se por meio da erotização, com apelos sexuais, que acabam por antecipar ações e comportamentos autocêntricos, impactando diretamente no desenvolvimento da criança.

Essa reflexão acerca das crianças na sociedade vigente nos remete a alguns aspectos culturais que constituem os novos sentidos de infância, caracterizados pelos avanços tecnológicos e pelo consumismo exacerbado. Dessa forma, modificar atitudes e comportamentos de uma criança nos traz reflexões sobre as práticas pedagógicas, que também estão presentes na sua vivência, e apresentam-se muitas vezes com discursos adultizados, cujos conteúdos refletem de forma indireta na antecipação da escolarização.

Pensando nisso, é importante também ressaltar que a escola constitui o locus privilegiado de adestramento dos corpos; ela busca reproduzir discursos da sociedade vigente que, de forma indireta, acaba persuadindo o mundo infantil, dominando seus comportamentos e configurando indivíduos moldados, conforme a determinação do outro.

Embora o ambiente familiar e a escolar possuam grande influência nesse processo de mudança de comportamento da criança, a mídia ainda prevalece como estímulo principal de mudança de padrão de comportamento da criança, visto que ela passa grande parte do tempo envolvida com esse meio. As informações expostas têm contribuído na formação de valores e caráter, tornando-se persuasivas na estruturação da personalidade e na formação de opinião das crianças.

Portanto, a partir disso, torna-se importante pensar na escola como uma aliada, junto à família, na missão de propagar uma educação voltada para crianças de acordo com sua fase e suas etapas de desenvolvimento, bem diferente do que está sendo imposto nos livros didáticos e nas metodologias de ensino; é necessária que se propague uma educação que desenvolva valores, sentimentos e cidadania, com linguagem destinada exclusivamente para criança, utilizando-se do seu discurso para a motivação e mediação da construção de novos conhecimentos, contribuindo para o desenvolvimento integral e de suas inúmeras potencialidades.

REFERÊNCIAS

ADATTO, Kiku. Conceito de infância passa por transformação. *In: O Estado de São Paulo*, 1998.

ARAÚJO, Marta Valéria Silva *et al.*. A adultização de crianças na sociedade contemporânea: o desaparecimento da infância e a construção de um “novo velho sujeito”. **Anais IV CONEDU**. Campina Grande: Realize Editora, 2017. Disponível em: <https://www.editorarealize.com.br/index.php/artigo/visualizar/35726>>. Acesso em: 09 abr. 2023.

ARAUJO, Delcimaria Dantas de. **Adultização infantil no século XXI: uma abordagem histórica acerca das concepções de infância**. 2016. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/37821/3/Adultiza%C3%A7%C3%A3oInfantil_Ara%C3%BAjo_2016.pdf >. Acesso em: 03 abr. 2023.

ARIÈS, P. **História social da criança e da família**. 2. ed. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos, 2006.

BAUMAN, Zygmunt. **Tempos líquidos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do adolescente**. Decreto-Lei nº 8069, de 13 de julho de 1990. Brasília: Coordenação de Publicações, 1991.

BRUM, C. N. *et al.* Revisão narrativa de literatura: aspectos conceituais e metodológicos na construção do conhecimento da enfermagem. *In*: LACERDA, M. R.; COSTENARO, G. S. **Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria à prática**. Porto Alegre: Moriá, 2015.

CORSARO, W. **We're friends, right?: inside kid's cultures**. Washington, DC: Joseph Henry, 2003.

DEBORD, G. **A sociedade do espetáculo: comentários sobre a sociedade do espetáculo**. Rio de Janeiro: Contraponto, 1997.

DE MAUSE, Lloyd. **História de la infância**. Madri, Alianza Universid: 1991.

DEUS, Meiridiane Domingues de; DIAS, Ana Cristina Garcia. Avós cuidadores e suas funções: uma revisão integrativa da literatura. **Pensando nas famílias**, v. 20, n. 2, p. 56-69, 2016.

DUARTE DA SILVA, Débora Kelly; BORGES DOS SANTOS, Isabella Karen; CARDOSO DA SILVA JUNIOR, Mauricio. **Considerações sobre a “adultização” da infância na contemporaneidade**. CIPSI UEM. Maringá PR, 2018. 5 p. Disponível em:

<https://www.npd.uem.br/eventos/assets/uploads/files/evt/6/trabalhos/6_319_1523803874.pdf>. Acesso em: 28 mai. 2023.

ELIAS, C. S. *et al.* Quando chega o fim? Uma revisão narrativa sobre terminalidade do período escolar para alunos deficientes mentais. **SMAD: Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas**, v. 8, n. 1, p. 48-53, 2012.

FANTIN, M.; GIRARDELLO, G. Questões e perspectivas da pesquisa com e sobre crianças no contexto da mídia e da cultura. *In*: SIMPÓSIO LUSO-BRASILEIRO EM ESTUDOS DA CRIANÇA: DESAFIOS ÉTICOS E METODOLÓGICOS, 2, Porto Alegre. **Anais...** Porto Alegre. v. 1, 2014.

FLICK, Uwe. **Uma introdução à Pesquisa Qualitativa**. Porto Alegre: Bookman, 2004.

FLORES, Alice Lacerda Pio *et al.* Erotização e Infância: as duas faces da publicidade. **Revista Anagrama**, ano 4, 3. ed. USP: São Paulo, 2011. Disponível em: <http://www.usp.br/anagrama/Flores_Infancia.pdf>. Acesso em: 04 mai. 2023.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir: Nascimento da Prisão**. Trad. Raquel Ramallete – Petrópolis, 2014.

GÉLIS, J. A individualização da criança. *In*: ARIÈS, P.; CHARTIER, R. (Org.). **História da vida privada: da Renascença ao Século das Luzes**. São Paulo: Cia das Letras, 1991, p. 311-329.

GONÇALVES, Tamara Amoroso. A regulamentação da publicidade dirigida a crianças: um ponto de encontro entre o direito da criança e do adolescente e o direito do consumidor. **Revista Luso-Brasileira de Direito do Consumo**, v. 4, n. 14. 2014. Disponível em: <https://bdjur.stj.jus.br/jspui/bitstream/2011/75206/regulamentacao_publicidade_dirigida_goncalves.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2023.

GUTJAHR, Mayara; MICHELA JOHN, Valquíria. Gênero, erotização precoce e infância: as representações sociais da identidade infantil pelo suplemento infantil folhinha. Seminário Internacional Fazendo Gênero 10 (**Anais Eletrônicos**). Florianópolis, 2012, 2013. 8 p. Disponível em: <chromeextension://efaidnbnmnibpcjpcglclefindmkaj/http://www.fg2013.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/20/1373295256_ARQUIVO_Mayara_Gutjahr_Valquiria_Michela_John_Fazendo_Genero.pdf>. Acesso em: 28 mai. 2023.

HEYWOOD, Colin. **Uma história da infância**. Porto Alegre: Artmed, 2004. p. 21-47.

INSTITUTO ALANA. **Na publicidade, o paradigma e o modelo de pertencimento são dados de fora para dentro**: entrevista com Ana Olmos. São Paulo, 2009.

Disponível em:

<<http://www.alana.org.br/CriancaConsumo/NoticiaIntegra.aspx?id=5928&origem23>>.

Acesso em: 20 abr. 2023.

MENEZES, Sandra Maria Moreira de. A adultização da infância pela mídia: uma leitura sócio-histórica. **Revista psicologias**, v. 2, 2016. Disponível em:

<[file:///C:/Users/super/Downloads/269-Texto% 20do% 20artigo-1244-1-10-20160428](file:///C:/Users/super/Downloads/269-Texto%20do%20artigo-1244-1-10-20160428)>.

Acesso em: 04 abr. 23.

NASCIMENTO, C. T. do; BRANCHER, V. R.; OLIVEIRA, V. F. de. A construção social do conceito de infância: algumas interlocuções históricas e sociológicas.

Revista Contexto & Educação, 23(79), 47–63, 2013. Disponível em:

<<https://doi.org/10.21527/2179-1309.2008.79.47-63>>. Acesso em: 28 mai. 2023.

NIEHUES, Mariane Rocha; COSTA, Marli de Oliveira. Concepções de infância ao longo da história. **Rev. Técnico Científico (IFSC)** v. 3, n. 1 (2012). Disponível em:

<https://www.academia.edu/35859598/CONCEP%C3%87%C3%95ES_DE_INF%C3%82NCIA_AO_LONGO_DA_HIST%C3%93RIA> . Acesso em: 28 mai. 2023.

OLIVEIRA, M. R. F. de; SILVA, L. D. B. da; PASCHOAL, J. D. Os lugares da infância nos editoriais de moda: uma análise sobre a adultização da criança na sociedade do consumo. **Revista on-line de Política e Gestão Educacional**, Araraquara, v. 24, n. esp3, p. 1856–1872, 2020. Disponível em:

<<https://periodicos.fclar.unesp.br/rpge/article/view/14361>>. Acesso em: 03 abr. 2023.

PAULA, M. H. *et al.* **Adultização e erotização infantil**: a influência social. Seminário de iniciação científica e seminário integrado de ensino, pesquisa e extensão, 2018.

Disponível em:< <https://periodicos.unoesc.edu.br/siepe/article/view/18093>>. Acesso em: 05 abr. 2023.

PATERNIO, K. *et al.* **Normalização da Erotização da Infância**: Cotidiano Escolar. Seminário de Pesquisa do PPE – Universidade Estadual de Maringá, 2009.

Disponível em: <<https://www.uricer.edu.br/cursos/index.php?&cod=18>>. Acesso em: 05 jun. 2023.

POSTMAN, Neil. **O Desaparecimento da Infância**. Rio de Janeiro: Graphia Editorial, 2012.

RAMONET, Igmacio. **Propagandas silenciosas**: massas, televisão, cinema.

PETRÓPOLES, RJ: VOZES, 2002.

RIBEIRO, Patrícia Ellmer de Carvalho; FERREIRA, Bruna Milene. A erotização infantil nas mídias eletrônicas: uma discussão necessária para pais e mestres. **Revista Acadêmica Educação e Cultura em Debate**. v. 8, n. 1, jan./dez. 2022. Disponível em: <<https://www.unifan.edu.br/revistas2/index.php/RevistaISE/article/view/830>> . Acesso em: 28 mai. 2023.

ROCHA, R.C. L. História da infância: reflexões acerca de algumas concepções correntes. **ANALECTA** Guarapuava, Paraná, v. 3, n. 2, p. 51-63, jul/dez. 2002. Disponível em: <<https://pt.scribd.com/doc/28155072/HISTORIA-DA-INFANCIA-REFLEXOES-ACERCA-DE-ALGUMASCONCEPCOES-CORRENTES>>. Acesso em: 28 mai. 2023.

RÜCKERT, Bianca; CUNHA, Daisy Moreira; MODENA, Celina Maria. Saberes e práticas de cuidado em saúde da população do campo: revisão integrativa da literatura. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, 2018.

SAMPAIO, Evillyn Oliveira *et al.* Influência das mídias sociais no processo de erotização infantil: fator determinante para um processo precoce da adultização? **Revista Eletrônica da Estácio Recife**, [S. l.], v. 8, n. 1, 2022. Disponível em: <<https://reer.emnuvens.com.br/reer/article/view/665>>. Acesso em: 22 set. 2023.

SILVA, C. R. da *et al.* Erotização infantil no contexto midiático. **Anuário Pesquisa E Extensão. Unoesc Videira**, 4, e 20595, (2019). Disponível em: <<https://periodicos.unoesc.edu.br/apeuv/article/view/20595>>. Acesso em: 05 abr. 2023.

TÁVOLA, A. TV, criança e imaginário. *In*: PACHECO, E. (Orgs.). **Televisão, criança, imaginário e educação**. Campinas: Papirus, 2009. p. 39-49.

TAPSCOTT, D. **Geração Digital: A crescente e irreversível ascensão da Geração Net**. São Paulo: Makron Books, 1999.

TIBA, Içami. **Quem ama, educa!** São Paulo: Editora Gente, 2002.

VECTORE, Celia *et al.* "Ele foi orçado, mas não planejado!": a infância na contemporaneidade. **CES Psicol** [online]. 2018, vol.11, n. 2, pp. 37-52. Disponível em: <https://doi.org/10.21615/cesp.11.2.4.http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-30802018000200037&lng=pt&nrm=is>. Acesso em: 06 abr.2023.

VOSGERAU, D. Sant'Anna Ramos; ROMANOWSKI, J. P. Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. **Revista Diálogo Educacional**, 14(41),

165–189, (2014). Disponível em:
<<https://www.redalyc.org/pdf/1891/189130424009.pdf>> . Acesso em: 15 abr. 23.

CORRELAÇÃO ENTRE O CONSUMO DE CARBOIDRATOS DA REFEIÇÃO PRÉ-TREINO E A PERCEPÇÃO SUBJETIVA DE ESFORÇO DURANTE UMA SESSÃO DE TREINAMENTO DE CROSSFIT®

AUTORES:

1. Naila Saskia Melo Andrade
Graduada em Nutrição pelo Centro Universitário Ateneu

2. Tabata Souza Paz
Graduada em Nutrição pelo Centro Universitário Ateneu

3. Prof. Ms. Isabela Natasha Pinheiro Teixeira
Nutricionista. Docente do Curso de Nutrição do Centro Universitário Ateneu

RESUMO

O consumo alimentar baseado numa dieta equilibrada, rica em macronutrientes de qualidade, e que garanta um bom aporte de micronutrientes é essencial para o fornecimento de energia durante a prática do exercício, sobretudo, os de alta intensidade. Deste modo, a presente pesquisa, buscou correlacionar a ingestão de carboidratos advindos da refeição pré-treino, realizada em até 4 horas, antes de uma sessão de treinamento de Crossfit® e a Percepção Subjetiva de Esforço (PSE) dos praticantes. Para tanto, utilizou-se da pesquisa transversal, descritiva e quantitativa para encontrar esta correlação. 48 praticantes de crossfit® relataram sobre sua alimentação pré-treino e após a realização de um *Workout of the Day* (WOD) assinalaram na escala CR10 a percepção de esforço realizada. Para análise dos dados utilizou-se a estatística descritiva simples e correlacional. Os dados foram categorizados. Nas duas primeiras categorias, compostas por praticantes iniciantes e intermediários encontrou-se correlação de intensidade fraca entre suas PSE e a ingestão de carboidratos. Já na categoria onde foram alocados praticantes com maior tempo de treino, encontrou-se uma correlação de intensidade forte entre a ingestão de carboidrato e a PSE. Conclui-se que este estudo reforçou a importância de uma alimentação adequada, com uma refeição pré-treino que contemple a quantidade de carboidratos necessária para garantir um bom fornecimento de energia à realização de um treino de alta intensidade. Apesar disto, faz-se necessário estudos adicionais que examinem o esforço dos praticantes por meio de outras tecnologias e correlacione com a alimentação realizada em até 24 horas antes da sessão de treinamento.

Palavras-chave: Esforço Físico; Treinamento Intervalado de Alta Intensidade; Dieta; Carboidratos.

1 INTRODUÇÃO

Na década de 90, Greg Glassman, criou um método de treinamento que consistia na mistura de alguns esportes já existentes e que tinha como principal base a realização de exercícios aeróbicos, exercícios da ginástica e do levantamento de peso olímpicos, buscando trabalhar 10 aptidões físicas específicas, são elas: a resistência cardiorrespiratória, a resistência física muscular, a força, a flexibilidade, a agilidade, a velocidade, a potência, a coordenação, a precisão e o equilíbrio (CLAUDINO, 2018). Este método de treino foi posteriormente registrado como a marca Crossfit®, e reconhecido mundialmente como um treinamento funcional de alta intensidade e com metodologia (CROSSFIT, 2021).

