

Temas e pesquisas em saúde no século 21: desafios e perspectivas



Junielson Soares da Silva
Organizador



Temas e pesquisas em saúde no século 21: desafios e perspectivas



Junielson Soares da Silva
Organizador



Junielson Soares da Silva
Organizador

Temas e pesquisas em saúde no século 21: desafios e perspectivas
Volume 1

 **Wissen**
editora
Teresina - PI
2023

©2022 by Wissen Editora
Copyright © Wissen Editora
Copyright do texto © 2022 Os autores
Copyright da edição © Wissen Editora
Todos os direitos reservados

Direitos para esta edição cedidos pelos autores à Wissen Editora.



Todo o conteúdo desta obra, inclusive correção ortográfica e gramatical, é de responsabilidade do(s) autor(es). A obra de acesso aberto (Open Access) está protegida por Lei, sob Licença Creative Commons Atribuição-Não Comercial-Sem Derivações 4.0 Internacional, sendo permitido seu *download* e compartilhamento, desde que atribuído o crédito aos autores, sem alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Editores Chefe: Dra. Adriana de Sousa Lima
Me. Junielson Soares da Silva
Ma. Neyla Cristiane Rodrigues de Oliveira

Projeto Gráfico e Diagramação: Emilli Juliane de Azevedo Neves
Isaquiél de Moura Ribeiro

Imagem da Capa: Isaquiél de Moura Ribeiro

Edição de Arte: Isaquiél de Moura Ribeiro

Revisão: Os autores

Imagem: Pixabay

Informações sobre a Editora

Wissen Editora
Homepage: www.wisseneditora.com.br
Teresina - Piauí, Brasil
E-mails: contato@wisseneditora.com.br
wisseneditora@gmail.com

Siga nossas redes sociais:



@wisseneditora

TEMAS E PESQUISAS EM SAÚDE NO SÉCULO 21: DESAFIOS E PERSPECTIVAS
Volume 1



<https://doi.org/10.52832/wed.38>

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Temas e pesquisas em saúde no século 21 [livro eletrônico]: desafios e perspectivas: volume 1 / organização Junielson Soares da Silva. -- 1. ed. -- Teresina, PI: Wissen Editora, 2023.

PDF.

Vários autores. Bibliografia.

ISBN: 978-65-999410-3-0

DOI: 10.52832/wed.38

1. Educação em saúde 2. Medicina e saúde 3. Pesquisa científica I. Silva, Junielson Soares da.

23-143165

CDD-610.07

Índices para catálogo sistemático:

1. Medicina e saúde: Estudo e ensino 610.07

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

EQUIPE EDITORIAL

Editores-chefes Me. Junielson Soares da Silva
Dra. Adriana de Sousa Lima
Ma. Neyla Cristiane Rodrigues de Oliveira

Equipe de arte e editoração Emilli Juliane de Azevedo Neves
Isaquiel de Moura Ribeiro

CONSELHO EDITORIAL

Ciências Agrárias e Multidisciplinar Dr. Felipe Górski - Secretaria de Educação do Paraná (SEED/PR)
Dra. Patrícia Pato dos Santos - Universidade Anhanguera (Uniderp)
Dr. Jose Carlos Guimaraes Junior - Governo do Distrito Federal (DF)

Ciências Biológicas e da Saúde Dra. Francijara Araújo da Silva - Centro Universitário do Norte (Uninorte)
Dra. Rita di Cássia de Oliveira Angelo - Universidade de Pernambuco (UPE)
Dra. Ana Isabelle de Gois Queiroz - Centro Universitário Ateneu (UniAteneu)

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias Dr. Allan Douglas Bento da Costa - Universidade Federal Rural da Amazônia (UFRA)
Dra. Vania Ribeiro Ferreira - Instituto Federal de Santa Catarina (IFSC)
Dr. Agmar José de Jesus Silva – Secretaria de Educação do Amazonas (Seduc/AM)

Linguística, Letras e Artes Dra. Conceição Maria Alves de A. Guisardi - Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas Dr. Isael de Jesus Sena - Culture, Education, Formation, Travail (CIRCEFT)
Dra. Mareli Eliane Graupe - Universidade do Planalto Catarinense (Uniplac)
Dr. Rodrigo Avila Colla - Rede Municipal de Ensino de Esteio, RS
Dr. Erika Giacometti Rocha Berribili - Universidade Federal de São Carlos (UFSCar)
Dr. Douglas Manoel Antonio De Abreu P. Dos Santos - Universidade de São Paulo (USP)
Dra. Aline Luiza de Carvalho - Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG)
Dr. José Luiz Esteves - Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC/PR)

Dr. Claudemir Ramos - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP)

Dr. Daniela Conegatti Batista – Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Dr. Wilson de Lima Brito Filho - Universidade Federal da Bahia (UFBA)

Dr. Cleonice Pereira do Nascimento Bittencourt- Universidade de Brasília (UnB)

Dr. Jonata Ferreira de Moura - Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

Dra. Renata dos Santos - Universidade Federal de Itajubá (UNIFEI)

CONSELHO TÉCNICO CIENTÍFICO

Me. Anderson de Souza Gallo - Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ)

Ma. Antônia Alikeane de Sá - Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Ma. Talita Benedcta Santos Künast - Universidade Federal do Paraná (UFPR)

Ma. Irene Suelen de Araújo Gomes – Secretaria de Educação do Ceará (Seduc /CE)

Ma. Tamires Oliveira Gomes - Universidade Federal de São Paulo (Unifesp)

Ma. Aline Rocha Rodrigues - União Das Instituições De Serviços, Ensino E Pesquisa LTDA (UNISEPE)

Me. Mauricio Pavone Rodrigues - Universidade Cidade de São Paulo (Unicid)

Ma. Lais Duarte Batista - Universidade de São Paulo (USP)

Ma. Regina Katuska Bezerra da Silva - Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Esp. Rubens Barbosa Rezende – Faculdade UniFB

Me. Luciano Cabral Rios – Secretaria de Educação do Piauí (Seduc/PI)

Me. Jhenys Maiker Santos - Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Me. Francisco de Paula S. de Araujo Junior - Universidade Estadual do Maranhão (UEMA)

Ma. Anna Karla Barros da Trindade - Instituto Federal do Piauí (IFPI)

Ma. Elaine Fernanda dos Santos - Universidade Federal de Sergipe (UFS)

Ma. Lilian Regina Araújo dos Santos - Universidade do Grande Rio (Unigranrio)

Ma. Luziane Said Cometti Lélis - Universidade Federal do Pará (UFPA)

Ma. Márcia Antônia Dias Catunda - Devry Brasil

Ma. Marcia Rebeca de Oliveira - Instituto Federal da Bahia (IFBA)

Ma. Mariana Moraes Azevedo - Universidade Federal de Sergipe (UFS)

Ma. Marlova Giuliani Garcia - Instituto Federal Farroupilha (IFFar)

Ma. Rosana Maria dos Santos - Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE)

Ma. Rosana Wichineski de Lara de Souza - Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Ma. Simone Ferreira Angelo - Escola Família Agrícola de Belo Monte - MG

Ma. Suzel Lima da Silva - Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)

Ma. Tatiana Seixas Machado Carpenter - Escola Parque

Me. Cássio Joaquim Gomes - Instituto Federal de Nova Andradina / Escola E. Manuel Romão

Me. Daniel Ordane da Costa Vale - Secretaria Municipal de Educação de Contagem

Me. Diego dos Santos Verri - Secretária da Educação do Rio Grande do Sul

Me. Fernando Gagno Júnior - SEMED - Guarapari/ES

Me. Grégory Alves Dionor - Universidade do Estado da Bahia (UNEB)/ Universidade Federal da Bahia (UFBA)