No Crossfit®, a demanda energética é elevada pois é considerada uma atividade de alta intensidade e curta duração. Deste modo, a oferta de calorias e nutrientes deverão ser bem planejadas segundo a periodização dos treinos. Com relação ao consumo de carboidratos, estes macronutrientes apresentam um papel essencial neste esporte devido ser o principal substrato para a via de produção de energia. Além disso, os carboidratos favorecem a manutenção dos estoques de glicogênio muscular entre as sessões de treinos sendo um fator crucial para uma adequada recuperação e prevenção de lesões. É o nutriente “chave” para a performance dessa modalidade esportiva (VIEIRA *et al.*, 2021). De modo geral a ingestão de carboidratos, considerando de uma hora à quatro horas antes do treino é de 1 à 4 gramas por quilograma do peso para cada atleta (BURKE, 2011).

Para a realização de exercícios de alta intensidade faz-se necessária a empregabilidade do máximo de esforço físico ao mínimo de tempo possível. O esforço realizado e o nível de condicionamento físico de um praticante de Crossfit® pode ser avaliado segundo seu perfil hormonal (relação testosterona:cortisol); a concentração de metabólitos (lactato e amônia), o comportamento da Frequência Cardíaca (FC) e a Percepção Subjetiva do Esforço (PSE) (NAKAMURA *et al.*, 2010).

O método da PSE da sessão, por meio da escala CR10, foi proposto por Foster *et al.* (1996, 2001), com intuito de quantificar a carga de treinamento. Esta escala é utilizada para avaliar o esforço que o praticante percebeu fazer durante a realização de uma sessão de exercício físico, independentemente do nível de condicionamento físico ou habilidade atlética, ela permite que indivíduos avaliem a intensidade do seu treino com base em suas próprias percepções. Além disto existem algumas variáveis que interferem na PSE, como as adaptações ao treino e o descanso (NAKAMURA, 2010).

No que diz respeito à alimentação, é sabido que o consumo alimentar baseado numa dieta equilibrada, é essencial para o fornecimento de energia durante a prática do exercício, sobretudo, os de alta intensidade, além disso, é fundamental para a reparação de células, para a síntese de tecidos e para a boa regulação dos fenômenos fisiológicos (MCARDLE, 2016).

Em contrapartida, numa situação em que o consumo alimentar esteja inadequado, considerando a ingestão de líquidos, nutrientes e energia, existe a influência direta nos fenômenos fisiológicos, como a função termorreguladora do corpo, a disponibilidade de substratos para gerar energia durante uma sessão de treinamento, a própria capacidade de realizar atividade física, a recuperação após a atividade e a responsividade ao treinamento (MCARDLE, 2016).

Para o ótimo desempenho nas atividades de alta intensidade faz-se necessário que o praticante realize refeições que garantam um aporte adequado de macro e micronutrientes, pois a alimentação adequada é um fator fundamental para o desempenho e recuperação em exercícios de alta intensidade, dessa forma, é importante que os praticantes estejam atentos aos alimentos que consomem e como eles podem impactar no seu rendimento (TINSLEY, 2019).

Diante do exposto, e frente a necessidade da compreensão sobre o quão a alimentação pré-treino pode influenciar ou não a percepção de esforço dos praticantes, este artigo visa contribuir, por meio da literatura científica, com pesquisas que abordem sobre as recomendações nutricionais direcionadas para esta

modalidade de treino, sobretudo, reforçar os estudos já existentes, sobre a importância dos carboidratos como principal substrato para geração de energia em um treinamento. Com esse reforço, pretende-se que nutricionistas direcionem sua prática clínica para que os praticantes atinjam os objetivos básicos para a realização de um *Workouts of the Day* (WOD) (CROSSFIT, 2011).

Assim, a presente pesquisa buscou correlacionar a ingestão de carboidratos advinda da refeição pré-treino realizada em até 4 horas antes de uma sessão de treinamento de Crossfit® e a PSE realizada.

2 OBJETIVO

Este estudo objetivou descrever o consumo de macronutrientes ingeridos no pré-treino, de praticantes de Crossfit® e correlacionou o consumo de carboidratos às suas percepções sobre o esforço realizado durante o WOD.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Esta pesquisa trata-se de um estudo transversal, que consiste na coleta de dados em um determinado momento no tempo para investigar a presença de um comportamento ou característica em uma população, é realizado através de amostras aleatórias e representativas da população, independentemente da existência da exposição e do desfecho (FREIRE et al., 2018). Além disto, possui abordagem quantitativa, pois busca traduzir números em informações que serão classificadas e analisadas, sendo, portanto, um método baseado em números, métricas e cálculos matemáticos (SILVA, 2019). Do ponto de vista dos objetivos, possui natureza descritiva do tipo correlacional, pois explora relações entre duas principais variáveis, conforme elucida Coutinho (2008).

Para a realização da pesquisa, não houve um cálculo amostral, a amostra escolhida por conveniência foi constituída por 48 indivíduos, praticantes de Crossfit®

do Box Superação, instalado na Rede de Academias *Greenlife*, localizada no município de Fortaleza-CE. Os participantes foram alocados em diferentes categorias segundo o tempo e a experiência de treino, conforme descrição a seguir:

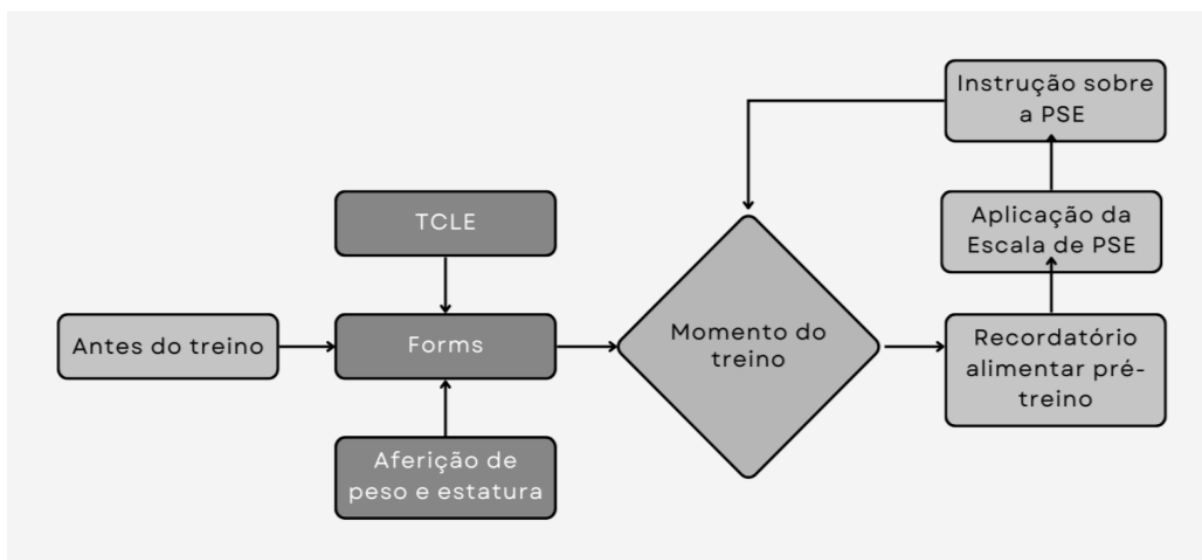
a) Iniciantes: aqueles praticantes em estavam aprendendo os primeiros movimentos e, ou, que saiu recentemente de uma vida sedentária, totalizando 13 praticantes (27,08% da amostra);

b) *Scaled*: aqueles praticantes que tinham clareza do que precisa ser feito durante a realização do wod diariamente, mas que não executa todos os movimentos, geralmente faz adaptações, totalizando 28 praticantes (58,33%);

c) RX (as *prescribed*): aqueles praticantes que executam os movimentos complexos e geralmente realiza o WOD da forma que o Coach (treinador) prescreve no quadro (carga, tempo, quantidade de movimentos), totalizando 7 praticantes (14,58%).

Esta pesquisa contou com dois principais momentos para a coleta de dados (ver figura 1). No primeiro momento, cada praticante foi contatado para conhecer a pesquisa, no caso de aceitar participar, assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE 1), e responder ao formulário de perguntas do *Google Forms* (APÊNDICE 2), que foi disponibilizado via *WhatsApp*, onde continham perguntas gerais e dados sobre tempo de treino e uso de suplementação alimentar.

Figura – 1 Etapas da coleta de dados da pesquisa



Fonte: Elaborada pelas autoras

No segundo momento, selecionou-se um dia de treino, para visitar todas as turmas e fazer a coleta sobre a refeição realizada no pré treino, e a PSE de cada participante logo após a realização do WOD. Os participantes foram submetidos à um WOD oficial da Crossfit®, intitulado *the seven*, que consistia em realizar, dentro do tempo de 35 minutos, 7 rounds que incluíam obrigatoriamente em cada round: 7 movimentos de *handstand pushups*, 7 *thrusters* (peso da barra para os homens 60kg e para as mulheres 43kg), 7 *knee-to-elbows*, 7 *deadlifts* (111kg/74kg), 7 *burpees*, 7 *kettlebell swings* (20kg/16kg) e 7 *pullups*. Este, é um dos WOD mais difíceis da Crossfit®, pois requer conhecimento de técnica para a execução de diferentes movimentos, trabalha diferentes grupos musculares, é também um treino considerado longo e que portanto requer uma boa estratégia na execução para evitar o esgotamento físico e mental ainda no início da tarefa.

Para verificar a PSE, antes da realização do WOD os participantes foram instruídos sobre o que é a PSE e como escolher o melhor descritor que definiria sua sessão de treino. Em até 15 minutos após a realização do WOD, cada participante foi questionado sobre “como foi a sua sessão de treino?” e a resposta ao questionamento foi fornecida a partir da escala apresentada na Figura 2.

Figura 2 – Escala CR10 de Borg (1982), modificada por Foster *et al.* (2001).

Classificação	Descritor
0	Repouso
1	Muito, Muito Fácil
2	Fácil
3	Moderado
4	Um Pouco Difícil
5	Difícil
6	-
7	Muito Difícil
8	-
9	-
10	Máximo

Fonte: Elaborada pelas autoras.

Nesta Escala, o valor máximo (10) deve ser comparado ao maior esforço físico realizado pela pessoa e o valor mínimo é a condição de repouso absoluto (0). Para facilitar a compreensão sobre os descritores ressaltou-se a importância de perceber os sinais físicos e associá-los aos números da escala, ao passo que o 0 representava o estado de repouso, 1 e 2 representavam a realização de esforço muito fácil ou fácil em que quase ou nenhum esforço seria percebido, assim o exercício poderia ser sustentado por horas; já os números 3 e 4 representavam o esforço moderado e um pouco difícil, em que esperava-se que o ritmo do exercício começasse a ficar desconfortável, porém ainda seria possível manter uma conversa; os números 5 e 6 representavam esforço difícil e muito difícil, em que o corpo começaria a ter sudorese intensa, a respiração começaria a ficar ofegante, e somente seria possível focar no exercício; 7, 8 e 9 estava sendo considerado esforço difícil e muito difícil, em que o corpo e a musculatura começariam a falhar, o praticante ficaria sem fôlego, e já não seria mais possível sustentar a intensidade; e, 10, seria considerado o esforço máximo, extremamente intenso, onde existe o conjunto de todos os sinais do corpo citados nos níveis anteriores da escala e soma-se à isto a exaustão, o esgotamento

físico e mental, onde não existiria mais a possibilidade de manter por muito tempo ou exceder este esforço.

Neste mesmo dia também se realizou a aferição da estatura e massa corpórea de cada participante, e os mesmos foram indagados sobre sua refeição pré-treino. Os dados sobre a alimentação dos participantes foram inseridos nos *softwares* de acompanhamento nutricional *webdiet* e *dietbox*, para verificar a composição centesimal de macronutrientes dos alimentos referidos pelos participantes. Já os dados coletados por meio do *Google Forms*, juntamente com a PSE, e as aferições de medidas corporais foram categorizadas no *software* de planilhas eletrônicas *Microsoft Excel®*.

Para a análise dos resultados utilizou-se a estatística descritiva e correlacional, posteriormente foram construídas tabelas e gráficos correlacionando os dados para a apresentação destes resultados. O coeficiente de correlação de Pearson é um teste que mede a relação estatística entre duas variáveis contínuas. O coeficiente de correlação de Pearson pode ter um intervalo de valores de +1 a -1. Um valor de 0 indica que não há associação entre as duas variáveis. Um valor maior que 0 indica uma associação positiva. Isto é, à medida que o valor de uma variável aumenta, o mesmo acontece com o valor da outra variável. Um valor menor que 0 indica uma associação negativa. Isto é, à medida que o valor de uma variável aumenta, o valor da outra diminui (FIGUEIREDO FILHO, 2009).

O presente estudo seguiu as normas dispostas na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS, 2012), e foi submetido à apreciação do Comitê em Ética do Centro Universitário Ateneu (Uniateneu), tendo sido aprovado sob o número 6.027.361 em 27 de abril de 2023. Todos os participantes assinaram o TCLE (ANEXO 1) por livre e espontânea vontade, como é previsto na resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 48 indivíduos, sendo 27 (56,25%) mulheres e 21 (43,47%) homens, com idade entre 20 e 51 anos, dos quais 28 (58,3%) possuíam mais do que um ano de treino no Crossfit® e se consideravam pertencentes à categoria *scaled*; 13 (27,08%) se consideravam na categoria iniciantes; e 7 (14,58%) se consideravam RX. Com relação ao uso de suplementação, 22 (45,9%) relataram consumir *whey protein* em algum horário do dia; 25 (51,4%) fazem o uso da creatina diariamente; 7 (14,58%) fazem o uso de cafeína antes dos treinos; 2 (5%) fazem o uso de beta alanina; 7 (14,58%) fazem o uso de ômega-3, e 7 (14,58%) relataram fazer algum tipo de reposição hormonal.

O Índice de Massa Corpórea (IMC) variou de 22 kg/m² a 35 kg/m² (Tabela 1), o que enquadra os participantes em estado nutricional que varia entre eutrofia, sobrepeso e obesidade, no entanto, é válido ressaltar que o IMC não é um parâmetro representativo para esta amostra, visto que, algumas pessoas possuíam uma conformação física mais robusta, aparentemente com maior volume de massa muscular e densidade óssea, e baixa adiposidade, mas que segundo o cálculo do IMC estariam em sobrepeso ou obesidade.

Tabela 1 – Descrição da amostra

	Média	Desvio Padrão	Coefficiente de Variação	Mínimo	Máximo
Idade (anos)	35	6,14	17,5	20	51
Massa Corporea (kg)	71	15,93	22,4	54	121
Estatura (m)	1,63	0,08	5,2	1,49	1,79
IMC (kg/m²)	26,11	3,72	14,3	21,9	36,5

Fonte: Elaborada pelas autoras

Para analisar os resultados da PSE e do consumo alimentar, os participantes foram categorizados em iniciantes, *scaled* e RX. A seguir a descrição e análise dentro de cada uma das categorias:

4.1 Iniciantes e *Scales*

Dos 13 participantes inseridos na categoria iniciante, 3 relataram PSE 10 – esforço extenuante; 8 relataram PSE entre 7,8 e 9, ou seja, esforço muito intenso; e duas pessoas relataram PSE 5 e 6, que representa esforço intenso. Já a categoria *scales*, esta categoria foi a mais populosa da amostra, possuindo 28 participantes, em que duas pessoas relataram PSE 10 – esforço extenuante; 20 relataram PSE entre 7,8 e 9, ou seja, esforço muito intenso; 5 pessoas relataram PSE 5 e 6, que representa esforço intenso; e uma pessoa relatou PSE 4, que representa esforço moderado ou pouco difícil.

Com relação ao consumo de macronutrientes no pré-treino, os valores foram bem diversificados para ambas as categorias (Tabelas 2 e 3), demonstrando que as características de consumo alimentar e PSE foram bastante heterogêneas, sobretudo na categoria iniciante. As análises estatísticas também demonstraram um desvio padrão elevado, o que indica que os valores amostrais não estão condensados próximos à média, reforçando a heterogeneidade de ambas as categorias.

Tabela 2 – PSE e consumo de macronutrientes da refeição pré-treino na categoria iniciante

	Média	Desvio Padrão	Coefficiente de Variação	Mínimo	Máximo
PSE	8	1,5	18,6	5	10
CHO (g)	30,2	31,6u	104,6	12,9	139
PTN (g)	16,4	15,5	94,6	1,6	54,4
LIP (g)	9,5	13,3	139,8	39,3	1,1

Fonte: Elaborada pelas autoras

Tabela 3 – PSE e consumo de macronutrientes da refeição pré-treino na categoria *scaled*

	Média	Desvio Padrão	Coefficiente de Variação	Mínimo	Máximo
PSE	8	1,3	16,8	4	10
CHO (g)	49,6	30,5	61,5	11,2	138,2
PTN (g)	19,5	21	107,5	0,4	66,3
LIP (g)	9,9	15	151,8	0,2	57,5

Fonte: Elaborada pelas autoras

Os Gráficos 1 e 2, a seguir estratificam um pouco mais os resultados, buscando apresentar os dados do consumo de carboidrato no pré-treino, considerando a unidade grama por quilo do peso de cada participante, e organizados em uma ordem crescente de consumo, e os valores de PSE sinalizados em ambas as categorias.

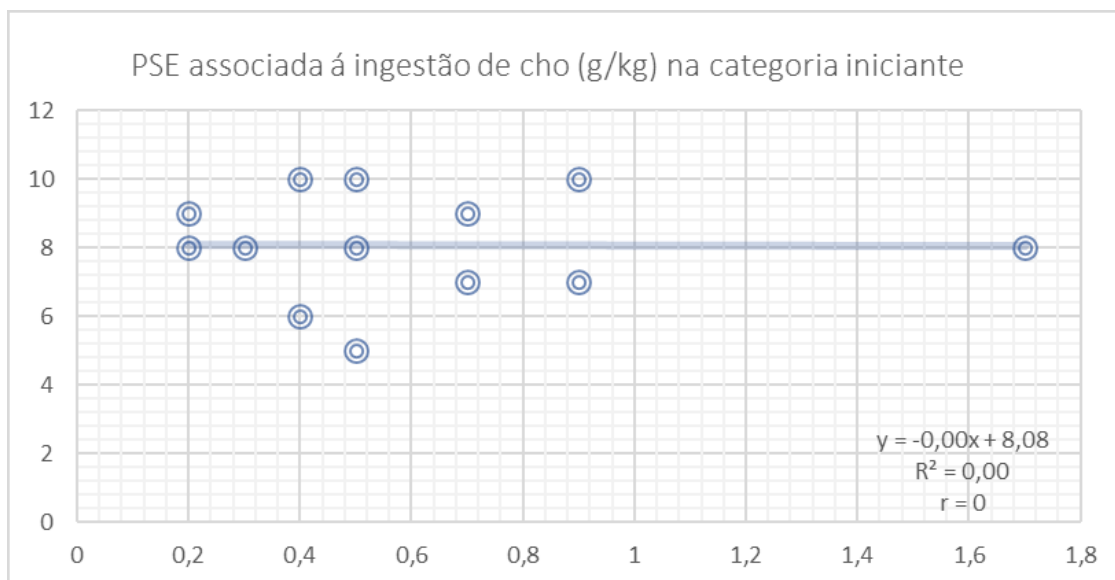
Estes mesmos gráficos também reforçam a heterogeneidade da amostra e sugere que embora este consumo de carboidratos tenha sido organizado no gráfico da forma crescente, percebe-se que a curva de PSE não acompanha o mesmo padrão, nem de ascendência nem de descendência, isto pode estar revelando que, neste estudo, para esta categoria, não foi possível identificar uma correlação forte entre o consumo de carboidratos advindos da refeição pré-treino e a PSE, assim não

155

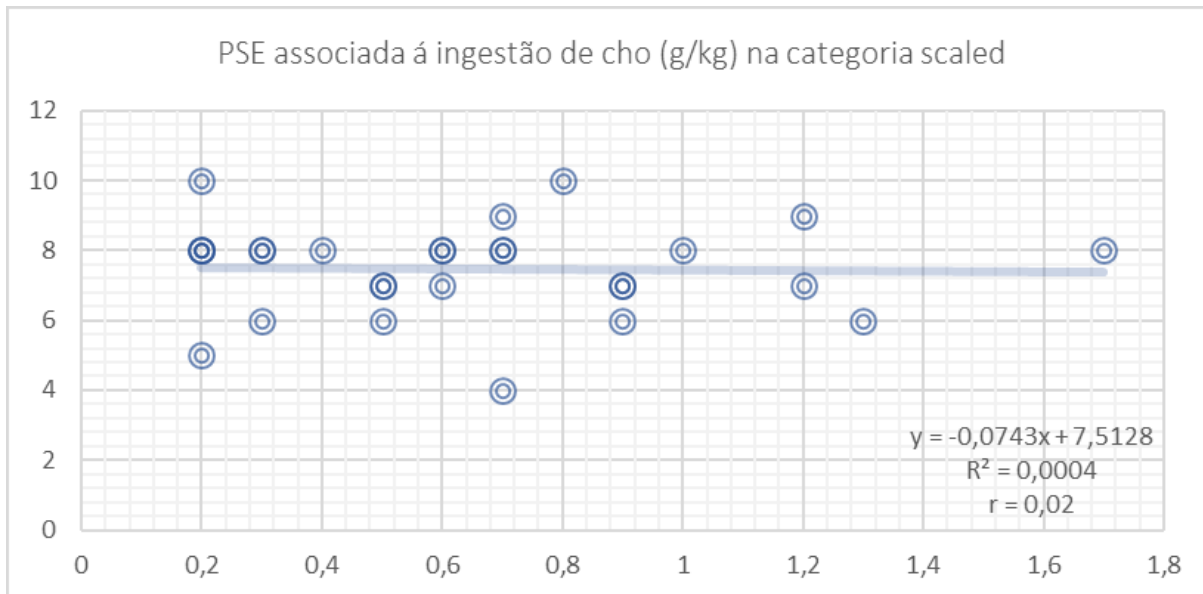
foi detectado o efeito do consumo de carboidratos sobre a PSE durante a realização do WOD em contraste ao resultado apresentado por Backhouse *et al.* (2005), que mostrou que o consumo de carboidrato pode minimizar o aumento da PSE durante as sessões de exercícios prolongados intermitentes.

Para compreender melhor se realmente houve uma correlação ou não, os gráficos 3 e 4, apresentados no modelo de dispersão, e utilizando o coeficiente de correlação linear de Pearson (r) foi obtido que, na categoria iniciante r foi 0 e na categoria *scaled* r foi 0,2. Estes resultados indicam que a correlação entre o consumo de carboidratos da refeição pré-treino e a PSE dos participantes destas duas categorias foi fraca (Gráficos 3 e 4). Em acordo com Siqueira e Tibúrcio (2011), que em seus estudos estatísticos na área da saúde apontaram que se o coeficiente de correlação for inferior à 0,4 é porque a intensidade da correlação é fraca, se o coeficiente de correlação for entre 0,4 e 0,9, a intensidade da correlação é moderada, e se o coeficiente for acima de 0,7 é porque a correlação foi forte.

Gráfico 1 – Correlação entre PSE e consumo de carboidratos na categoria iniciante



Fonte: Elaborado pelas autoras

Gráfico 2 – Correlação entre a PSE e o consumo de carboidratos na categoria *scaled*

Fonte: Elaborado pelas autoras

A intensidade de correlação fraca visualizada nestas duas categorias pode ser justificada pela característica heterogênea da amostra, pelo não controle das demais variáveis que interferem na PSE, pelos participantes, e ao fato de que apesar de terem sido instruídos sobre como apontar na escala o nível do seu esforço, ainda assim possam ter tido dificuldades para interpretar o grau de esforço realizado no WOD e a sinalização na escala CR10.

Além disto, outro fator importante é que, na categoria iniciante, os participantes tinham um perfil de quem saiu recentemente de uma vida sedentária (conforme eles assinalaram no formulário do *Google*), e estavam iniciando uma vida mais ativa e cuidadosa com a alimentação à partir da inserção no Crossfit®, logo, por terem pouco tempo de prática no esporte, provavelmente, apresentam baixa capacidade de trabalho para a realização do WOD, quando comparados com categorias mais avançadas, este viés pode ter interferido nos resultados de correlação.

4.2. RX

Dos 7 (14,58%) participantes inseridos nesta categoria, 5 referiram esforço 7 na escala PSE e 2 referiram esforço 8, totalizando uma média de PSE igual a 7, e com um desvio padrão baixo, indicando que a maioria dos valores do conjunto de dados está próxima da média, conforme apresentando na Tabela 4.

Tabela 3 – PSE e consumo de macronutrientes da refeição pré-treino na categoria RX

	Média	Desvio Padrão	Coefficiente de Variação	Mínimo	Máximo
PSE	7	0,69	9,86	6	8
CHO (g)	43,4	36,25	83,53	33,9	122,3
PTN (g)	17,2	17,57	102,14	6,5	58,7
LIP (g)	14,3	22,8	159,45	2,6	57,2

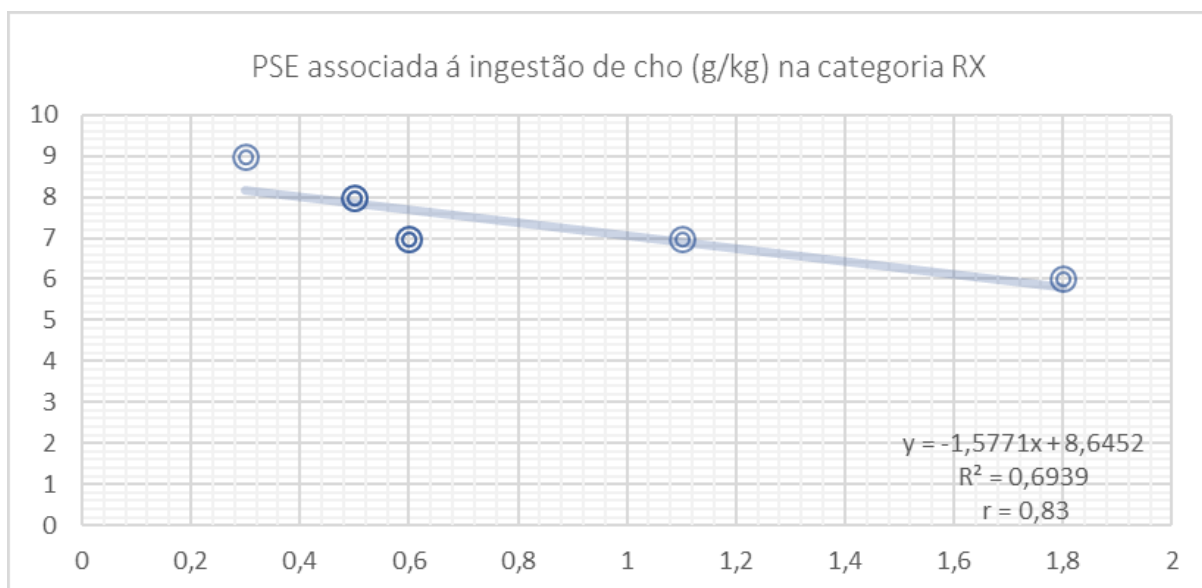
Fonte: Elaborada pelas autoras

Nesta categoria, o consumo de carboidratos demonstrou ser bem variado, com um valor mínimo de 33,9g e o máximo de 122,3g, quando se converteu o consumo de carboidrato em gramas por quilo do peso de cada participante desta categoria, teve-se uma variação de 0,3g/kg à 1,8g/kg, em acordo com os achados de Viebig e Nacif (2007) que relatam que a quantidade de carboidratos consumidos no período de 1 a 4 horas antes do exercício, deve ser em torno de 0,4 à 1g/kg de peso corporal.

Quando se correlaciona o consumo de carboidratos, com a PSE, percebe-se que a curva da PSE parece estar inversamente proporcional ao consumo de carboidratos, o que indica que à medida que o consumo de carboidrato aumentou, a percepção de esforço do participante diminuiu além disto, o coeficiente de correlação

resultou em r igual a 0,8, que demonstra haver uma correlação de intensidade forte, conforme Siqueira e Tibúrcio (2011).

Gráfico 3 – Correlação entre a PSE e o consumo de carboidratos na categoria RX



Fonte: Elaborado pelas autoras

Estes achados, da categoria RX, constata os resultados de Burges *et al.* (1991) e Backhouse *et al.* (2005) que mostraram em suas pesquisas que existe uma relação entre a atenuação das classificações de esforço percebido à medida que diminui a quantidade de glicose no sangue e ocorre a oxidação tardia de carboidratos em exercícios prolongados. Além disto, esta correlação também converge com o que Mcardle *et al.* (2016) e a *American College Of Sports Medicine* (2008) aborda sobre a ingestão adequada de carboidratos e o fornecimento rápido de energia para o metabolismo energético cerebral e ou muscular durante a atividade física, pois o consumo de carboidratos antes de iniciar o exercício físico aumenta as reservas de glicogênio hepático e muscular, necessários para a contração do músculo.

Os carboidratos são macronutrientes fundamentais para o bom desempenho físico de atletas (MCARDLE *et al.*, 2016; AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE, 2008). A glicose sanguínea e o glicogênio muscular são substratos energéticos para a contração muscular durante os exercícios, principalmente os de alta intensidade como é o caso da prática do Crossfit®. À vista disso, uma ingestão inadequada de carboidratos pode causar fadiga precoce e perda de desempenho físico durante o treino atenuando a percepção de esforço, o que explica a sinalização de alguns participantes, nas diferentes categorias, o número 10 na escala CR10. Além disso, o baixo consumo de carboidratos pode afetar a ressíntese do glicogênio muscular no pós-treino, aumentando o risco de lesão no atleta, uma vez que o glicogênio se encontra depletado (BERGSTRÖM *et al.*, 1967). De acordo com Kerkick *et al.* (2018), a recomendação diária de carboidratos para atletas que realizam uma hora de exercício por dia é de 5 a 8 gramas por quilograma de peso corporal (g/kg). Já o *Institute of Medicine* – IOM (IOM, 2005 *apud* MEYERS, 2006) preconiza de 45 a 65% do valor energético total (VET) da dieta para adultos saudáveis ou 130 g/dia.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, para as categorias iniciante e *scaled* não foi constatada uma correlação significativa entre o consumo de carboidratos no pré-treino e suas implicações na PSE durante a realização de um WOD, possivelmente pela dificuldade em controlar as demais variáveis que interferem na PSE dos participantes. Já na categoria RX, foi possível encontrar uma correlação de intensidade forte, no entanto, somente a escala CR10 e a análise centesimal da composição de macronutrientes da refeição pré-treino não são suficientes para garantir que essa diminuição da PSE tenha relação direta com a alimentação, pois sabe-se que a capacidade de trabalho na execução de um WOD, para essa categoria, que é formada por pessoas que tem

mais tempo de prática no esporte e teoricamente são bem condicionadas, isso por si só já seria um fator que diminuiria a PSE independente da alimentação.