Me. Lucas Pereira Gandra - Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS); UNOPAR

Me. Lucas Peres Guimarães – Secretaria Municipal de Educação de Barra Mansa - RJ

Me. Luiz Otavio Rodrigues Mendes - Universidade Estadual de Maringá (UEM)

Me. Mateus de Souza Duarte - Universidade Federal de Sergipe (UFS)

Me. Milton Carvalho de Sousa Junior - Instituto Federal do Amazonas (IFAM)

Me. Sebastião Rodrigues Moura - Instituto Federal de Educação do Pará (IFPA)
























Me. Wanderson Diogo A. da Silva - Universidade Regional do Cariri (URCA)


















Ma. Heloisa Fernanda Francisco Batista - Universidade Federal de Uberlândia (UFU) e Universidade Federal de São Carlos (UFSCar)

Ma. Telma Regina Stroparo - Universidade Estadual do Centro Oeste (Unicentro)

Me. Sérgio Saraiva Nazareno dos Anjos - Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária (Embrapa)

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	11
CAPÍTULO 1.....	12
CORRELAÇÃO DA NEFROPATIA DIABÉTICA COM A DOENÇA RENAL CRÔNICA: UMA REVISÃO	12
Francisco Marques Gomes Ferreira 	12
Igor Scalon Inácio 	12
João Vitor Borges Ferreira 	12
Pietro Henrique Costa e Silva 	12
Vanúcia Silva santos Araujo 	12
Edson Marques Gomes Ferreira 	12
Leandro Mendes de Freitas 	12
DOI: 10.52832/wed.38.152 	12
CAPÍTULO 2	20
ABORDAGENS PSICOLOGICAS UTILIZADAS NO TRATAMENTO DO AUTISMO.....	20
Carlos Alexandre Arruda Palauro 	20
Dilma Marques dos Reis 	20
Elivelto da Silva Cavalcante 	20
Isabel Lima dos Anjos 	20
DOI: 10.52832/wed.38.325 	20
CAPÍTULO 3	32
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE DIAGNOSTICADO COM HANSENÍASE: uma revisão integrativa	32
Maria da Penha Oliveira de Araújo 	32
Maria do Carmo Oliveira de Araújo 	32
Verônica Maria Florencio de Moraes 	32
Luciana Gomes Furtado Nogueira 	32
Fernanda Caroline de Oliveira Santos 	32
Anne Carolinne Marie dos Santos Gomes 	32
Brunna Hellen Saraiva Costa 	32
DOI: 10.52832/wed.38.597 	32
CAPÍTULO 4	48
A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PESSOAS COM FATORES DE RISCO PARA OBESIDADE: uma revisão integrativa.....	48
Edicleide Santana Mota Da Silva 	48
Luciana Gomes Furtado Nogueira 	48

Brunna Hellen Saraiva Costa 	48
Verônica Maria Florêncio de Moraes 	48
Morganna Maria de Lima Batista 	48
Eldia dos Santos Araújo 	48
Anne Carolinne Marie dos Santos Gomes 	48
DOI: 10.52832/wed.38.598 	48
.....	53
CAPÍTULO 5	62
USO DO CLORIDRATO DE METILFENIDATO ASSOCIADO A TERAPIA COGNITIVO- COMPORTAMENTAL EM PACIENTES COM.....	62
Mariliane de Fátima Czaikoski Gonçalves 	62
Bárbara Mendes Paz Chão 	62
Hilana Rickli Fiuza Martins 	62
Luciana Erzinger Alves de Camargo 	62
Daniel Brustolin Ludwig 	62
DOI: 10.52832/wed.38.785 	62
CAPÍTULO 6	78
A EPIDEMIA DA OBESIDADE NO BRASIL: DETERMINANTES SOCIAIS, POLÍTICAS PÚBLICAS E DESAFIOS PARA O SUS	78
Alana Karine Baldicera 	78
Stela Marys Coffferri Sgarbi 	78
DOI: 10.52832/wed.38.1056 	78
SOBRE O ORGANIZADOR.....	89
Junielson Soares da Silva  	89

APRESENTAÇÃO

O presente E-book intitulado: Temas e pesquisas em saúde no século 21: desafios e perspectivas, volume 1, é uma publicação em fluxo contínuo da Wissen Editora.

CAPÍTULO 1

CORRELAÇÃO DA NEFROPATIA DIABÉTICA COM A DOENÇA RENAL CRÔNICA: UMA REVISÃO

Francisco Marques Gomes Ferreira 

Bacharel em Direito – Faculdade Santa Rita de Cássia (UNFAC). Especialista em Direito Médico e da Saúde – Faculdade Legale. Especialista em Saúde Pública – Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO). Acadêmico de Medicina - Faculdade IMEPAC. Itumbiara, GO
E-mail: franciscomagofe@gmail.com

Igor Scalon Inácio 


Acadêmico de Medicina - Faculdade IMEPAC. Itumbiara, GO
E-mail: igor.inacio@aluno.imepac.edu.br

João Vitor Borges Ferreira 

Acadêmico de Medicina - Faculdade IMEPAC. Itumbiara, GO
E-mail: borges0022@hotmail.com

Pietro Henrique Costa e Silva 

Acadêmico de Medicina - Faculdade IMEPAC. Itumbiara, GO.
E-mail: pietrohsilva@gmail.com

Vanúcia Silva santos Araujo 


Bacharel em Contabilidade - Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas (FAFICH). Acadêmica de Nutrição - Faculdade UNOPAR. Itumbiara, GO.
E-mail: vanuciaaraujo@hotmail.com

Edson Marques Gomes Ferreira 

Bacharel em Medicina - Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR). Curitiba, PR.
E-mail: edmagofe@gmail.com

Leandro Mendes de Freitas 

Bacharel em Farmácia - Centro Universitário do Triângulo (UNITRI). Doutor em biologia celular e molecular aplicada à saúde – Universidade Luterana do Brasil (ULBRA). Mestre em genética e toxicologia aplicada – Universidade Luterana do Brasil (ULBRA). Docente na Faculdade Santa Rita de Cássia (UNIFASC) e na Faculdade UNA. Acadêmico de Medicina - Faculdade IMEPAC. Itumbiara, GO.
E-mail: dr.leandromendes@yahoo.com.br

DOI: 10.52832/wed.38.152 

Resumo: Este estudo teve como propósito correlacionar os mecanismos de injúria renal em detrimento do *Diabetes mellitus* levando a doença renal crônica, suas consequências e impacto na saúde. Para isso, realizou-se uma revisão literária, em que foram utilizadas as plataformas Google Acadêmico, SciELO, Pubmed, BVSalud, sendo escolhidos os artigos publicados entre 2001 e 2019, disponíveis em língua inglesa e portuguesa; também foram usadas as Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao Paciente com Doença Renal Crônica do Ministério da Saúde. Nos resultados encontrados, verificou-se que a nefropatia diabética é uma disfunção renal, que se caracteriza por lesões microvasculares, levando a disfunção renal, e apresentando alterações estruturais que induzem proteinúria. Há diversos mecanismos envolvidos no desenvolvimento e curso da patologia. Esta doença cursa de maneira a apresentar três fases: a nefropatia incipiente, nefropatia clínica e por fim doença renal crônica. Concluiu-se que as injúrias renais em decorrência do *Diabetes mellitus* e as suas complicações estão diretamente ligadas à fisiopatologia da doença renal crônica e ao impacto na saúde pública mundial.

Palavras-chave: *Diabetes mellitus*. Injúria renal. Saúde pública.

Abstract: This study aimed to correlate the mechanisms of kidney injury to the detriment of Diabetes mellitus leading to chronic kidney disease, its consequences and impact on health. For this, a literary review was carried out, in which Google Scholar, SciELO, Pubmed, BVSalud platforms were used, choosing articles published between 2001 and 2019, available in English and Portuguese; The Ministry of Health's Clinical Guidelines for the Care of Patients with Chronic Kidney Disease were also used. In the results found, it was verified that diabetic nephropathy is a renal dysfunction, which is characterized by microvascular lesions, leading to renal dysfunction, and presenting structural alterations that induce proteinuria. There are several mechanisms involved in the development and course of the pathology. This disease progresses in three stages: incipient nephropathy, clinical nephropathy and finally chronic kidney disease. It was concluded that kidney injuries due to Diabetes mellitus and its complications are directly linked to the pathophysiology of chronic kidney disease and the impact on global public health.

Keywords: *Diabetes mellitus*. Kidney Injury. Public Health.

1 INTRODUÇÃO

A *Diabetes mellitus* (DM) é um problema de saúde pública muito importante, que está em crescimento em diversos países, independentemente do nível desenvolvimento (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2017). Uma das complicações da DM pode ser a nefropatia diabética (ND), também conhecida como doença renal do diabético, que consiste em uma disfunção crônica em nível microvascular acometendo os rins e resultando em uma perda funcional progressiva, causando danos estrutural e conseqüentemente levando a uma proteinúria. Segundo Gross *et al.* (2003), a ND acomete 10 a 40% dos diabéticos constituindo a principal causa de insuficiência renal crônica que leva esses doentes a terapia de substituição renal.

Alguns fatores de risco estão diretamente relacionados com o desenvolvimento da ND, sendo os principais a hipertensão arterial e a hiperglicemia. Para Gross *et al.* (2003), sugere-se que mais fatores estejam relacionados com a fisiopatologia da doença, como obesidade, predisposição

genética, retinopatia diabética e neuropatia anatômica. Além da alta prevalência, a nefropatia tem relação direta com o aumento da morbimortalidade, de maneira que, há aumento da mortalidade em detrimento de suas repercussões cardiovasculares, principalmente cardiopatia isquêmica (Faria, 2001). No que tange a fisiopatologia da ND, é importante ressaltar que as lesões microvasculares renais são decorrentes da hiperglicemia, quadro sustentado de glicose sérica aumentada (Gross *et al.*, 2003). O curso da nefropatia diabética é a doença renal crônica (DRC), caracteriza como uma lesão do parênquima renal, com função normal.

A DRC pode ser conceituada pela diminuição funcional renal por um período igual ou superior a três meses. São critérios para identificar a doença renal crônica: lesão presente por um período igual ou superior a três meses, com anormalidades estruturais ou funcionais do rim, com ou sem diminuição da filtração glomerular (FG), anormalidades histopatológicas, ou até de marcadores de lesão renal, alterações sanguíneas ou urinárias e alterações também nos exames de imagem (Bastos; Bregman; Kirstzjn, 2010). Assim, de acordo com Amorim *et al.* (2019) a doença renal do diabetes (DRD) é um dos desfechos devastadores do *Diabetes mellitus* (DM) que afeta grande parte da população mundial, sendo responsável por elevadas taxas de morbidade e mortalidade no mundo.

Segundo a Sociedade Brasileira de Nefrologia aproximadamente 25% das pessoas com diabetes tipo I e 5 a 10% dos portadores de diabetes tipo II desenvolve insuficiência nos rins, dessa forma, qualquer pessoa com diabetes possui risco de desenvolver doença renal crônica. Verifica-se que a hiperglicemia diabética não é o fator crucial para desenvolvimento de lesões glomerulares na doença renal crônica, mas contribui grandemente para o seu desencadeamento. Visto que a DRD é uma doença metabólica crônica, decorrente de um meio hiperglicêmico crônico, que induz alterações de vias metabólicas, provocando assim, inúmeras disfunções e lesões em inúmeros tipos de células renais e vasculares (Amorim *et al.*, 2019).

A partir desses dados e conceitos entende-se que a *Diabetes mellitus* não é uma doença crônica tão simples, pois não se tratada com cuidado e precaução pode desencadear situações irreversíveis, no entanto não é vista dessa forma pelos profissionais de saúde e pelos pacientes. Dessa forma, o presente estudo tem o objetivo de aprofundar os conhecimentos sobre a relação da *Diabetes mellitus* com fisiopatologia da doença renal crônica. A partir disso, será possível entender mais as causas que levaram a DRC a ser considerada um problema de saúde pública mundial e as complicações decorrentes de uma hiperglicemia crônica, mais conhecida como *Diabetes mellitus* não tratada corretamente.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Esta pesquisa consiste em uma revisão de literatura baseada no levantamento e análise de dados publicados em outras pesquisas científicas a respeito do tema abordado. A investigação foi de caráter qualitativo, descritivo, uma vez que analisa e interpreta resultados já evidenciados, e transversais, tendo em vista que permeia diversas áreas da medicina, como bioquímica, clínica médica, nefrologia, cardiologia e epidemiologia.

O compilado de dados foi realizado por meio do levantamento em bases de dados da literatura brasileira, utilizando os descritores em saúde: *Diabetes mellitus*, nefropatias diabéticas, complicações do diabetes, falência renal crônica e fisiopatologia. As plataformas de busca utilizadas foram: Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO), National Library of Medicine (Pubmed), Biblioteca Virtual em Saúde (BVSaúde). Foram encontrados 5.230 artigos no Google Acadêmico, 702 no SciELO, 23 na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), 02 no Pubmed, e também foram utilizadas as Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao Paciente com Doença Renal Crônica do Ministério da Saúde.

De todo esse acervo encontrado, foram escolhidos 13 artigos relevantes para este trabalho, com enfoque na fisiopatologia da nefropatia diabética associada à insuficiência renal crônica. Os critérios de inclusão dos artigos foram: trabalhos publicados entre 2001 e 2019, que estejam em língua portuguesa e inglesa, e que possuem relevância com o assunto abordado. Os critérios de exclusão foram: publicações anteriores e posteriores às datas descritas, que não contemplam abordagens específicas ao tema. A partir dos artigos selecionados, foi realizada uma leitura interpretativa, crítica e reflexiva, com imparcialidade e objetividade, por meio da qual foram confrontadas as ideias e informações dos autores com o objetivo de evidenciar as principais informações da revisão, devidamente registradas no capítulo das discussões e resultados.

Em se tratando de uma revisão literária, este estudo dispensa autorização do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), pois não há envolvimento com seres humanos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Define-se como Nefropatia Diabética (ND), uma disfunção renal crônica, observada ao nível microvascular, que leva a uma perda da função renal, caracterizada por lesões estruturais que induzem a proteinúria, constituindo a principal causa de doença renal crônica que leva aos pacientes portados da patologia a iniciar terapêutica com hemodiálise. Outrossim, associa-se ao curso clínico

da ND, aumento da dislipidemia, diminuição da taxa de filtração glomerular (TFG) e aumento na morbimortalidade de pacientes com *Diabetes mellitus* tipos 1 e 2 (Maciel *et al.*, 2019).

O grande precursor das lesões renais que levam a ND é o aumento sustentado da glicose sérica, quadro conhecido como hiperglicemia, que irá acarretar lesões principalmente ao nível glomerular. Estudos demonstram que o controle glicêmico está diretamente relacionado com o desenvolvimento da ND, de maneira que este se mostra um grande fator protetor, mesmo que pacientes com bom controle glicêmico também possam desenvolver a patologia (Salgado *et al.*, 2004). Segundo Maciel *et al.* (2019), tanto o tabagismo quanto alcoolismo contribuem para o surgimento e progressão da ND ao favorecer lesões vasculares e hipóxia tecidual. Além disso, aumentam a concentração de gordura na região abdominal e isso provoca a redução da sensibilidade insulínica, elevando a concentração glicêmica e complica ainda mais o quadro de DM.