Estes resultados encontrados reforçam a necessidade de estudos adicionais que examinem o esforço dos praticantes por meio de outras tecnologias, a exemplo a dosagem de lactato após exercício, a quantificação do VO_2 máximo, os níveis de cortisol etc. e correlacione com a alimentação realizada em até 24 horas antes do exercício, deste modo, seria possível avaliar os efeitos dos carboidratos durante períodos longo e seus efeitos cumulativos.

Apesar das questões supracitadas este estudo vem reforçar a importância de uma alimentação adequada, com uma refeição pré-treino que contemple a quantidade de carboidratos necessária para garantir um bom fornecimento de energia à realização de um treino de alta intensidade.

REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. Position of Dietitians of Canada, the American Dietetic Association, and the American College of Sports Medicine: **Nutrition and Athletic Performance**. Canadian Journal of Dietetic Practice and Research. Winter. 2000. Vol. 61. Num. 4. p.176-192. Disponível em:< <https://europepmc.org/article/med/19278045>>. Acesso em 08 de jun de 2023.

BACKHOUSE, Susan H. et al. Effect of carbohydrate and prolonged exercise on affect and perceived exertion. **Medicine and science in sports and exercise**, v. 37, n. 10, p. 1768, 2005. Disponível em:< https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/42215912/Effect_of_carbohydrate_and_prolonged_exe20160206-14055-34dtb-libre.pdf?1454778424=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DEffect_of_Carbohydrate_and_Prolonged_Exe.pdf&Expires=1686163156&Signature=TCwjMbuAdzCmufUY4aFVCrKUOw7NavtC7JH VfJwOueAgkwT6dU5PFvsza2UO00PruaOH7mqd0GE6VcIlkhR7wFE7FzPJdKkqu4czqM8nMvOBfwCDDs6Uc5EewkfpLaDNeziluujdKZHqZInIs952X7Vwq7Nw62fzh1M7Gak0Ygsgm66gB0nNGP4fXpkDjU669TPxU4vqAC54j6Lj6q~yaq1kutdlm0WeDfq421DoKiqf2R8PCxlqwsHyVsQiZYhs~gL~vGIHTzJiX~VvMSiWzPewEcGwtyJStlh4Vwg-U--h4SPxu~HcKETUwJlph7b~wAFCg2aouwiiFrk2NMW1tw__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA>. Acesso em 07 de jun de 2023.

BERGSTRÖM, J. *et al.* Diet, muscle glycogen and physical performance. **Acta Physiologica Scandinavica**, 1967. Disponível em:< <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1748-1716.1967.tb03720.x>>. Acesso em 08 de jun de 2023.

BURGESS, MARIA LONNETT *et al.* RPE, blood glucose, and carbohydrate oxidation during exercise: effects of glucose feedings. **Medicine and science in sports and exercise**, v. 23, n. 3, p. 353-359, 1991. Disponível em:< <https://europepmc.org/article/med/2020274>>. Acesso em 07 de jun. De 2023.

BURKE, L. M. *et al.* Carbohydrates for training and competition. **Journal of sports sciences**, v. 29, n. sup1, p. S17-S27, 2011. Disponível em:< <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02640414.2011.585473>>. Acesso em 04 de jul de 2023.

CLAUDINO, J. G. *et al.* Crossfit® overview: systematic review and meta-analysis. **Sports medicine-open**, v. 4, n. 1, p. 1-14, 2018. Disponível em:< <https://sportsmedicine-open.springeropen.com/articles/10.1186/s40798-018-0124-5>> Acesso em 17 de fev. de 2023.

COUTINHO, Clara Pereira. **Estudos correlacionais em educação: potencialidades e limitações**. 2008. Disponível em:< <https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/8549/1/Est%20Correlacionais.PDF>>. Acesso em 08 de jun. de 2023.

CROSSFIT, Training. Guia de treinamento de nível 1. 2021. Disponível em:< <https://journal.crossfit.com/>>. Acesso em 04 de jul. de 2023.

FIGUEIREDO FILHO, D. B.; SILVA JÚNIOR, J. A.. Desvendando os Mistérios do Coeficiente de Correlação de Pearson (r). **Revista Política Hoje**, v. 18, n. 1, p. 115-146, 2009. Disponível em:< http://dirin.s3.amazonaws.com/drive_materias/1666287394.pdf>. Acesso em 04 de jul de 2023.

FOSTER, C. *et al.* A new approach to monitoring exercise training. **Journal of Strength and Conditioning Research**, Champaign, v. 15, no. 1, p. 109-115, 2001. Disponível em:< https://journals.lww.com/nsca-jscr/abstract/2001/02000/a_new_approach_to_monitoring_exercise_training.19.aspx >. Acesso em 29 de mai. de 2023.

FREIRE, M.C.M.; Pattussi M.P. Tipos de estudos. IN: ESTRELA, C. Metodologia científica. **Ciência, ensino e pesquisa**. 3ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2018. p.109-127. Disponível em:< <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=67VIDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=Tipos+de+estudos.+IN:+ESTRELA,+C.+Metodologia+cient%3ADfca&ots=87ZH1U6tn2&sig=340KHBR4yStnGM8BdgJeXtcjal#v=onepage&q=Tipos%20de%20estudos.%20IN%3A%20ESTRELA%20C%20C.%20Metodologia%20cient%3ADfca&f=false>>. Acesso em 08 de jun de 2023.

GOMES, R. V. *et al.* Effect of carbohydrate supplementation on tennis match play performance. **Journal of Science and Medicine in Sport**, Belconnen, v. 12. p. 108-108, 2009.

KERKSICK, Chad M. *et al.* ISSN exercise & sports nutrition review update: research & recommendations. **Journal of the international society of sports nutrition**, v. 15, n. 1, p. 38, 2018. Disponível em:<
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1186/s12970-018-0242-y>>. Acesso em 08 de jun de 2023.

MCARDLE, W. D *et al.* **Fisiologia do exercício: nutrição, energia e desempenho humano** / William D. McArdle, Frank I. Katch, Victor L. Katch; Revisão técnica Fábio C. Prosdócimi; Tradução Dilza Balteiro Pereira de Campos, Patricia Lydie Voeux. – 8. ed. – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. il. Tradução de: Exercise physiology: nutrition, energy, and human performance.

MEYERS, Linda D. *et al.* (Ed.). **Dietary reference intakes: the essential guide to nutrient requirements**. National Academies Press, 2006. Disponível em:<
https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=dYZZTgjDeccC&oi=fnd&pg=PR1&dq=Dietary+Reference+Intakes:+&ots=J52UCLK_ih&sig=xllmltU5Nf9_NfAoZU9c9qLSUaY#v=onepage&q=Dietary%20Reference%20Intakes%3A&f=false>. Acesso em 08 de jun de 2023.

NAKAMURA, F. Y. *et al.* **Monitoramento da carga de treinamento: a percepção subjetiva do esforço da sessão é um método confiável**. Journal of physical education, v. 21, n. 1, p. 1-11, 2010. Disponível em:<
<http://www.academiambrasil.com.br/portal/wp-content/uploads/2017/10/Aula-4-carga-de-treinamento.pdf>> acesso em 29 de mai. de 2023.

SILVA, Brunno. **Manual de tipos de estudo**. 2019. Disponível em:<
<http://repositorio.aee.edu.br/bitstream/aee/15586/1/MANUAL%20DE%20TIPOS%20DE%20ESTUDO.pdf>>. Acesso em 06 de jun de 2023.

SIQUEIRA, Arminda Lúcia; TIBÚRCIO, Jacqueline Domingues. Estatística na área de saúde: conceitos, metodologia, aplicações e prática computacional. In: **Estatística na área de saúde: conceitos, metodologia, aplicações e prática computacional**. 2011. p. 520-520. Disponível em:<
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-601649>>. Acesso em 07 de jun. De 2023.

TINSLEY, G. M., *et al.* "Nutritional practices of national collegiate athletic association division i baseball players." **Journal of the International Society of Sports Nutrition** 12.1 (2015): 19.

VIEBIG, R. F.; NACIF, M. A. L. Nutrição aplicada à atividade física e ao esporte. In:

SILVA, S. M. C. S.; MURA, J. D. P. **Tratado de alimentação, nutrição e dietoterapia**. São Paulo: Roca, 2007. Cap. 16, p. 215-234. Disponível em:<
<https://www.meulivro.biz/nutricao-dietetica/618/tratado-de-alimentacao-nutricao-e-dietoterapia-silva-mura-2-ed-pdf/>>. Acesso em 07 de jun de 2023.

VIEIRA, L. C, *et al*. Dietary Calories And Macronutrients Intake In Crossfit (R) Practitioners. **Medicine And Science In Sports And Exercise**. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, v. 53, n. 8, p. 275-275, 2021. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/218345> . Acesso em 04 de jul. de 2023.

RELAÇÃO ENTRE O RISCO DE DISBIOSE COM O ESTILO DE VIDA DE ESTUDANTES DE SAÚDE DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR LOCALIZADA EM FORTALEZA

AUTORES:

1. Janaiane Nobre Lopes
Graduada em Nutrição pelo Centro Universitário Ateneu
2. Katiana Ferreira Da Silva
Graduada em Nutrição pelo Centro Universitário Ateneu
3. Raquel Pereira Camara
Graduada em Nutrição pelo Centro Universitário Ateneu
4. Prof. Ms. Gerusa Matias dos Santos
Nutricionista. Docente do Curso de Nutrição do Centro Universitário Ateneu

RESUMO

O estilo de vida das pessoas vem mudando com o passar do tempo, e essas mudanças vêm trazendo hábitos alimentares que favorecem o surgimento de patologias. A Disbiose intestinal é uma condição clínica que acontece no intestino decorrente dessas mudanças favorecendo outras patologias como depressão, ansiedade, doença de Crohn, colite ulcerativa, síndrome do intestino irritável entre outras. A permeabilidade intestinal surge quando há má alimentação, alcoolismo, uso excessivo de medicamentos e estresse. O objetivo da pesquisa foi relacionar os hábitos do cotidiano de acadêmicos de nutrição e enfermagem com os riscos de desenvolver disbiose intestinal. A pesquisa foi do tipo quantitativa, utilizando o questionário de Risco de disbiose (FQM, 2018) com questões sobre alcoolismo, consumo de antibióticos, consumo de fibras, tipo de parto entre outros. Foram avaliados 166 estudantes dos dois cursos, com 74% dos estudantes apresentando risco moderado para desenvolver disbiose intestinal. Em média 63,7% dos alunos que foram amamentados por mais de 6 meses, 56% nasceram de parto normal. Dentre os respondentes, 74,7% consumiam frutas, legumes, verduras e cereais no máximo até duas vezes por dia e 59,6% não utilizou antibióticos durante o período dos últimos três meses, sendo um fator desencadeante para DCNT e doenças inflamatórias no futuro.

Palavras-chave: Intestino. Disbiose e Microbioma intestinal.

1 INTRODUÇÃO

A Microbiota Humana, mais conhecida como microbiota intestinal, evolui junto do hospedeiro, pois se desenvolvem ao mesmo tempo e é formada por vários tipos de micro-organismos como bactérias, fungos, vírus e parasitas, com predominância de bactérias. Desempenha papel importante no corpo com as funções de proteção, metabolização, estrutural e neurológica (ADAK; KHAN, 2018). Para Costa *et al.* (2019) é fundamental uma saúde equilibrada induzindo a boa manutenção do intestino, que é um órgão indispensável para o bom funcionamento do organismo.

Segundo Sennchukova (2023), quando essa microbiota não está em homeostase ocorrem alterações tanto na quantidade como na qualidade da composição microbiana acarretando alterações como inflamação e queda na síntese de metabólitos, podendo fazer com que o indivíduo manifeste vários tipos de doenças.

Vieira; Castro (2021) dizem que o interrompimento da homeostase do microbioma está ligado a vários distúrbios metabólicos, alérgicos e psicológicos, desfavorecendo a relação entre hospedeiro e os microrganismos, ao passo que esse desequilíbrio afeta o organismo humano como um todo.

A disbiose dessa microbiota pode ocorrer por vários fatores, um deles é a má alimentação que rodeia a rotina de tantas pessoas por conta da correria do dia a dia. Além disso o uso contínuo de medicamentos sem prescrição médica e elevados níveis de estresse e ansiedade, podem desencadear essa alteração. Entretanto vale ressaltar que nem sempre a microbiota vai entrar em disbiose por um único fator, pois ela tem a capacidade de se adaptar às variações alimentares e comportamentais, porém um conjunto de fatores pode levar à complicações patológicas (WEISS; HENNET, 2017).

A população vem sofrendo uma queda na qualidade alimentar devido aos maus hábitos com a alimentação, alimentos sem valor nutricional, industrializados e

multiprocessados, têm atingido cada vez mais o sistema digestivo e imunológico. A dieta desequilibrada tem se mostrado uma causa de importância na disbiose, por estar ligada diretamente à microbiota, pois as bactérias que habitam os seres humanos se alimentam dos nutrientes fornecidos por eles. Uma dieta pobre em fibras e nutrientes como minerais e vitaminas e rica em gorduras e industrializados é favorável para as bactérias patogênicas levando ao desequilíbrio (SUGIHARA; KAMADA, 2021).

Um estudo realizado com alunos de uma universidade em Goiânia, constatou maus hábitos alimentares por boa parte do público entrevistado, fazendo alta ingestão de alimentos calóricos, muitas vezes substituindo refeições principais por alimentos com baixa densidade nutricional levando ao excesso de peso e ocasionado pela rotina da vida acadêmica (MOTA *et al.*, 2020).

Já o estudo de Castro (2017) mostra uma prevalência de acadêmicos com sintomas relacionados à ansiedade e estresse e uma diversidade de possibilidades de desenvolverem patologias durante a graduação trazendo prejuízos para seu bem estar físico e psicológico.

De acordo com Santos *et al.* (2014), a maior parte desses alunos faz consumo de álcool, não pratica atividade física e está com o consumo de alimentos saudáveis e considerados indispensáveis para uma boa saúde intestinal abaixo das quantidades e frequências indicados.

Diante disso, esse estudo será relevante para os acadêmicos e público em geral, visto que disbiose intestinal é uma condição que vem acometendo mais pessoas nos últimos tempos e se não tratada pode evoluir para outras patologias mais severas. Tais complicações podem afetar o sistema imune trazendo grandes consequências para o corpo tanto fisicamente como psicologicamente.

2 OBJETIVO

A pesquisa tem como objetivo relacionar o risco de disbiose com o estilo de vida de estudantes de saúde de uma instituição de ensino superior localizado em Fortaleza, Ceará.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa é de cunho quantitativa trazendo respostas objetivas utilizando estatísticas para a averiguação dos dados (RODRIGUES; OLIVEIRA; SANTOS, 2021). A pesquisa quantitativa leva em conta dados numéricos permitindo melhores tomadas de decisões pois são utilizadas maiores amostras daquilo que se deseja estudar trazendo resultados confiáveis (Silva; Lopes; Junior; 2014).

A pesquisa foi realizada no Centro Universitário Ateneu - Uniateneu localizada na rua: Manoel Arruda, 70 - Messejana, Fortaleza – CE, no período de fevereiro à junho de 2023.

A faculdade deu início às suas atividades em 30 de junho de 2004, atualmente ela oferta cursos de graduação, pós-graduação, cursos técnicos, pós premium e cursos de extensão. Disponibilizada de ambiente físico com padrão de qualidade com laboratórios amplos e climatizados, biblioteca e salas de estudos bem estruturadas, além de salas de aula equipadas.

A pesquisa foi realizada com os alunos dos cursos de nutrição e enfermagem da instituição. Os dois cursos juntos têm um total de 470 alunos sendo 325 do curso de enfermagem e 145 do curso de nutrição.