Outro fator que corrobora para a ND é a hiperfiltração glomerular, devido à hipertensão arterial sistêmica (HAS), que ocasiona lesão da parede glomerular levando a um dano progressivo. Diante disso, os estudiosos apontam que quando há tratamento intensivo da glicemia e HAS precocemente há diminuição da progressão da nefropatia clínica e das complicações microvasculares. Assim, é fundamental a identificação precoce desses fatores relacionados ao desenvolvimento da ND para poder ocorrer intervenção precoce e isso contribuirá para evitar a progressão e o surgimento dessa complicação grave e crônica do *Diabetes mellitus* (MACIEL *et al.*, 2019).

Sabe-se que é possível mensurar os níveis de lesão renal levando em consideração alguns aspectos, principalmente a albuminúria e a TFG. Essa quantificação permite classificar a doença em três estágios: nefropatia incipiente, nefropatia clínica e doença renal crônica (Maciel *et al.*, 2019). A doença renal crônica constitui-se em uma lesão renal com perda progressiva e irreversível da função dos rins podendo ser glomerular, tubular e endócrina. Segundo Faria *et al.* (2001), é uma síndrome complexa decorrente de inúmeras etiologias, que apresenta um quadro de redução gradativa da filtração glomerular, sendo esse o principal mecanismo de excreção de produtos de diversos metabolismos.

O estágio avançado dessa síndrome conhecido como fase terminal de insuficiência renal, faz com que a disfunção dos rins impeça que o organismo mantenha a homeostasia do corpo do paciente. Das diversas formas que existe de aferir as funções renais, a Taxa de Filtração Glomerular (TFG) é a mais utilizada, assim qualquer indivíduo que apresente $TFG < 60\text{ml}/\text{min}/1,73\text{m}^2$ por pelo menos três meses consecutivos, independente da causa, é considerado um portador de DRC e irá apresentar alterações de sedimento urinário (microalbuminúria, proteinúria, hematúria e

leucocitúria) e redução da filtração glomerular (FG) que pode ser avaliado pelo “clearance” de creatinina (Bastos; Bregman; Kirstzjn, 2010).

Para Vargas *et al.* (2016), o *Diabetes mellitus* tipo 2 contribui para que ocorram lesões nos vasos sanguíneos, assim, isso também pode ocorrer nos vasos renais, provocando então dano renal. Com isso, há incapacidade do rim de filtrar sangue adequadamente, dificultando a eliminação de excesso de sal e água do organismo, acumulando, dessa forma, substâncias tóxicas no sangue. A partir disso, alguns marcadores bioquímicos são analisados para verificar o perfil renal do paciente, entre eles estariam à determinação dos níveis séricos de creatinina e ureia, assim como a taxa de filtração glomerular (TFG).

A resposta inflamatória exacerbada deixa explícito que independente de sua causa inicial, a DRC progressiva geralmente é resultado de uma cicatrização generalizada do tecido, que leva assim, a uma destruição total do parênquima renal e a uma insuficiência renal em estágio final, que requer diálise ou substituição renal. Portanto, é imprescindível que, após o diagnóstico, faça a classificação do paciente de forma que identifique o estágio em que o mesmo se encontra, pois isso irá propiciar uma estruturação de tratamento, assim como, uma estimativa de prognóstico, levando-se em consideração os principais desfechos da DRC como doença cardiovascular, evolução para Terapia Renal Substitutiva (TRS) e mortalidade. Existe uma linha tênue entre o estágio da DRC com os prováveis desfechos, portanto, é indispensável um cuidado clínico no controle dos fatores que propiciam a progressão da DRC, objetivando um retardo na progressão da DRC (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

A DM contribui para que ocorra lesões nos vasos sanguíneos, isso também pode ocorrer nos vasos renais provocando dano renal e levando a incapacidade do rim de filtrar sangue adequadamente, dificultando a eliminação de excretas do organismo, acumulando substâncias tóxicas no sangue. Como resultado há a resposta inflamatória de forma exacerbada, que promove liberação de mediadores inflamatórios, que vão induzir ao acúmulo de células no interstício renal e isso provoca uma resposta gerando nefrite intersticial, deixando explícito que independente de sua causa inicial, a DRC progressiva geralmente é resultado de uma cicatrização generalizada do tecido, que leva a uma destruição total do parênquima renal e tendo como resultado uma insuficiência renal em estágio final (Liu, 2006).

Na ND, ocorre lesões estruturais microvasculares proveniente de fatores como a hiperglicemia que tem ação fundamental na ativação da proteína cinase C (PKC) e dislipidemia, que irão acarretar lesões principalmente ao nível glomerular e promover a diminuição da TFG. O processo de regeneração tubular e remodelação dos tecidos lesionados ao nível glomerular, ocorre

com má adaptação e cicatrização fibrosa fazendo com que haja colapso do parênquima renal e então perda da TFG. Contudo, é difícil estabelecer uma relação causal entre o controle glicêmico e as complicações da ND. Apesar da relevância clínica, ainda existem dificuldades no diagnóstico precoce da ND o que poderia ser fator determinante para evitar a evolução para DRC.

É importante considerar os fatores de risco e também os fatores preditores de progressão, tais como: níveis pressóricos mal controlados, colesterol mal controlado, tabagismo, uso de substâncias nefrotóxicas, que levam a albuminúria e resultam no prognóstico da perda de função renal e culminado em estágios significativos de DRC. A disfunção renal expressa quase sempre evolução progressiva, insidiosa e assintomática, dificultando o diagnóstico precoce, portanto a conscientização e vigilância do médico nos cuidados primários à saúde do paciente, essencialmente o diagnóstico e encaminhamento ao nefrologista para início das ações a fim de retardar a progressão da nefropatia e prevenir suas complicações, é fator de determinante na resposta quanto a progressão da patologia no comprometimento renal. Os cuidados primários à saúde no tratamento tem efeitos benéficos como a adesão às orientações médicas, que resultam melhorando o controle glicêmico, diminuindo o risco de complicações crônicas da doença.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão literária aponta importante associação entre a Nefropatia Diabética (ND) e a Doença Renal Crônica (DRC), que alteram tanto a função quanto a estrutura renal. O estudo converge para existência de uma relação fisiopatológica na qual o agravamento de um tem efeitos diretos e indiretos, sobre o outro. Essas duas enfermidades apresentam alterações comuns e possuem características próprias que favorecem o agravamento das condições clínicas. Há influência significativa nessa relação, pois o processo fisiopatológico progressivo da lesão renal tem sido cada vez mais associado a participação de mecanismos inflamatórios, que podem ser observados na correlação direta do metabolismo dos portadores de *Diabetes mellitus*(DM) com consequentes efeitos no comprometimento da Taxa de Filtração Glomerular(TFG).

Assim, mais estudos são necessários para compreender melhor a correlação entre a fisiopatologia da doença renal crônica e a evolução da *Diabetes mellitus* como causa base.

REFERÊNCIAS

AMORIM, R. G. *et al.* Doença renal do diabetes: cross-linking entre hiperglicemia, desequilíbrio redox e inflamação. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v.112, n°5, p. 577-587, 2019.

BASTOS, M.G., BREGMAN, R., KIRSZTAJN, G.M. Doença renal crônica: frequente e grave, mas também prevenível e tratável. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 56, n. 2, p. 248-53, 2010.