Considerando a população total, a amostra foi composta por 162 alunos, o cálculo foi feito utilizando calculadora amostral com nível de 95% de confiança e 5% de erro amostral.

Foram incluídos alunos entre 18 e 59 anos, matriculados regularmente na Instituição cursando os cursos de nutrição e enfermagem de todos os semestres, sexo masculino e feminino. Foram excluídas gestantes e pessoas que já apresentavam diagnóstico de disbiose.

Os dados foram obtidos por meio do questionário “Risco de disbiose” (FQM, 2018), com perguntas sobre: alimentação habitual; atividade física; nível de estresse e condição clínica. O questionário foi transferido para o google forms com o objetivo de facilitar a coleta das respostas.

O primeiro momento da coleta de dados foi o envio do questionário por whatsapp e e-mail para os líderes de turma e repassado para os grupos dos alunos da Instituição. O questionário ficou disponível durante o período de um mês.

Os alunos que aceitaram participar da pesquisa por meio do questionário assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os dados foram analisados por meio da estatística descritiva simples, parte da matemática aplicada que fornece métodos para a coleta de dados. Cada questão respondida gera uma pontuação, quanto mais pontos o respondente obtiver, maior a exposição aos fatores de risco de disbiose intestinal, a pontuação total possui 4 níveis de risco correspondente que são eles: 0 a 10 pontos baixo risco; 11 a 22 médio risco; 23 a 34 alto risco e 35 a 46 risco muito alto. Foram analisados dados como percentual, tabelas e gráficos para melhor compreensão utilizando o Microsoft Excel (2016).

O projeto foi cadastrado na plataforma Brasil e submetido ao comitê de ética e aprovado com o número do parecer 6.052.123, seguindo as normas impostas da Resolução nº 466/2012 (BRASIL, 2012) considerando o respeito pela dignidade humana e pela especial proteção devida aos participantes das pesquisas científicas envolvendo seres humanos.

A pesquisa apresentou riscos como constrangimento, porém o risco foi minimizado pois os dados foram mantidos em sigilo e o acadêmico poderia desistir de responder a pesquisa sem prejuízos de acordo com a Resolução 466/2012 (BRASIL, 2012).

Em relação aos benefícios conta-se com esclarecimentos acerca do assunto e os resultados sobre o tema abordado poderá trazer possíveis estratégias para mudanças no estilo de vida dos universitários levando em consideração que é uma condição que vem acometendo mais pessoas nos últimos tempos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos alunos avaliados, a maioria era do sexo feminino (85%), com média de idade $25 \pm 7,34$ anos, altura $1,63 \pm 0,08$ e peso de $69,75 \pm 14,91$ respectivamente. A amostra foi constituída por 50% de alunos de cada curso (nutrição e enfermagem), onde a maioria dos estudantes nasceram de parto normal (56%). Apesar do parto cesária não ter sido a maioria (44%) esse é considerado um percentual elevado entre os entrevistados, pois contribui para uma possível disbiose desde a infância. Mais da metade (63,7%) recebeu aleitamento materno por mais de seis meses o que é considerado um fator positivo em relação a homeostase (Tabela 1).

Tabela 1 – Tipo de parto e período de amamentação de estudantes dos cursos da saúde de nutrição e enfermagem. Fortaleza, 2023.

Tipo de parto	N	%
Cesária	71	44
Normal	91	56
Período de amamentação		
>6 meses	100	63,7
<6 meses	41	26,1
Não amamentado	16	10,2

Fonte: Autoria própria

Resultados semelhantes foram encontrados em um estudo realizado com estudantes de nutrição em uma instituição privada de Maceió, onde (49,15%) dos participantes nasceram de parto cesária e evidenciou-se o risco médio de disbiose entre os estudantes (MAGALHÃES; MATIAS; LIMA, 2020).

Nas últimas décadas houve um aumento considerável de mulheres que optam por parto cesário, estima-se que a cada cinco mulheres uma opta por esse tipo de

parto no mundo tendo uma possível associação com o surgimento do diabetes tipo 1 ainda na infância e adolescência, pois as crianças nascidas nesse tipo parto evidenciam números menores de bactérias boas (*Bifidobacterium* e *bacteroides*) e números maiores de bactérias patogênicas, entre elas o *cloristidium difficile* (DUZ et al, 2021). O tipo de parto tem grande influência no desenvolvimento da microbiota intestinal, pois nascidos de parto normal possui uma maior quantidade de cepas bacterianas que influenciam na imunidade inata vindas do contato com o canal vaginal. Um estudo afirma que o parto cesário pode comprometer de forma anormal a microbiota do neonato sendo o motivo do desenvolvimento de grandes problemas de saúde, como alergias, diabetes, doença celíaca, asma, doença inflamatória gastrointestinal e obesidade (SILVA et al; 2019).

Sobre aleitamento materno e microbiota, os estudos mostram que o leite humano tem forte atuação nos primeiros meses de vida atuando na defesa da imunidade, desenvolvimento e no processo de crescimento (CAMILO et al; 2020).

Quando se trata de microbiota intestinal o leite materno é composto por oligossacarídeos que são os prebióticos presentes no leite, atuam na nutrição da microbiota moldando de forma positiva e trazendo benefícios ao longo da vida (UNDERWOOD et al; 2014).

O Ministério da Saúde (2005) traz a recomendação de aleitamento exclusivo por seis meses e estendido como alimentação complementar até os dois anos ou mais. Sendo assim, 36% dos entrevistados são pessoas propensas a desenvolver ou já ter desenvolvido sintomas de disbiose.

A maioria dos respondentes (74,7%) consumia frutas, legumes, verduras e cereais no máximo até 2 vezes por dia (Tabela 2).

Tabela 2 - Consumo diário de frutas, verduras, legumes e cereais em alunos dos cursos de saúde de nutrição e enfermagem. Fortaleza, 2023.

Consumo de frutas, verduras, legumes e/ou cereais integrais ao dia	N	%
<1 x ao dia	43	25,9
1 a 2 x ao dia	81	48,8
3 a 4 x ao dia	34	20,5
5 x ao dia ou mais	8	4,8

Fonte: Autoria própria.

Um estudo realizado na universidade de São Paulo com estudantes universitários também mostrou o baixo consumo desses alimentos, onde apenas (9,16%) consomem frutas diariamente, (5%) consomem legumes e verduras (5,83%) evidenciando que essa população está com o consumo inadequado (SANTOS et al., 2014).

Santos (2013) ressalta a importância do consumo de fibras que são os prebióticos necessários para a boa manutenção da microbiota intestinal, elas não são metabolizadas e lá no intestino são fermentadas por bactérias e servem de substratos melhorando a funcionalidade do intestino, absorção e digestão e melhorando quadros de disbiose intestinal.

Uma alimentação equilibrada deve incluir alimentos ricos em fibras proveniente de frutas, vegetais, cereais integrais, antioxidantes e gorduras boas. Em contrapartida deve ser feito a exclusão ou diminuir o consumo de alimentos industrializados, ricos em açúcares, gorduras ruins, carnes vermelhas e álcool. Estes são os cuidados necessários para a homeostase da microbiota intestinal (ALMEIDA et al., 2009).

Os resultados da pesquisa mostram que 67% dos participantes não fazem consumo de álcool semanalmente, 26% consomem de uma a duas doses, 2% consomem 3 a 4 doses e 5% mais de 5 doses. Assim a maior parte dos respondentes

não faz consumo excessivo de álcool, não sendo esse um fator de risco para os acadêmicos participantes da pesquisa.

O consumo excessivo de álcool, favorece a disbiose, pois prejudica a absorção e digestão no intestino levando ao aumento de bactérias patogênicas prejudicando a barreira intestinal e causando danos e aumentando a permeabilidade. Além disso endotoxinas são liberadas na corrente sanguínea aumentando as chances de lesão hepática alcóolica (BODE E BODE; 2013).

O uso indiscriminado de antibióticos também traz sérias consequências para o ser humano como alterações sistêmicas, neurológicas, imunológicas, disbiose intestinal e resistência bacteriana. O antibiótico pode alterar a microbiota do intestino no momento de sua ação, pois não destroem apenas bactérias patogênicas como também as bacterias benéficas causando irritação e prejuízos ao epitélio (SOARES et al; 2023).

A pesquisa mostra que aproximadamente, (60%) dos participantes não fizeram uso de antibiótico nos últimos 3 meses e (40%) fizeram uso, verificou-se que é um percentual alto de consumo podendo ser um fator determinante para o risco da disbiose intestinal.

Segundo Becattini; Taur e Pamer (2016) os antibióticos causam mudanças duradouras na microbiota intestinal alterando sua espessura e modificando sua composição trazendo algumas consequências para o indivíduo como reações alérgicas, infecções, aumento da probabilidade de desenvolver síndrome metabólica, além de interferir em outros tratamentos medicamentosos.

Foi observado através dos somatórios de pontos que dos 166 alunos participantes da pesquisa a maioria (74%) apresenta médio risco de disbiose (Tabela 3).

Tabela 3 – Resultado da interpretação dos pontos do questionário dos alunos de saúde de nutrição e enfermagem. Fortaleza, 2023.

Pontos	Interpretação	Resultados
0 a 10	Baixo risco de disbiose	16%
11 a 22	Médio risco de disbiose	74%
23 a 34	Alto risco de disbiose	10%
35 a 48	Muito alto risco de disbiose	0%

Fonte: Autoria própria.

A dieta interfere diretamente na formação da microbiota. Excessos de gorduras, industrializados e a falta de fibras, formam um ambiente propício a disbiose aumentando a presença de LPS (lipopolissacarídeo) induzindo a inflamação, citocinas inflamatórias estimulando o aumento de insulina e vários outros fatores que levam à doenças diversas (MORAES *et al.*, 2014).

Os fatores mais relevantes para se chegar a pontuação do risco médio e que podem ter contribuído, foram o tipo de parto, consumo diário de frutas, legumes, verduras e cereais e o consumo de antibióticos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A maioria dos estudantes nasceu de parto normal, recebeu aleitamento materno por mais de seis meses, não faz consumo excessivo de álcool, entretanto a maioria consumia no máximo até duas vezes por dia frutas, legumes, verduras e cereais e grande parte fazia consumo indiscriminado de antibióticos podendo esses serem os fatores que contribuíram para o resultado de médio risco de disbiose.

Mesmo sendo da área da saúde e tendo acesso à todas as informações possíveis, os estudantes não aplicam o conhecimento no seu dia a dia para levar um estilo de vida mais saudável.

O estudo tem como intuito alertar os acadêmicos da área da saúde sobre o risco de disbiose e a importância de se manter uma microbiota saudável através de

bons hábitos, principalmente alimentar, pois a nutrição tem papel importante na prevenção de disbiose e outras doenças.

REFERÊNCIAS

ADAK A.; KHAN M. R. An insight into gut microbiota and its functionalities. **Cell Mol Life Sci.** 2019 Feb;76(3):473-493.

ALMEIDA, L. B. et al. Intestinal dysbiosis. *Rev. Bras. nutri. Clin;* 24(1):58-65, jan-mar, 2009.

BECATTINI S.; TAUR Y.; PAMER E. G. Antibiotic-Induced Changes in the Intestinal Microbiota and Disease. *Trends Mol Med.* 2016 Jun;22(6):458-478.

BODE, C.; BODE, J. C. Effect of alcohol consumption on the gut, **Best Practice & Research Clinical Gastroenterology**, 2003;17(4):575-592.

CASTRO, V. N. Reflexões sobre a saúde mental do estudante universitário: Estudo empírico com estudantes de uma instituição pública de ensino superior. **Revista Gestão em Foco**, ed. 9, p. 380-401, 2017.

CAMILO, T. C. Et al. Interações entre o aleitamento materno e a microbiota intestinal infantil: uma revisão de literatura. - Revista de Pediatria SOPERJ. 2020;20(3):96-101.

COSTA, D. A. L. et al. Prevalência de sinais e sintomas de disbiose intestinal em indivíduos obesos atendidos em uma instituição de ensino de Brasília-DF. **RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 13, n. 79, p. 488-497, 22 ago. 2019.

DUZ, B. Et al. A influência do tipo de parto na constituição da flora do trato gastrointestinal e sua influência no desenvolvimento de diabetes mellitus tipo 1 na infância e adolescência. revista multidisciplinar em saúde, [s. l.], v. 2, n. 2, p. 36, 2021.

MAGALHÃES, I. E; MATIAS, J. G; LIMA, P. M. P. Fatores associados ao risco de disbiose em universitários, 2020. Em: <https://openrit.grupotiradentes.com> Ministério da Saúde. Guia alimentar para crianças menores de dois anos. Brasília: Ministério da Saúde; Organização Pan-Americana de Saúde, 2005.

MORAES, A. C. F. et al. Microbiota intestinal e risco cardiometabólico: Mecanismos e modulação dietética. **Arquivos brasileiros de endocrinologia & Metabologia**, v. 58, n. 4, p. 317-327, jun. 2014.

MOTA, A. et al. Hábitos alimentares de estudantes de uma universidade pública no sudoeste goiano – um estudo transversal / Hábitos alimentares de estudantes de uma universidade pública do sudoeste goiano - um estudo transversal. **Revista Brasileira de Desenvolvimento**, [S. l.], v. 6, n. 10, pág. 79301–79317, 2020.

RODRIGUES, T. D. F. F.; OLIVEIRA, G. S.; SANTOS, J. A. As Pesquisas Qualitativas e Quantitativas na Educação. **Revista prisma**, v. 2, n. 1, p. 154-174, 25 dez. 2021.

SANTOS B. M. **A importância dos prebióticos no tratamento da disbiose intestinal**. 2013. Trabalho de conclusão de curso, Graduação em nutrição, Universidade católica de Brasília. Brasília 2013.

SANTOS et al. Qualidade de vida e alimentação de estudantes universitários que moram na região de São Paulo sem a presença dos pais ou responsáveis. São Paulo, Rev. Simbiologias, v.7 n. 10, Dez/2014.

SENUKOVÁ, A. M. Gastrointestinal tract microbiota: friend or foe? **World J Gastroenterol.** 7 de janeiro de 2023;29(1):19-42.

SILVA et al. Desenvolvimento da microbiota do recém-nascido e sua relação com o tipo de parto. **Revista educação em saúde:** v7, suplemento 1, 2019.

SILVA, D.; LOPES, E. L.; JUNIOR, S. S. B. Pesquisa Quantitativa: Elementos, Paradigmas e Definições. **Revista de Gestão e Secretariado**, [S. l.], v. 5, n. 1, p. 01–18, 2014.

SOARES, I. V et al. Antibiotecoterapia: Alterações na microbiota intestinal e suas consequências. **Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - SERGIPE**, [S. l.], v. 8, n. 1, p. 35–47, 2023.

SUGIHARA, K.; KAMADA N. Diet-Microbiota Interactions in Inflammatory Bowel Disease. **Nutrients.** 2021 May 1;13(5):1533.

UNDERWOOD, M.A. et al. Bifidobacterium longum subspecies infantis: champion colonizer of the infant gut. *Pediatr Res.* 2015 Jan;77(1-2):229-35.

WEISS, G. A.; HENNET, T. Mechanisms and consequences of intestinal dysbiosis. **Cell Mol Life Sci.** 2017;74(16):2959-2977.

VIEIRA, G.; CASTRO, F. F. S. C. Aspectos fisiopatológicos da disbiose intestinal em estudantes de uma instituição de ensino privada do Distrito Federal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 1, p. e5249, 8 jan. 2021.