FARIA, J. B. L. de.; RENAL, L. D. F. **Atualização em fisiologia e fisiopatologia: Patogênese da nefropatia diabética.** v. 23, n. 2, p. 121–129, 2001.

GROSS, J. L. *et al.* **Nefropatia Diabética no Diabete Melito Tipo 2: Fatores de Risco e Prevenção.** v. 47, p. 207–219, 2003.

LIU, Y. **Renal fibrosis: New insights into the pathogenesis and therapeutics.** *Kidney International*, 69, 213–217, 2006.

MACIEL, R. O., *et al.* Nefropatia diabética - incidência e fatores de risco associados. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 4, p. 3808–3823, 2019.

SALGADO, Patrícia P. C. A., *et al.* Fisiopatologia da nefropatia diabética. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 14, n. 3, p. 180–185, 2004.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de diabetes.** 2017-2018 Rio de Janeiro: 2017. Disponível em: <<https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/2017/diretrizes/diretrizes-sbd-2017-2018.pdf>> Acesso em: 10 de novembro de 2022.

VARGAS, B. D. *et al.* Obesidade, diabetes e hipertensão associados ao desenvolvimento de dano renal e redução na qualidade de vida. **Revista Saúde Integrada**, v. 9, n. 18, 2016.


CAPÍTULO 2

ABORDAGENS PSICOLÓGICAS UTILIZADAS NO TRATAMENTO DO AUTISMO

Carlos Alexandre Arruda Palauro 

Psicólogo

E-mail: palauro.carlos@gmail.com

Dilma Marques dos Reis 

Bióloga; Pós-Graduação Em Educação Especial E Inclusiva. Instituto Pedagógico de Minas Gerais – IPEMIG.

E-mail: srarmarquesdosreis@gmail.com

Elivelto da Silva Cavalcante 


Educação Especial; Mestre em Entomologia E Conservação Da Biodiversidade

E-mail: elivelto22@gmail.com

Isabel Lima dos Anjos 

Licenciada em Educação do Campo; Bióloga

E-mail: isabelunifapmzg@gmail.com

DOI: [10.52832/wed.38.325](https://doi.org/10.52832/wed.38.325) 

Resumo: O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é um distúrbio de desenvolvimento, com etiologias múltiplas, de origem neurobiológica, o que implica uma abordagem sobre os diferentes aspectos comportamentais ligados ao autismo e seus processos de identificação. Sendo assim, busca-se discutir o Autismo e seus enfoques de identificação e tratamento partindo de sua conceituação desde os primeiros estudos feitos no início do século XX com os desafios de compreender suas manifestações, às descobertas que enfatizam os tratamentos nos dias atuais. Com o objetivo de entender o autismo e as abordagens psicológicas que se enquadram no seu tratamento, foram realizadas pesquisas utilizando como base de dados o Portal de Periódicos da CAPES, Web of Science e Scopus entre outros, selecionando artigos e consultando livros e documentos diversos entre os anos 1980 à 2022. As palavras-chaves utilizadas na busca foram: autismo, o transtorno do espectro autista, déficits cognitivos, diferentes sistemas diagnósticos entre outras. Selecionados os que continham informações relevantes sobre objetivo desta revisão. Foi possível observar que na busca de uma recuperação funcional do autista, encontram-se diferentes formas de abordagem, sejam pelas correntes de análise psicanalítica, individual e cognitiva. Considerando que a terapia comportamental seria a mais completa no tratamento, embora ainda se busque uma referência de uma abordagem adaptável, com a aplicação da psicoterapia, psicanálise e orientação.

Palavras-chave: Autismo; psicologia; diagnóstico; terapia.

Abstract: Autism Spectrum Disorder (ASD) is a developmental disorder, with multiple etiologies, of neurobiological origin, which implies an approach to the different behavioral aspects linked to autism and its identification processes. Thus, it seeks to discuss Autism and its approaches to identification and treatment starting from its conceptualization from the first studies made in the early twentieth century with the challenges of understanding its manifestations, to the discoveries that emphasize the treatments in the present day. In order to understand autism and the psychological approaches that fit its treatment, research was carried out using the CAPES Journal Portal, Web of Science and Scopus, among others, as a database, selecting articles and consulting books and various documents between the years 1980 and 2022. The keywords used in the search were: autism, autism spectrum disorder, cognitive deficits, different diagnostic systems, among others. Those that contained relevant information about the purpose of this review were selected. It was possible to observe that in the search for a functional recovery of autistic people, different forms of approach are found, whether by the currents of psychoanalytic, individual and cognitive analysis. Considering that behavioral therapy would be the most complete in treatment, although a reference of an adaptive approach is still sought, with the application of psychotherapy, psychoanalysis and guidance.

Keywords: Autism; psychology; diagnosis; therapy.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), comumente referido como autismo, é uma condição neuropsiquiátrica complexa e heterogênea que afeta o desenvolvimento da comunicação, interação social e comportamento. O autismo é caracterizado por uma ampla variedade de

manifestações, variando de leves a graves, e pode se apresentar de maneira única em cada indivíduo afetado. O termo "espectro" no TEA reconhece a diversidade de sintomas, habilidades e desafios que as pessoas com autismo enfrentam. Embora o autismo seja uma condição que afeta o neurodesenvolvimento, cada pessoa com autismo é única em suas características, habilidades e necessidades (Montenegro *et al.*, 2018).

O diagnóstico do autismo geralmente é feito na infância, mas os sintomas podem se tornar mais evidentes à medida que a criança cresce (Guimarães *et al.*, 2022). É importante observar que o autismo não é uma condição que pode ser "curada", mas com intervenção precoce e apoio adequado, as pessoas com autismo podem alcançar seu pleno potencial e levar vidas significativas e produtivas. Essa condição tem sido objeto de estudo e pesquisa intensiva, à medida que os profissionais de saúde, educadores e a sociedade em geral buscam compreender e apoiar as necessidades das pessoas com TEA (Klin, 2006; Schmidt, 2014; Guimarães *et al.*, 2022; Stravogiannis, 2023).

A conscientização sobre o Autismo e a promoção da aceitação e inclusão de indivíduos no espectro têm se expandido nos últimos anos, mas ainda existem desafios a serem enfrentados para garantir que todas as pessoas com Autismo tenham igualdade de oportunidades e qualidade de vida, sabendo que esse é um transtorno do desenvolvimento marcado por inabilidade para interagir socialmente, dificuldade no domínio da linguagem para se comunicar e comportamento restritivo e repetitivo. É de extrema importância para pacientes com Autismo consultarem um psicólogo, especialmente porque a maioria dos psicólogos usam vários tipos de terapia da fala com seus pacientes (Araújo, 2019; Souza Júnior, 2019).

Uma vez que a maioria dos pacientes com Autismo tem um comprometimento das suas habilidades para usar a linguagem, apesar de que a adequação das terapias da fala depende do grau de comprometimento, já que alguns indivíduos com Autismo são incapazes de usar a linguagem falada para refletir ou modificar seu ambiente (Brites; Brites, 2019). A psicologia, enquanto ciência com suas subáreas, com certeza traz abordagens que podem ser utilizadas para ajudar os pacientes com Autismo (Bosa, 2006).

Sendo assim, todo conhecimento produzido sobre a aplicabilidade destas no tratamento de pacientes torna-se promissor procurando entender “Qual é a relação entre Autismo, ambiente e sociedade e qual o papel do psicólogo no tratamento desse distúrbio?” e, entender as abordagens psicológicas que se enquadram no tratamento do mesmo.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 O Autismo

A palavra Autismo vem do grego “autos” que significa a “de si mesmo” ou “próprio” e começou a ser usada pelo autor Plouller em 1906 (Possi, 2011). O Autismo é um distúrbio de desenvolvimento, com etiologias múltiplas, de origem neurobiológica, o que implica uma abordagem sobre os diferentes aspectos comportamentais ligados a ele e seus processos de identificação e tratamento partindo de sua conceituação desde os primeiros estudos feitos no início do século XX marcados pelos desafios de compreender suas manifestações, às descobertas que enfatizam os tratamentos atualmente (Bosa, 2000).

Nos últimos anos, nas mais diversas áreas das ciências, tem havido um aumento significativo das pesquisas científicas sobre o transtorno autista, o que, certamente, amplia as possibilidades do conhecimento, tanto no que diz respeito a sua etiologia, bem como as possíveis formas de tratamento. Porém, ainda persistem contradições e questionamentos em quase todos os seus aspectos, logo se conclui que é pertinente continuar com esse tema como objeto de estudos e pesquisas (Quaresma; Silva, 2011, p. 86).

O Autismo é caracterizado como uma anormalidade específica à condição cerebral, de origem complexa, um transtorno no desenvolvimento comportamental. As suas manifestações comportamentais variam de acordo com fase em que o indivíduo se encontra e suas capacidades, embora as suas características gerais, presentes em todos os estádios de desenvolvimento, são perturbações no âmbito social em sua imaginação e convivência (Bosa, 2006; Montenegro *et al.*, 2018).

O TEA também é caracterizado por adesão excessiva a rotinas e padrões restritos de comportamento. Essa adesão pode se manifestar por meio da resistência a mudanças, mesmo as aparentemente pequenas, como a embalagem de um alimento favorito, insistência em seguir regras estritamente e rigidez de pensamento. Além disso, os padrões ritualizados de comportamento, tanto verbal quanto não verbal, também são observados, incluindo perguntas repetitivas e a tendência de percorrer repetidamente um perímetro (Montenegro *et al.*, 2018).

No TEA, os interesses das pessoas tendem a ser altamente limitados e fixos, muitas vezes apresentando intensidade ou foco anormal, como uma criança pequena que demonstra um apego incomum a objetos, como uma panela, ou uma preocupação excessiva com assuntos específicos, como aspiradores de pó. Esses padrões de comportamento são características marcantes do TEA e contribuem para a compreensão dessa condição neuropsiquiátrica (DSM-V, 2014). Existem diferentes correntes de estudos psicológicos, sendo Comportamental, Psicanalítica, Gestalt e Humanista (Quaresma; Silva, 2011).

É necessário abordar os diferentes aspectos comportamentais ligado ao Autismo e seus processos de identificação. Dessa forma, o Autismo diagnosticado na infância, investigando os quadros característicos, enfatiza a importância do tratamento precoce, a fim de amenizar os sintomas do TEA no que se diz respeito à linguagem e ao desenvolvimento no decorrer da vida da criança. É necessário também abordar as diferenças e semelhanças entre o Autismo Clássico e a Síndrome de Asperger, que por sua vez não pode ser identificada nos primeiros anos de vida. A Síndrome de Asperger só pode de fato ser identificada depois dos 6 anos de idade, pois esses indivíduos não possuem déficits cognitivos aparentes (Quaresma; Silva, 2011; Guimarães *et al.*, 2022; Stravogiannis, 2023).

Diferentes sistemas diagnósticos (DSM-IV/APA, 1994; CID-10/WHO, 1992) têm baseado seus critérios em problemas apresentados em três domínios (triade de prejuízos), que são: a) prejuízo qualitativo na interação social; b) prejuízo qualitativo na comunicação verbal e não-verbal, e no brincar imaginativo; e, c) comportamento e interesses restritivos e repetitivos (Bosa, 2000, p. 167).

Os sinais do Autismo variam, porém, há três comprometimentos que são considerados mais comuns. O primeiro é na interação social, ou seja, no modo de se relacionar com outras crianças, adultos ou com o meio ambiente. O autista tem dificuldade de entender o outro e de se colocar no lugar de alguém. Não compreende sentimentos e vontades, por isso se isola. O segundo sintoma recorrente é a dificuldade na comunicação: há crianças que não desenvolvem a fala e outras que têm ecolalia (fala repetitiva). Como terceiro sinal, há a questão comportamental: as ações podem ser estereotipadas, repetitivas. Qualquer mudança na rotina passa a ser incômoda para a criança (Guedes; Tada, 2015).

Além desses sinais, há outros que podem se manifestar em algumas pessoas com o espectro autista, mas não necessariamente em todas. Os surtos nervosos, por exemplo, podem vir acompanhados de automutilação e agressão. Hiper ou hipossensibilidade também podem se manifestar de forma diferente nos cinco sentidos da criança que se enquadra no espectro autista. O espectro autista pode vir acompanhado de deficiência intelectual. Há casos, no entanto, em que a criança apresenta alto funcionamento, ou seja, é capaz de memorizar a lista telefônica inteira, mas não entende qual a utilidade dos números (Lemos *et al.*, 2014).

De acordo com o DSM-V (2014) para se diagnosticar uma criança autista, ela deve apresentar uma quantidade mínima de sintomas. Estes sintomas devem ser analisados com cuidado por profissionais aptos, já que o Autismo é, inúmeras vezes, confundido com outras síndromes ou outros transtornos. O diagnóstico não é realizado através de exames laboratoriais ou por marcadores biológicos, mas por um profissional qualificado que irá se fundamentar em

observações e entrevistas. Os sintomas devem estar presentes nas primeiras etapas do desenvolvimento. Eles podem não estar totalmente manifestos até que a demanda social exceder suas capacidades ou podem ficar mascarados por algumas estratégias de aprendizado ao longo da vida. Os sintomas causam prejuízo clinicamente significativo nas áreas social, ocupacional ou outras áreas importantes de funcionamento atual do paciente.

As características clínicas da síndrome afetam as condições físicas e mentais do indivíduo em diferentes níveis, de acordo com o seu grau de comprometimento. Há, então, uma possível sobrecarga decorrente dos cuidados especiais exigidos pela criança autista. Assim, a condição afeta todos os membros da família, causando estresse diretamente, como na redução das interações sociais, ou indiretamente, por exemplo, por causa do impacto financeiro. Considerando os processos que ocorrem na família como bidirecionais, deve-se observar tanto o impacto de um membro com Autismo sobre a sua família quanto influência do comportamento dos membros da família sobre o indivíduo com Autismo. Cabe, para isso, explorar os principais subsistemas familiares: conjugal, parental e fraterno, de modo a obter uma visão abrangente destas interrelações (Andrade; Teodoro, 2012, p. 136).

Há uma dificuldade por parte dos pais em reconhecer a dificuldade no relacionamento com a criança, podendo assim comprometer a técnica terapêutica. É a partir dessas características na estrutura do relacionamento familiar que se pode traçar os elementos fundamentais para levantar a hipótese de Autismo. Dessa forma, o Psicanalista trabalha com as funções materna e paterna para que se surta resultados positivos na terapia com a criança autista. Na inabilidade por parte dos pais em fornecer uma troca em uma investigação psicanalítica, cabe ao profissional exercer essa função, observando as manifestações que a criança produz e assim contribuindo para uma melhoria das relações socioafetivas (Visani, Rabelo, 2012).