A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO FÍSICA NA PRESCRIÇÃO DO TREINAMENTO PERSONALIZADO

AUTORES:

1. Joana Darc Cunha Barbosa
Acadêmica do Bacharelado em Educação Física do Centro Universitário Ateneu.
2. Humberton Moreira da Silva Junior
Acadêmico do Bacharelado em Educação Física do Centro Universitário Ateneu.
3. Lucas Rodrigues Marques
Acadêmico do Bacharelado em Educação Física do Centro Universitário Ateneu.
4. Erisvaldo Maximiano Fabricio
Acadêmico do Bacharelado em Educação Física do Centro Universitário Ateneu.
5. Prof. Ms. Francisco Girleudo Coutinho da Silva
Educador Físico. Docente do Curso de Educação Física do Centro Univesitário Ateneu
6. Prof. Ms. Cristiane Gomes de Souza Campos
Educadora Físico. Docente do Curso de Educação Física do Centro Univesitário Ateneu

RESUMO

A avaliação física individualizada é um instrumento de extrema importância que o profissional de educação física tem à sua disposição para ajudar no planejamento e prescrição de exercícios para os praticantes de atividade física. O artigo em estudo tem como objetivo entender a importância da avaliação física na prescrição do treinamento personalizado. Do ponto de vista metodológico, este estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, dividida em cinco etapas: formulação do objetivo a ser pesquisado; desenvolvimento dos critérios de inclusão e exclusão; localização e seleção dos estudos; avaliação dos estudos e coleta de dados e apresentação dos resultados. Referente aos resultados, estes foram apresentados em forma de tabela. A discussão foi dividida em blocos temáticos compostos por avaliação física, anamnese, avaliação antropométrica e avaliação postural. Pode-se concluir que a avaliação física é essencial, pois, permite que o aluno ou atleta obtenha resultados satisfatórios, possibilitando maior segurança na execução dos exercícios, atua como uma ferramenta importante na prescrição dos professores e oferece base para a elaboração de uma rotina de treino individualizada muito mais eficiente e elaborada de acordo com as reais condições do aluno.

Palavras-chave: Avaliação física. Treinamento Personalizado. Prescrição de Exercício.

1 INTRODUÇÃO

Já existe um consenso na literatura científica e na população em geral que o exercício físico tem muitos benefícios nos diversos grupos etários e nos diversos grupos de risco. Hoje em dia é raro que você encontre uma contraindicação ao exercício, aliás, pelo contrário, a maioria das patologias tem no exercício uma parte fundamental do tratamento. E esse consenso incentiva a população a sair do sedentarismo. Pessoas que tempos atrás eram desencorajadas a se exercitarem, hoje são orientadas por profissionais de Educação Física que enfrentam o grande desafio de maximizar os ganhos e minimizar riscos (GOBBI, et al., 2019).

Com o aumento da procura das pessoas por praticarem atividade física, houve também um crescimento no número de praticantes que treinam por conta própria nas academias, clubes ou em suas próprias residências. Isso é causado pela elaboração de conteúdo e o acesso à informações sobre treinamentos propostos na internet, sites, revistas, vídeos, redes sociais ou pela experiência nas academias (ACSM, 2014).

No entanto, a avaliação física individualizada é um instrumento de extrema importância que o profissional de educação física tem à sua disposição para ajudar no planejamento e prescrição de exercícios para os praticantes de atividade física. Esse instrumento auxilia nos resultados a longo prazo, na prevenção de lesões e na aplicação do volume e intensidade adequados para cada treinamento (PRESTES; MOURA; HOPF, 2002; GUEDES; GUEDES, 2006).

Deve-se estar atento ao fato de que a avaliação física deve ser realizada por um profissional de educação física capacitado, pois ele é capaz de entender a dinâmica de cada exercício, a postura adequada para a realização do mesmo, bem como a disposição física do aluno de praticar tal movimento (GOBBI, et al., 2019). A aplicação da avaliação postural de forma correta e periódica tem como finalidade diminuir os riscos de lombalgias, escolioses, hipercifose e hiperlordose, além de

problemas posturais decorrentes da prática inadequada de exercícios físicos (BARONI, 2010).

A avaliação física não tem um objetivo claro e definido, pois pode servir para diversas finalidades, como por exemplo, avaliar o progresso, classificar em categorias, separar os alunos em categorias diversas, selecionar as pessoas para a prática de uma determinada atividade, manter o padrão na execução de exercícios e até mesmo trazer uma motivação extra para o aluno. Portanto, torna-se necessário que a bibliografia esteja sempre atualizada para orientar os profissionais de educação física sobre como utilizar essa importante ferramenta na prática de exercícios físicos (MARINS e GIANNICHI, 2003).

O artigo em estudo tem como objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura a fim de entender a importância da avaliação física na prescrição do treinamento personalizado. Faz-se necessário entender a relevância da avaliação física para que a saúde dos alunos e atletas não seja comprometida durante a prescrição de um treinamento personalizado, além de entender como a prática da avaliação auxilia nos resultados.

2 OBJETIVO

O presente estudo tem como objetivo compreender a importância da avaliação física na prescrição do treinamento personalizado através da revisão integrativa de literatura.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo foi escrito por meio de uma revisão integrativa simples. As revisões de literatura são estudos secundários que tem por objetivo responder a uma questão determinada por meio de pesquisa, análise e síntese de estudos primários relacionados ao tema específico. Este tipo de estudo busca reunir dados que se

encaixem nos critérios de elegibilidade, definidos pelos autores. Esta metodologia inclui cinco etapas: formulação do objetivo a ser pesquisado; desenvolvimento dos critérios de inclusão e exclusão; localização e seleção dos estudos; avaliação dos estudos e coleta de dados e apresentação dos resultados (CASTRO, 2016).

O passo inicial para o desenvolvimento da revisão integrativa foi buscar evidências que atendessem o objetivo deste estudo, definido como “entender a importância da avaliação física na prescrição do treinamento personalizado”. Posteriormente, realizou-se o desenvolvimento dos critérios de elegibilidade para a seleção dos estudos utilizados nesta revisão integrativa.

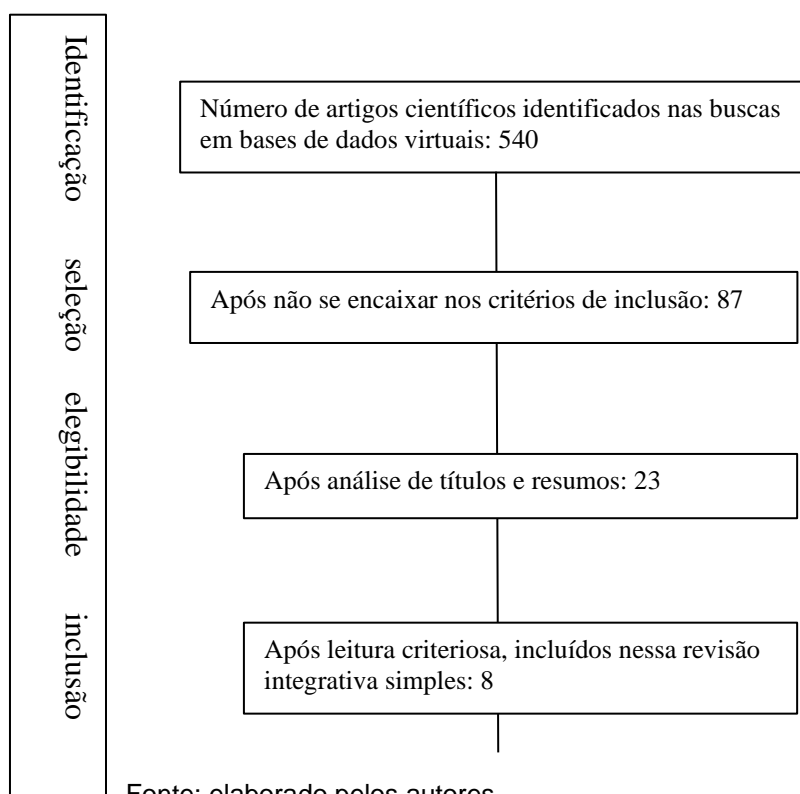
Os critérios de inclusão utilizados para esta revisão integrativa de literatura foram estudos científicos em português disponíveis online em sua totalidade e que abordassem assuntos relacionados à temática estudada. Os critérios de exclusão utilizados para esta revisão integrativa de literatura foram estudos em outro idioma que não fosse o português e que não estavam disponíveis em sua totalidade para leitura online, bem como artigos com título e resumo que não tivesse relação com o tema estudado por essa revisão.

Para localização e seleção dos estudos foi realizada uma busca nas seguintes bases de dados: US National Library of Medicine (PubMed), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Esta etapa desenvolveu-se no mês de outubro de 2023. Foram utilizados como descritores, “avaliação física”, “treinamento personalizado”, “prescrição de exercício” que foram combinados de diferentes formas para garantir uma ampla e completa busca de dados, nos filtros ‘português’.

Através da busca nas bases de dados, após cruzar os descritores, chegou-se a 540 estudos. Foram excluídos artigos com duplicidade que não estivessem disponíveis online em sua totalidade e que não fossem relevantes para discutir o objetivo do estudo. Após essa análise, pode-se encontrar 87 estudos. Ao analisar títulos e resumos, restaram 23 estudos que foram avaliados de maneira mais criteriosa

e por fim foram utilizadas 8 referências para compor esta revisão integrativa simples. Estas informações estão exempladas na Figura 1.

Figura 1. Fluxograma da informação com as diferentes fases da revisão.



Foi realizada a leitura total desses 8 artigos. Os dados foram extraídos e distribuídos em uma tabela de apresentação de resultados contemplando as seguintes variáveis: título; autores; ano de publicação; periódico de publicação; objetivo geral da pesquisa e resultado/conclusão.

4 RESULTADOS

Foram coletados dados de 8 artigos, incluídos em diversos periódicos, porém todos abordam a temática de avaliação física, protocolos de avaliação, exercícios físicos que contribuem para a elaboração do estudo. Esses dados podem ser observados na Tabela 1, onde são apresentados os resultados obtidos nesta revisão integrativa.

Tabela 1 – Apresentação de resultados.

N	Título	Autores	Ano	Periódico	Objetivo Geral	Resultado/ Conclusão
1	Prevalência de alterações posturais em praticantes de musculação	BARONI, B.M; BRUSCATTO, C.A; RECH, R.R; TRENTIN, L; BRUM, L.R.	2010	<i>Fisioter. mov. 23</i>	Verificar as principais alterações posturais em praticantes de musculação.	Praticantes de musculação apresentam consideráveis índices de desvios posturais.
2	Aspectos a serem considerados na elaboração de programas de prevenção e orientação de problemas posturais	BRACCIALLI, L.M.P.; VILARTA, R.	2000	<i>Rev. paul. educ. fís.</i>	Estabelecer a fundamentação teórica sobre os principais fatores que interferem na postura corporal da criança e do adolescente.	As alterações posturais na infância é um dos fatores que predispõem à condições degenerativas da coluna no adulto, torna-se necessário fornecer orientações sobre educação postural.
3	Avaliação postural em adultos praticantes	CARDOSO, M.A	2019	<i>Repositório Institucional - UFSC</i>	Avaliar a postura corporal de jovens e	Independente do tempo de prática em treinamento

	de treinamento com o uso da força				adultos praticantes de treinamento com uso da força.	com o uso da força, há presença de desvios posturais leves. Fato que ressalta a necessidade de incluir avaliações periódicas ao programa de treinamento a fim de diagnosticar a presença e atuar na correção de desvios posturais.
4	Avaliação da aptidão física relacionada à saúde.	GOBBI, R.B; FILHO, J.F; MIRANDA, M.F; PITANGA, F; CADORE, E.L; GALLO, L.H; PEREIRA, R.P.B; GOMES, J.M; BRITO, M.P; SILVA, M.S.	2019	<i>Malorgio Studio</i>	Identificar e acompanhar as modificações nos parâmetros de aptidão física relacionada à saúde dos participantes de programas de exercícios em academias, clubes, condomínios, universidades ou outros ambientes.	Elaboração de protocolo para contribuir com um melhor entendimento sobre a necessidade dos processos de testes, medidas e avaliação em Educação Física.
5	Antropometria e fatores de risco cardiometabólicos em jovens: uma revisão sistemática	GORDIA, A.P.; QUADROS, T.M.; SILVA, L.R.	2017	<i>Revista Paulista de Pediatria.</i>	Realizar uma revisão literária sobre a capacidade dos indicadores antropométricos em prever fatores de	Esses achados sugerem indicadores antropométricos como uma interessante ferramenta de triagem de fatores de risco cardiometabólicos

					risco cardiometabólicos em crianças e adolescentes.	os em idades precoces.
6	Caracterização postural da jovem praticante de ginástica olímpica.	GUIMARÃES, M.M.B.; SACCO, I.C.N.; JOÃO, S.M.A.	2007	<i>Rev Bras Fisioter.</i>	Identificar as alterações posturais em crianças praticantes de ginástica olímpica, com idade entre 8 e 12 anos.	Ao analisar os resultados, nota-se uma tendência ao melhor alinhamento dos membros inferiores, um aumento da inclinação pélvica anterior e uma tendência ao aumento da hiperlordose lombar, fatores que podem predispor a praticante de ginástica olímpica a um desalinhamento sobre as estruturas esqueléticas.
7	Estudo exploratório sobre prescrição, orientação e avaliação de exercícios físicos em musculação.	PRESTES, M. T.; MOURA, J. A. R.; HOPF, A. C. O.	2002	<i>Revista Kinesis</i>	Verificar o conhecimento dos profissionais de Educação Física (EF) sobre as metodologias e treinamento empregados na prática da musculação.	A maioria dos profissionais apresentaram um conhecimento básico sobre as metodologias de treinamento empregadas na prática da musculação.
8	A importância da avaliação física para a prática e prescrição	SILVA, J.A.; SIMIONATO, A.R.; SIQUEIRA, L.O.C.; MACEDO, A.G.	2018	<i>Revista Educação Física UNIFAFIB E</i>	Ressaltar a importância da avaliação para a prática da atividade física.	Avaliação física deve ser planejada de forma individualizada para obter

	do exercício físico.					informações relacionadas à saúde e aptidões físicas.
--	----------------------	--	--	--	--	--

Fonte: dados da pesquisa (2023).

Na tabela 1 é possível verificar e observar os dados referentes aos estudos que foram selecionados para a revisão literária possibilitando um comparativo entre os estudos ao visualizar e poder analisar cada item que os compõem. São eles: número do artigo; título; autores; ano de publicação; periódico de publicação; objetivo da pesquisa e resultados/conclusão.

5 DISCUSSÃO

A discussão foi dividida em blocos temáticos compostos por avaliação física, anamnese, avaliação antropométrica e avaliação postural.

a) Avaliação física:

A avaliação física é um processo fundamental e necessário para diagnosticar condições do indivíduo ou do grupo que está sob responsabilidade e orientação do profissional de Educação Física. A avaliação deve conter elementos que fundamentem a decisão sobre as variáveis da prescrição do exercício a ser passado, como o tipo de atividade, volume, intensidade, duração e demais procedimentos que possam ser adotados (PITANGA, 2019).

Uma avaliação bem feita pode ajudar a diagnosticar algumas fragilidades físicas do aluno, o que facilitaria uma melhor prescrição de treinamento acompanhado (POLLOCK; WILMORE, 1993).

Independente de qual seja o nível de aptidão física do aluno, a avaliação física é fundamental e deve ser realizada por um profissional de Educação Física capacitado, pois cabe a ele o conhecimento em relação aos protocolos de testes, suas indicações e contraindicações, as respostas hemodinâmicas e respiratórias ao

exercício proposto, o preparo do aluno, os mecanismos de funcionamento dos equipamentos, entre outras coisas (PITANGA, 2019).