2.2 A Psicologia e o Autismo

Quando é feito o diagnóstico de uma doença ou síndrome crônica, a família se depara com um conjunto de sensações e sentimentos diversos (frustração, insegurança, culpa, luto, medo e desesperança) especialmente quando o paciente é a uma criança. O nascimento de um filho é considerado como um novo ciclo vital, que passa a ser idealizado pelos pais e por toda a família. Porém, quando ocorre algo que rompa com esses planos todos os membros familiares são afetados, Pinto (2016) reforça que:

O impacto de um diagnóstico de uma doença pode propiciar à família a vivenciar as mesmas fases do luto, inclusive a negação, sendo estas uma adaptação pelas quais perpassam as pessoas quando perdem algo almejado ou significativo. O sentimento de culpa também pode se fazer presente entre os familiares, especificamente entre os pais (Pinto, 2016, p.4).

Sabe-se que a família é a primeira instituição na qual a criança tem acesso ao meio social, sendo, então, um importante espaço de socialização. A criança depende dos familiares, enquanto membros sociais mais competentes e provedores de cuidados básicos necessários à satisfação de suas necessidades, exercendo uma enorme influência no desenvolvimento e crescimento dessa criança (Maia-Filho *et al.*, 2016).

A preocupação dos pais com o comportamento de seus filhos aparece em seus primeiros anos de vida, sendo esse um período importante para se detectar quaisquer anormalidades que envolvam o desenvolvimento (Marques; Dixe, 2011). Esse pode ser prejudicado caso haja algum prejuízo cognitivo e a probabilidade de desenvolverem um atraso de linguagem e comportamentos de autoagressão é maior. Problemas na comunicação e socialização permanecem no indivíduo por toda a vida, no entanto, com o passar da idade esse quadro pode ser amenizado se o paciente receber os cuidados adequados (Bosa, 2006; Montenegro *et al.*, 2018; Guimarães *et al.*, 2022; Stravogiannis, 2023).

Não há evidências de que um tipo de intervenção surte efeito positivo em todos os pacientes e nem que seja capaz de curar o Autismo. Contudo, há tratamentos diferentes para as várias especificidades da doença, que dependem de idade, do grau de déficit cognitivo, do comprometimento da linguagem e de sintomas gerais, além do aspecto familiar, do suporte social etc. (Bosa, 2006; Araújo, 2019; Souza Júnior, 2019).

O psicólogo deve estar inserido no diagnóstico da pessoa autista, pela importância analítica que deve possuir do comportamento entendido como normal para a averiguação dos sintomas apresentados que destoam nesses pacientes, sendo assim vital em um estudo multidisciplinar de cada caso (Souza *et al.*, 2004). O tratamento deve ser estruturado de acordo com a idade do indivíduo. Em crianças, preocupa-se com a formação da linguagem e da interação social, enquanto nos adolescentes o foco são as habilidades sociais e o desenvolvimento da sexualidade. Enfatiza-se a importância dos muitos profissionais que lidam com essa patologia e com as diversas abordagens do mesmo, mas leva-se em consideração que a interação entre os mesmos como equipe e em contato com a família se faz necessária (Araújo, 2019; Souza Júnior, 2019).

Na busca de uma recuperação funcional do autista, encontram-se diferentes formas de abordagem, sejam pelas correntes de análise psicanalítica, individual e cognitiva. A terapia comportamental seria a mais completa no tratamento, embora ainda se busque uma referência de uma abordagem adaptável, com a aplicação da psicoterapia, psicanálise e orientação (Quaresma; Silva, 2011; Souza Júnior, 2019).

Consciente das variadas vertentes psicológicas, a abordagem psicanalítica parte de um pressuposto inicial de estudo visando um diagnóstico precoce. Defende uma identificação através da relação entre mãe e filho, sendo essa, a de maior interação com o lactante desde o seu nascimento, capaz de perceber as reações que a criança transmite à sua genitora. A mãe pode não desempenhar seu papel adequadamente, seja ela em sua incapacidade materna de envolver-se emocionalmente, frustrando a expectativa do filho quando este lhe pede um retorno. O psicólogo assim teria o papel de investigar, na ausência da capacidade por parte dos pais em assumir o papel do outro primordial, sendo esse um termo adotado por pesquisadores lacanianos e tende a se preocupar com o comportamento dos genitores no decorrer do processo (Doria *et al.*, 2006; Marques; Dixe, 2011).

Dificuldade por parte dos pais em reconhecer a dificuldade no relacionamento com a criança, pode comprometer a técnica terapêutica. É a partir dessas características na estrutura do relacionamento familiar que se pode traçar os elementos fundamentais para levantar a hipótese de Autismo. Dessa forma, o psicanalista trabalha com as funções materna e paterna para que se surta resultados positivos na terapia com a criança autista. Na inabilidade por parte dos pais em fornecer uma troca em uma investigação psicanalítica, cabe ao profissional exercer essa função, observando as manifestações que a criança produz e assim contribuindo para uma melhoria das relações socioafetivas (Visani; Rabelo, 2012).

Na aplicação do estudo para o tratamento do Autismo, os terapeutas comportamentalistas utilizam-se das teorias behaviorista e funcionalista de Watson e Carr, direcionado às famílias com paciente autista. Dessa maneira, investigam-se as resultantes enfrentadas no dia a dia direcionados pelo condicionamento clássico e operante, modelagem e mudança cognitiva. Essa busca visa a alterar, por via direta da família, os comportamentos disformes apresentados pelo paciente. Essa abordagem define um modelo, que consiste em: aquisição, fluência, manutenção, generalização e adaptação, sendo moldáveis segundo o grau de aprendizagem apresentado pelo autista. O estímulo, meio de controle para se reforçar determinado comando, é utilizado para designar métodos de instrução, analisando ao se obter o comportamento almejado, o seu reforço. Um auxílio efetivo é conquistado quando se capacita a família a enfrentar os problemas e aplicar as corretivas necessárias, possibilitando um controle da criança assim como do grupo familiar (Bosa, 2006; Doria *et al.*, 2006; Marques; Dixe, 2011).

A utilização de terapia comportamental possibilita às crianças portadoras da síndrome uma interação com objetos e jogos, que auxiliam em seu raciocínio e resolução de problemas. Tais práticas devem ser constantemente monitoradas de maneira única para cada paciente visando uma

compreensão se determinada atividade está apresentando resultados às suas necessidades e às dos pais. Por essas práticas, a reeducação através da terapia não é implicada somente ao paciente, mas também aos pais/família, uma vez que esses necessitam estar atentos às mudanças apresentadas pelo tratamento e observação da progressão alcançada. O auxílio do psicólogo é fundamental para a instrução da família, tornando-os ativos no processo de decisão e percepção para o auxílio de seus filhos autistas (Doria *et al.*, 2006; Marques; Dixe, 2011; Quaresma; Silva, 2011).

O método ABA (Applied Behavioral Analysis), seguindo princípios da Análise do Comportamento, é aplicado em âmbito educacional, proporcionando uma atenção especial a esses pacientes (Rocha *et al.*, 2017). Sua aplicação consiste logo com a criança pequena, que não elimina seu uso em jovens e adultos. Sua terapêutica é individual e requer envolvimento tanto dos pais como em ambiente escolar. Têm como característica não ser punitiva, gerando sempre ações que positivem o esforço e objetivos alcançados pelos pacientes, contemplando assim atividades sociais, educacionais, de linguagem, cuidados pessoais, motoras e suas brincadeiras (Lear, 2004; Rocha *et al.*, 2017).

A técnica de premiação e estímulo quanto aos resultados alcançados, é sustentado pelo método Ensino de Tentativas Discretas (Discrete Trial Teaching: DTT). O método DTT consiste em apresentar as atividades de aprendizado aplicadas pelo professor, em pequenas abordagens seguidas de várias tentativas, mesmo que o profissional auxilie no processo, fazendo assim um reforço positivo, bonificando a criança com o sucesso alcançado com o que foi proposto (Lear, 2004; Rocha *et al.*, 2017).