A avaliação física fornece informações ao profissional de Educação Física que o permite diagnosticar, acompanhar e verificar a evolução durante o processo de treinamento. Através dessa avaliação encontram-se os pontos que serão focados durante o programa de treinamento, seja qual for o objetivo, estética, saúde ou performance, além de possibilitar reajustes durante o processo do treinamento (MACHADO; ABAD, 2012).

A avaliação não é usada somente para captar informações sobre as aptidões físicas do aluno, mas também consiste em investigar a fim de coletar o máximo de informações do indivíduo avaliado (CARNEVALI; LIMA; ZANUTO, 2013).

A avaliação física deve ser planejada e feita de maneira individualizada pensando nas características de cada indivíduo com base nas informações obtidas relacionadas à saúde e aptidões físicas. Garantindo uma boa avaliação básica antes da prescrição de um treinamento personalizado, também fica garantido resultados eficientes ao indivíduo (SILVA et al., 2018).

b) Anamnese:

A anamnese se trata de um questionário investigativo sobre informações de hábitos e históricos de cada indivíduo, que servem como instrumento importante para alertar o profissional de educação física sobre possíveis pontos que precisem de atenção especial após a avaliação (GUEDES; GUEDES, 2006). Para Pitanga (2008) a anamnese auxilia o educador físico a ter conhecimento de diversos fatores e detalhes da vida do aluno que podem interferir nos testes de aptidão física e/ou prática de exercícios físicos. Esse questionário contém diversas perguntas e vão assegurar informações indispensáveis para o profissional que irá executar o processo de avaliação física.

O questionário deve conter perguntas sobre sintomas atuais, histórico familiar e possíveis fatores relacionados às doenças de risco. Este deve ser direcionado para

o público geral ou específico (sexo, idade, patologias e esporte). De modo geral, uma anamnese completa deve ter os seguintes pontos: identificação; hábitos alimentares; medicação; histórico clínico; histórico familiar e nível de atividade física do indivíduo (ACSM, 2014).

c) Avaliação antropométrica:

A antropometria é outro procedimento utilizado para compor a avaliação física e tem como objetivo medir o tamanho, as dimensões e as proporções do corpo humano (QUEIROGA, 2005). Segundo Marins & Giannichi (1998), a antropometria é um recurso essencial para uma análise completa de um indivíduo, seja ele atleta ou não, pois é possível coletar informações sobre crescimento, desenvolvimento e envelhecimento que são cruciais na avaliação da aptidão física e no controle de diversas variáveis que estão envolvidas durante a elaboração de um treino. Entre as medidas antropométricas mais utilizadas pelos profissionais de educação física estão a estatura, comprimentos, massa corporal (peso), circunferências e diâmetros ósseos (SHMIDT, 2010).

Para que a avaliação seja validada e fidedigna é necessário utilizar o protocolo com a técnica correta e coletar as informações nos pontos anatômicos específicos do protocolo de estimativa (GUEDES, GUEDES, 2006, MACHADO; ABAD, 2012). Além disso, para calcular a porcentagem de gordura através das medidas de dobras cutâneas devem ser utilizadas fórmulas e equações específicas para o público avaliado – adultos, crianças ou adolescentes (MACHADO; ABAD, 2012).

A antropometria serve também como preditivo para fatores de risco cardiometabólicos, principalmente em crianças e adolescentes. Entretanto, a partir deste método para determinar a composição corporal, podemos obter vários dados em qualquer tipo de população calculando a porcentagem de massa gorda em conjunto com a medição do perímetro da cintura sendo possível confirmar a existência de fatores de risco para doenças metabólicas e doenças cardiovasculares (GORDIA et al, 2017).

Modificações na composição corporal como redução do peso, redução de gordura corporal ou aumento da massa magra irão promover aumento da qualidade de vida, saúde e capacidade funcional do indivíduo (CARNEVALLI, LIMA, ZANUTO, 2012; OLIVEIRA, TOGAHI, 2017).

d) Avaliação postural:

A correta execução dos movimentos do corpo humano está atrelada a uma boa postura e isso se confirma pela correlação que existe entre o alinhamento postural e o desempenho em testes musculares (BRACCIALLI, VILARTA; 2000).

Na literatura já é evidenciado que os desvios e desalinhamentos posturais estão totalmente ligados à fraqueza, encurtamento e alongamento excessivo dos tecidos musculares (KENDALL et al., 1995).

De acordo com Gardner (1995), a postura eficiente desenvolve-se muito naturalmente, desde que os mecanismos essenciais à manutenção e ao ajustamento estejam saudáveis. As dores que acometem a musculatura da coluna vertebral são, em 90% dos casos, ocasionadas por vícios de postura, estresse postural, contraturas musculares sustentadas e vida sedentária sendo que apenas 10% dessas dores são manifestações de algum outro quadro clínico (BARONI, 2010).

A avaliação postural é um procedimento complexo que deve levar em consideração fatores intrínsecos e extrínsecos de cada indivíduo que influenciam a sua postura, como por exemplo, condições físicas do ambiente no qual vive o avaliado, obesidade, nível de atividade física, estado sociocultural e emocional e alterações fisiológicas do próprio crescimento e desenvolvimento humano - como o "estirão" de crescimento e a maturação sexual, sexo, raça e hereditariedade (KENDALL et al., 1995; GUIMARÃES et al., 2007).

Um comportamento postural inadequado, prática de exercícios sem supervisão de um profissional capacitado, desequilíbrio muscular são capazes de desencadear mecanismos compensatórios que podem estar intimamente relacionados e ocasionar situações como a incidência de dor e desvios posturais em diversas regiões do corpo. Sendo assim, os profissionais da Educação Física devem

atuar de maneira objetiva buscando identificar, prevenir e corrigir possíveis desvios posturais antes e durante a prescrição do treinamento para que através da prática de exercícios físicos bem orientada, seja possível proporcionar uma melhor qualidade de vida aos praticantes através da avaliação postural (CARDOSO, 2019).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Consideramos que a avaliação física é uma investigação do estado físico geral de uma pessoa, porque ela permite identificar as limitações físicas e biológicas do indivíduo, além de encontrar indícios de alguma doença.

Ela deve ser planejada e individualizada com o objetivo de obter informações relacionadas à aptidão física e à saúde, que irão garantir maior segurança na execução, menores riscos de lesões, proporcionando resultados satisfatórios a cada indivíduo.

É por isso que a avaliação física é de suma importância na prescrição de um treino personalizado, pois ela evita que o aluno sofra algum tipo de lesão em virtude da realização indevida de um exercício e ajuda o profissional a prescrever o treino que melhor se adequa às condições físicas do aluno. Além de ser necessária para o acompanhamento evolutivo do aluno.

Portanto, torna-se um consenso que a avaliação física é essencial, pois, permite que o aluno ou atleta obtenha resultados satisfatórios, possibilitando maior segurança na execução dos exercícios, atua como uma ferramenta importante na prescrição dos professores e oferece base para a elaboração de uma rotina de treino individualizada muito mais eficiente e elaborada de acordo com as reais condições do aluno.

REFERÊNCIAS

ACSM's. **Guidelines for Exercise Testing and Prescription**. 9 ed. Baltimore (MD): Lippincot Williams & Wilkins, 2014.

BARONI, B.M; BRUSCATTO, C.A; RECH, R.R; TRENTIN, L; BRUM, L.R. Prevalência de alterações posturais em praticantes de musculação. **Fisioter. mov.** **23.** 2010.

BRACCIALLI, L.M.P.; VILARTA, R. Aspectos a serem considerados na elaboração de programas de prevenção e orientação de problemas posturais. **Rev. paul. educ. fís.** 2000.

CARDOSO, M.A. **Avaliação postural em adultos praticantes de treinamento de força.** Curso de Educação Física. Universidade Federal de Santa Catarina, 2019.

CARVENALI, J. L. C; LIMA, W. P.; ZANUTO, R. **Exercícios, emagrecimento e intensidade do treinamento – aspectos fisiológicos e metodológicos.** 2 ed. São Paulo: Phorte, 2013.

CASTRO, A.A. **Revisão Sistemática e Metanálise.** <http://www.usinadepesquisa.com/metodologia/wp-content/uploads/2010/08/meta1.pdf>. 2016.

GARDINER, M.D. **Manual de terapia por exercícios.** 4ª ed. São Paulo: Santos; 1995.

GOBBI, R.B; FILHO, J.F; MIRANDA, M.F; PITANGA, F; CADORE, E.L; GALLO, L.H; PEREIRA, R.P.B; GOMES, J.M; BRITO, M.P; SILVA, M.S. Avaliação da aptidão física relacionada à saúde. *In:* PITANGA, F.J.G; Orientações para avaliação e prescrição de exercícios físicos direcionados à saúde. São Paulo: **Malorgio Studio**, 2019. p. 22-56.

GORDIA, A.P.; QUADROS, T.M.; SILVA, L.R. Antropometria e fatores de risco cardiometabólicos em jovens: uma revisão sistemática. **Revista Paulista de Pediatria.** 2017.

GUEDES, D. P; GUEDES, J. E. R. **Manual prático para avaliação em educação física.** 1ª ed. Barueri: Manole, Barueri, 2006.

GUIMARÃES, M.M.B.; SACCO, I.C.N.; JOÃO, S.M.A. Caracterização postural da jovem praticante de ginástica olímpica. **Rev Bras Fisioter.** 2007.

KENDALL, F.P.; MCCREARY, E.K.; PROVANCE, P.G. **Músculos: provas e funções.** 5ª ed. São Paulo: Manole; 1995.

MACHADO, A. F.; ABAD, C. C. C. **Manual de Avaliação Física.** 2ª ed. São Paulo: Ícone, 2012.

MARINS, J.C.B.; GIANNICHI, R.S. **Avaliação e prescrição de atividade física.** 3º ed. Rio de Janeiro: Shape, 2003.

MARINS, J.C.B.; GIANNICHI, R.S. **Avaliação e prescrição de atividade física: Guia prático.** 2 ed. Rio de Janeiro: Shape, 1998.

A IMPORTÂNCIA DO TREINAMENTO DE FORÇA NO BASQUETE

AUTORES:

1. Guilherme da Silva Gomes
Acadêmico do Bacharelado em Educação Física do Centro Universitário Ateneu.
2. Jessica Cristina da Costa Sousa Campos
Acadêmica do Bacharelado em Educação Física do Centro Universitário Ateneu.
3. Lívia Katarina Venâncio Delfino
Acadêmica do Bacharelado em Educação Física do Centro Universitário Ateneu.
4. Luis Gleidson Ferreira dos Santos
Acadêmico do Bacharelado em Educação Física do Centro Universitário Ateneu.
5. Júlio César Fernandes de Sousa
Educador Físico. Docente do Curso de Educação Física do Centro Univesitário Ateneu
6. Prof. Ms. Cristiane Gomes de Souza Campos
Educadora Físico. Docente do Curso de Educação Física do Centro Univesitário Ateneu

RESUMO

Introdução: O basquete é um esporte coletivo de invasão, que visa o ataque ao campo adversário, com o intuito de obter maior pontuação para vencer seu oponente. Cada equipe é formada por 12 jogadores, 5 em quadra com finalidades distintas, deste modo configura uma modalidade esportiva transdisciplinar, abordando as valências: força, agilidade, reação, flexibilidade, velocidade e resistência. **Metodologia:** A pesquisa se classifica como uma revisão integrativa de literatura desta forma, se iniciou através do Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), pesquisando as seguintes palavras em inglês (Resistance Training – Treino resistido \Basketball - Basquete), como estratégia de busca se utilizou o operador booleano .AND formando assim “Resistance Training and Basketball”. **Resultados:** Os estudos analisados puderam colocar como maior tipo de força sendo utilizada a força explosiva dentro de programas de treino entre 6 a 17 semanas com a utilização em sua maioria de exercícios com pesos livres e sprints. Dentro do treinamento aplicado nos estudos foi possível ver que os atletas obtiveram um ganho maior acerca do salto, como saltos horizontais e verticais. **Conclusão:** Advindo do treinamento de força os atletas obtiveram ganhos muito específico dentro do contexto desportivo como um melhor salto, especialmente saltos verticais onde são mais exigidos dentro do basquete, a prevenção de lesões, melhor velocidade, coordenação e flexibilidade.

Palavras-chave: Treinamento de Força; Basquete; Esporte em Equipe.

1 INTRODUÇÃO

O basquete é um esporte coletivo de invasão, que visa o ataque do campo adversário, com o intuito de obter maior pontuação para vencer seu oponente, onde cada equipe é composta 5 jogadores em quadra com finalidades distintas, tais como: Armador, ala-armador, ala, ala-pivô e pivô. Os armadores atuam na defesa e ataque das jogadas, já os alas organizam os contra-ataques e o pivô atua adjacente a cesta, com objetivo de atuar nos rebotes dada sua estatura e massa corporal (VRETAROS, 2021).

O basquete é uma modalidade esportiva, que aborda entre outras, as valências: força, agilidade, reação, flexibilidade, velocidade e resistência de forma combinada (VRETAROS,2021), tornando-se essencial o treinamento específico (GE, 2022), mesclando assim a baixa e a alta intensidade, na realização dos movimentos propostos com ou sem a posse de bola intermitentemente, necessitando assim do metabolismo anaeróbico e aeróbico, sendo o metabolismo anaeróbico o principal dentro do basquete (HE, 2023).

O desenvolvimento de atletas se dá através das capacidades biomotoras, sendo elas: força, resistência e velocidade, no basquete, cujas capacidades se difundem dos movimentos que envolvem aceleração, desaceleração, saltos, deslocamentos laterais e rotações (BOMPA, 2012; VRETAROS, 2021).

De acordo com Zhang (2022), o treinamento de força voltado para atletas de basquete causa uma melhora na sua base de ação, quando os movimentos realizados no treinamento simulam movimentos utilizados nessa prática esportiva. Essa simulação consiste na melhora da força dos grupos musculares envolvidos nas ações dessa modalidade como estabilidade no salto, força no arremesso e equilíbrio no confronto.

O treinamento de força tem seu valor reconhecido como um método necessário para o ganho de aptidões, como musculoesqueléticas, qualidade de vida

e condicionamento físico (MURER; BRAZ; LOPES, 2019). Sendo base para o ganho e desenvolvimento de várias capacidades motoras, o treinamento de força ainda reduz as chances de lesões esportivas (VRETAROS, 2021), com a estabilidade articular assegurada pelos músculos (DANGELO; FANTTINI, 2002). A força é quando um músculo ou grupo de músculos geram um torque máximo, que age como um mecanismo, em que o sistema neuromuscular produz tensão contra resistências externas (BOMPA, 2012).

A força motora pode ser elevada através de processos biológicos como, o aumento da função neural ou aumento musculoesquelético (secção transversa). As adaptações ocorrem em estruturas como fibras musculares, nervos e unidades motoras, que são constituídas de motoneurônios alfa, juntamente com as fibras musculares. As modificações na funcionalidade das unidades motoras se devem ao aumento da quantidade de motoneurônios alfa, que elevam rapidamente a força sem que haja o aumento da área de secção transversa. (MURER; BRAZ; LOPES, 2019).

Com diversas maneiras de manifestação, a força se divide em cinco vertentes, sendo elas: força absoluta, força máxima, força para hipertrofia muscular, resistência de força e força explosiva (PRESTES; FOSCHINI; Marchetti, 2016). Segundo Bompa (2012), existem “Fatores que afetam a força muscular: A força máxima que um atleta pode exibir depende de sete conceitos-chave: (a) o número de unidades motoras envolvidas (recrutamento), (b) a taxa de disparo da unidade motora (codificação de taxa), (c) a quantidade de unidades motoras de sincronização, (d) o uso do ciclo muscular de alongamento- -encurtamento, (e) o grau de inibição neuromuscular, (f) o tipo de fibra muscular, (g) o grau de hipertrofia do músculo” (BOMPA, 2012, p. 281).

A periodização do treinamento consiste em criar um plano com períodos distintos de treinamento com objetivos específicos e ganhos a curto, médio e longo prazo (GOMES, 2009) e com a aplicação de um treinamento resistido periodizado que vai promover alterações na curva de força-velocidade. (BOMPA, 2012).

A força muscular tem relação com diversos esportes, sendo uma importante contribuinte para grande parte das atividades esportivas, cuja aplicação apropriada

altera o sistema neuromuscular melhorando a capacidade de produzir força e desempenho do atleta (BOMPA, 2012).

Dados os inúmeros benefícios provenientes do treinamento de força aplicado, a equipe acordou evidenciar que o treinamento de força de fato auxilia na melhora da performance desportiva de atletas de basquete.

A partir disso, surgiu a seguinte questão de pesquisa: Qual a importância do treinamento de força para o basquete?

Nesse sentido, este estudo justifica-se por meio de prerrogativas a eficácia do treinamento de força aplicado no basquete, que visam aperfeiçoar as habilidades e integridade física de atletas dada a um melhor aproveitamento das capacidades físicas, conduzindo a uma melhor performance.

Diante do exposto, compreendendo a importância desse tema para a prática da educação física.

2 OBJETIVO

O presente estudo objetiva evidenciar como o treinamento de força é importante e eficiente para a prática de basquete, e assim mostrar os tipos de força e exercícios capazes de auxiliar no ganho das valências desta modalidade desportiva.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa se classifica como uma revisão integrativa de literatura que segundo Mendes (2008) consiste na construção de uma análise ampla da literatura, desta forma, contribuindo para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, assim como reflexões sobre a realização de futuros estudos. O propósito inicial deste método de pesquisa é obter um profundo entendimento de um determinado fenômeno baseando-se em estudos anteriores. Então faz-se necessário seguir padrões de rigor metodológico, clareza na apresentação dos resultados, de forma que o leitor consiga

identificar as características reais dos estudos incluídos na revisão. Seguindo as etapas descritas acima, estabelece-se como pergunta norteadora: Qual a importância do treinamento de força para o basquete?

Para chegar à resolução dessa questão, iniciou-se pela busca de artigos se iniciou através do Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), pesquisando as seguintes palavras em inglês (*Resistance Training* – Treino resistido/ Basketball - Basquete), como estratégia de busca se utilizou o operador booleano *AND* formando assim “*Resistance Training and Basketball*”.

A pesquisa ocorreu entre os meses de Abril e Junho de 2023 pelas seguintes bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e PUBMED.

Os critérios de inclusão foram baseados no ano de publicação (últimos 5 anos) e em artigos que atendessem aos objetivos estabelecidos no presente estudo como tipo de força empregada, quais exercícios feitos e como eram feitos os exercícios.

Os critérios de exclusão de artigos foram feitos com base na leitura de títulos, resumos de artigos que não atendessem aos critérios e artigos duplicados.

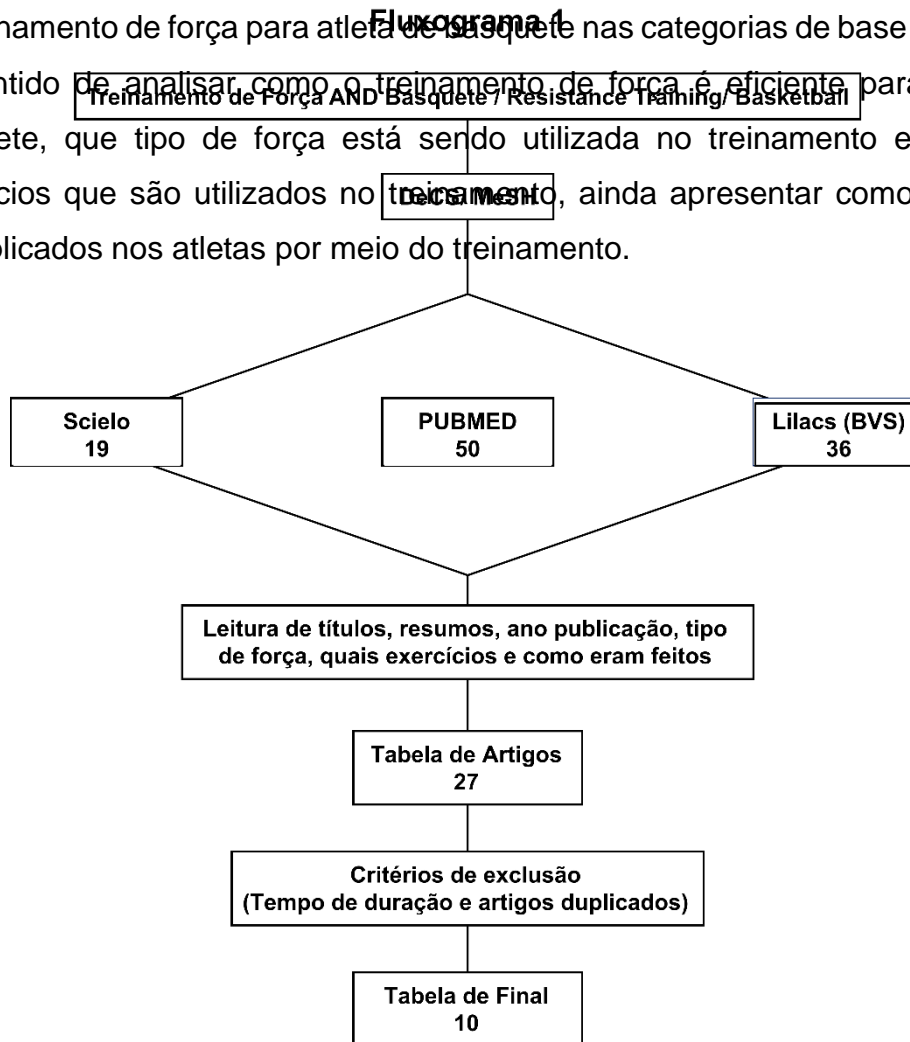
A inserção dos artigos na tabela foi feita por 4 membros que leram os presentes estudos e se utilizaram de critérios de inclusão como leitura de títulos, resumos, ano de publicação (Últimos 5 anos) e uso dos critérios. Estabelecidos pelos objetivos como tipo de força empregada, quais exercícios feitos e como eram feitos os exercícios.

Após inclusão dos artigos na tabela pelos critérios de inclusão, foram elaborados critérios de exclusão como tempo de duração dos treinamentos (Mínimo 6 semanas) e artigos duplicados.

Após feita a organização e definidos os critérios de inclusão e exclusão, restaram apenas 10 artigos, sendo Scielo = 5, PUBMED = 3, Lilacs = 2. Com base nesses achados podemos tirar nossas conclusões acerca do objetivo do presente estudo.

Os dados foram coletados por meio de plataformas *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS) e PUBMED. Para a análise, selecionamos os artigos com referência de treinamento de força para atletas de basquete nas categorias de base e profissionais

no sentido de analisar como o treinamento de força é eficiente para a prática do basquete, que tipo de força está sendo utilizada no treinamento e identificar os exercícios que são utilizados no treinamento, ainda apresentar como os exercícios são aplicados nos atletas por meio do treinamento.



Fonte: Dados da pesquisa.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O estudo em questão evidenciou que os atletas obtiveram ganhos com o treinamento de força, visto que o basquete necessita de muita explosão e velocidade dentro de quadra advinda dos treinamentos. Os estudos analisados puderam colocar como maior tipo de força a explosiva dentro de programas de treino entre 6 a 17 semanas com a utilização em sua maioria de exercícios com pesos livres e sprints. Dentro do treinamento aplicado nos estudos foi possível ver que os atletas obtiveram um ganho maior acerca do salto, como saltos horizontais e verticais. Nas intervenções do treinamento os atletas eram sempre submetidos a testes pré e pós, como teste de salto vertical e sprints para avaliar a suas melhorias dentro dos programas estabelecidos.

O treinamento de força periodizado aplicado durante um período de 4 meses, segundo os estudos analisados, melhora a capacidade físico motora de jovens jogadores, principalmente obtendo ganhos de força física e aeróbia. A maneira como foram treinados durante cada momento da periodização mostra o aperfeiçoamento na força de membros superiores e inferiores devido a melhor sincronização dos segmentos corporais. A utilização do treinamento pliométrico e com pesos livres foi essencial para aumentar a impulsão vertical de atletas (LAURIA *et al.*, 2019).

O basquete é um esporte coletivo que necessita de capacidades como flexibilidade e força explosiva e apenas o treinamento esportivo do basquete não consegue atender a demanda das capacidades físicas exigidas para os atletas. O treinamento de força central poderia alcançar a demanda daquilo que apenas o treinamento esportivo de basquete não atende como uma melhor coordenação, equilíbrio e flexibilidade, melhorando assim o nível técnico e físico dos jogadores de basquete. Por isso, para um ganho mais efetivo para os atletas faz se necessário combinar os treinamentos de força central com esportivo de basquete para que possam melhorar ainda mais a qualidade geral e as habilidades básicas do basquete (LI, 2022).

O treinamento de força estimula o sistema nervoso para aumentar a força de contração dos músculos advinda do aumento das unidades motoras ativadas. Os atletas de basquete são altos e possuem uma certa instabilidade durante o confronto no jogo, além de necessitarem de mudança rápida de direção. O treinamento de vários grupos musculares promove um aumento dos músculos centrais e com isso propicia aos atletas a exercer melhor sua força em controlar as regiões musculares do corpo em uma melhor posição durante uma competição de alta intensidade. O treinamento central atua na coordenação e equilíbrio dos atletas melhorando a velocidade dos membros e garantindo uma melhor conclusão dos movimentos táticos. Com o nível de força melhorado os atletas podem completar movimentos de alta intensidade e estabilidade como passes longos e arremessos de três pontos (NING, 2021).

O basquete possui demandas físicas necessárias para sua melhor realização como capacidade de força muscular mudança de direção e salto vertical (STOJANOVI *et al.*, 2021). A capacidade de saltar mais alto em um embate contra um adversário é mais vantajoso, ainda mais em competições (SIXTO; HARRISON; FLORÍA, 2021). O salto vertical potencializa um melhor desempenho quando se utiliza do treinamento pliométrico e programas de treinamento de força, visto que o treino pliométrico aumenta o ciclo alongamento -encurtamento (PAMUK *et al.*, 2022).

Os atletas de basquete dependem do desenvolvimento da força em várias regiões do corpo para uma melhor habilidade de movimentos técnicos com e sem bola (ZHANG; MIAO. 2023). A força desenvolvida no treinamento aumenta a amplitude de movimento juntamente com flexibilidade, o treino excêntrico promove uma melhor flexibilidade visto que a musculatura realiza uma contração máxima em relação à contração excêntrica, além de promover um melhor desempenho atlético e prevenir uma possível lesão (YAN; HONG, 2023).

Os estudos analisados foram unânimes em relacionar uma melhoria dos atletas quando se utilizavam o treinamento de força como um método de intervenção, visto que os mesmos proporcionaram uma melhora na coordenação, movimentos específicos aplicados ao basquete, prevenção de lesões e um melhor

condicionamento. Mesmo com essas afirmações ainda é preciso avaliar a periodização e em que momento esses treinamentos de força são empregados para advir uma qualidade ainda melhor dentro do desporto.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após analisar os artigos, o presente estudo procurou evidenciar como o treinamento de força pode influenciar na prática desportiva do basquete. Advindo do treinamento de força os atletas obtiveram ganhos muito específicos dentro do contexto desportivo como um melhor salto, especialmente saltos verticais onde são mais exigidos dentro do basquete, a prevenção de lesões, melhor velocidade, coordenação e flexibilidade.

Dentro das intervenções analisadas foi visível que algumas foram mais longas e outras mais curtas (6,8,10,12,16 e 17 semanas), mas em todos os estudos os treinamentos se utilizaram de exercícios com o peso do próprio e pesos livres como agachamento, levantamento terra, supino, sprints, salto vertical, flexão de braços, avanço, arremesso de medicine ball e nórdico de isquiotibiais. Os atletas ainda obtiveram diferentes tipos de força dentro de cada estudo analisado como força explosiva, força máxima, força central força excêntrica, força anaeróbica e força tradicional, mas a força explosiva foi a mais visível dentro da análise feita.

REFERÊNCIAS

BOMPA, T.; HAFF, G. G. *Periodização: teoria e metodologia do treinamento* São Paulo. **SP: Phorte Editora**, 2013.

DANGELO, José Geraldo; Fattini, Carlos Américo. **Anatomia Humana Básica**. São Paulo. Atheneu. 2002.

GE, Zhong; LV, Xiongce; XUE, Yang. Correlación entre entrenamiento aeróbico y resistencia física en jugadores de baloncesto. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 29, 2022.

GOMES, Antonio Carlos. **Treinamento desportivo: estrututuração e periodização**. Artmed Editora, 2009.

LAURIA, André de Assis et al. Efeito da periodização sobre capacidades físicas de basquetebolistas de um colégio militar. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, v. 21, 2019.

LI, Haoyang. A influência do treinamento de força do core no corpo de jogadores de basquete. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 28, p. 654-657, 2022.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a

incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto-enfermagem**, v. 17, p. 758-764, 2008.

MURER, EVANDRO; VOLPI, TIAGO; RICARDO, CHARLES. Treinamento de força: saúde e performance humana. **São Paulo. Malorgio Studio**, v. 160, 2019.

NING, Changfeng. SCIENTIFIC TRAINING OF ATHLETES' CORE STRENGTH IN COMPETITIVE SPORTS. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 28, p. 238-241, 2022.

PAMUK, Omer et al. Exercícios pliométricos resistidos aumentam a força muscular em jovens jogadores de basquetebol. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 28, p. 331-336, 2022.

PRESTES, Jonato et al. **Prescrição e periodização do treinamento de força em academias (2a edição revisada e atualizada)**. Editora Manole, 2016.

SÁNCHEZ-SIXTO, Alberto; HARRISON, Andrew J.; FLORÍA, Pablo. Effects of plyometric vs. combined plyometric training on vertical jump biomechanics in female basketball players. **Journal of Human Kinetics**, v. 77, n. 1, p. 25-35, 2021.

SHI, Lin et al. Effects of variable resistance training within complex training on neuromuscular adaptations in collegiate basketball players. **Journal of human kinetics**, v. 84, n. 1, p. 174-183, 2022.

STOJANOVIĆ, Marko DM et al. Greater power but not strength gains using flywheel versus equivolumed traditional strength training in junior basketball players. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 3, p. 1181, 2021.

VRETAROS, Adriano. **Basquete: Treinamento da Força Funcional**. 2021.

WANG, Dan; TAEK, Jeong Yeon; WANG, Shuai. Treinamento combinado e força explosiva nos membros inferiores dos jogadores de basquete. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 29, 2023.

YAN, Feng; HONG, Mei. Effects of eccentric training on balance in athletes. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 29, 2023.

YÁÑEZ-GARCÍA, Juan Manuel et al. Changes in muscle strength, jump, and sprint performance in young elite basketball players: The impact of combined high-speed resistance training and plyometrics. **Journal of strength and conditioning research**, v. 36, n. 2, p. 478-485, 2022.

ZHANG, Mingyang et al. The effects of velocity-based versus percentage-based resistance training on athletic performances in sport-collegiate female basketball players. **Frontiers in Physiology**, v. 13, p. 2739, 2023.

ZHANG, Qiang; MIAO, Feng. Effects of beach training on strength in basketball players. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 29, 2023.

ZHANG, Songkui; ZHANG, Zhenfeng. Application of optimized strength training in university basketball. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 29, 2022.