Ivar Loobas é um psicólogo que utilizou os princípios das técnicas de ABA e DTT em conjunto em 1987 os resultados, onde, quantitativamente, em um grupo de 19 crianças, 47% que foram contempladas com o tratamento alcançaram níveis normais de capacidade funcional tanto educacionalmente como intelectualmente, apresentando QI dentro da normalidade e desempenho escolar na primeira série em nível padrão em escolas públicas. Outros 40% apresentaram leve retardo e necessitaram de frequentar classes especiais para aprendizado de linguagem. Os participantes remanescentes do tratamento apresentaram retardo severo. De maneira comparativa, em um grupo de 40 crianças não sujeitas à terapêutica, somente 2% atingiram níveis normais de capacidade intelectual e educacional. Outras 45% apresentaram retardo leve e 53% apresentaram retardo severo (Lear, 2004).

Através dessas abordagens psicológicas evidencia-se grande importância no conhecimento do TEA, visto que se trata de uma condição muito falada atualmente. Os profissionais da saúde se

empenham a fim de trazer a esses indivíduos formas de tratamento que se adequem às suas especificidades emocionais e físicas, a fim de inseri-los em sociedade.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em vistas aos levantamentos, foi possível compreender que o Autismo engloba um conjunto de transtornos que impactam o desenvolvimento do sistema nervoso central da criança, afetando suas habilidades de comunicação, interação social e gerando comportamentos repetitivos, tendência à rotina e à solidão. Também prejudica a imaginação social da criança. Portanto, é crucial que profissionais que lidam com crianças saibam identificar os sinais típicos do Autismo, pois um diagnóstico precoce é essencial. O diagnóstico precoce e a implementação de tratamentos adequados resultam em melhorias significativas no desenvolvimento da criança e na qualidade de vida dela e de sua família.

Nesse contexto, o papel do psicólogo se destaca no tratamento, com recursos psicoterápicos que visam aprimorar a qualidade de vida da criança com Autismo. É crucial que o psicólogo acompanhe as pesquisas recentes em sua área e possua sensibilidade para adaptar propostas terapêuticas de acordo com as necessidades da criança, fornecendo orientações valiosas para a família. A atuação do psicólogo desempenha um papel fundamental na promoção do desenvolvimento e bem-estar da criança com Autismo.

REFERÊNCIAS

AMARAL, L. A. Intervenção “extramuros”: resgatar e prevenir. In: **Deficiência: alternativas de intervenção**. São Paulo; Casa do Psicólogo, 1997.

AMARAL, L. A. **Conhecendo a deficiência (em companhia de Hércules)**. São Paulo, Robe, 1995.

AMARAL, L. A. **Pensar a diferença/deficiência**. Brasília, CORDE, 1994.

AMIRALIAN, M. L. T. M. O psicólogo e a pessoa com deficiência. in. **Deficiência: alternativas de intervenção**. São Paulo; Casa do Psicólogo, 1997.

ANDRADE, A. A.; TEODORO, M. L. M. Família e Autismo: Uma Revisão da Literatura. **Contextos Clínicos**, vol. 5, n. 2, p. 133-142, 2012.

ARAUJO, C. O. D. Mapeamento do alunado com Transtorno do Espectro Autista (TEA) na rede municipal de ensino de Embu das Artes/SP: perfil clínico e escolar. 2019.

BARBOSA, A. J. G.; CONTI, C. F. Formação em psicologia e educação inclusiva: um estudo transversal. **Psicol. Esc. Educ.**, Maringá, v. 15, n. 2, p. 231-234, 2011.

BOSA, C. A. Autismo: intervenções psicoeducacionais. **Rev. Bras. Psiquiatr.** [online], vol.28, suppl.1, pp.s.47-s53, 2006.

BOSA, C. A. Autismo: breve revisão de diferentes abordagens. **Psicol. Reflex. Crit.** [online], vol.13, n.1, pp.167-177, 2000.

BOSA, C. A. Autismo: intervenções psicoeducacionais. **Brazilian Journal of Psychiatry**, 28, s47-s53, 2006.

BRITES, L.; BRITES, C. **Mentes únicas:** Aprenda como descobrir, entender e estimular uma pessoa com autismo e desenvolva suas habilidades impulsionando seu potencial. Editora Gente Liv e Edit Ltd, 2019.

ROCHA, G. E. da.; C., H. P. B.; M., M. M. ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO SOBRE OS TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO NA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL: análise da literatura. 2017.

DORIA, N. G. D. M.; MARINHO, T. S.; PEREIRA-FILHO, U. da S. P. **O autismo no enfoque psicanalítico.** Faculdade Jorge Amado. 2006. Disponível em: <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0311.pdf>>. Acesso em: 26 de set. de 2023.

DSM-V. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais.** 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

GUEDES, N. P. da S; TADA, I. N. C. A Produção Científica Brasileira sobre Autismo na Psicologia e na Educação. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 31, n. 3, p. 303-309, 2015.

GUIMARÃES, U. A.; DE OLIVEIRA MARQUES, M. B.; GONZALEZ, M. P. F.; MARÇAL, L. M. A INCLUSÃO ESCOLAR DE CRIANÇAS COM AUTISMO-UMA ABORDAGEM PSICOPEDAGÓGICA. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218**, v. 3, n. 12, p. e3122267-e3122267, 2022.

KLIN, A. Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 28, p. s3-s11, 2006.

LEAR, K. **Manual treinamento ABA (help us learn) um programa de treinamento em ABA (análise do comportamento aplicada) em ritmo autoestabelecido**, 2004. Disponível em: <<http://www.autismo.psicologiaeciencia.com.br/wpcontent/uploads/2012/07/Autismo-ajude-nos-a-aprender.pdf>>. Acesso em 29 de ag. de 2023.

LEMOS, E. L. de M. D.; SALOMAO, N. M. R.; AGRIPINO-RAMOS, C. S. Inclusão de crianças autistas: um estudo sobre interações sociais no contexto escolar. **Rev. bras. educ. espec.**, Marília, v. 20, n. 1, p. 117-130, 2014.

MAIA-FILHO, A. L. M.; AMANDA, L. A. N. M. N.; NOGUEIRA, L.; SILVA, K. C. O.; SANTIAGO, R. F. A importância da família no cuidado da criança autista. **Rev. Saúde em Foco.** Teresina, v. 3, n. 1, art. 1, p. 66-83, 2016.

MARQUES, M. H.; DIXE, M. dos A. R. Crianças e jovens autistas: impacto na dinâmica familiar e pessoal de seus pais. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, 2011, 38: 66-70.

MONTENEGRO, M. A.; CELERI, E. H. R.; CASELLA, E. B. **Transtorno do Espectro Autista-TEA: manual prático de diagnóstico e tratamento**. Thieme Revinter Publicações LTDA, 2018.

PINTO, R. N. M.; TORQUATO, I. M. B.; COLLET, N.; REICHERT, A. P. D. S.; SOUZA NETO, V. L. D.; SARAIVA, A. M. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. **Rev. Gaúcha Enferm.** vol.37, n.3, 2016.

QUARESMA, H. D. V.; SILVA, V. G. **Autismo infantil: concepções e práticas psicológicas**. Disponível em: <http://periodicos.ufpb.br/index.php/rbcs/article/view/9943>. Acesso em 30 de setembro de 2023.

SCHMIDT, C. **Autismo, educação e transdisciplinaridade**. Papirus Editora, 2014.

SOUZA, J. C.; FRAGA, L. L.; OLIVEIRA, M. R. D.; BUCHARA, M. D. S.; STRALIOTTO, N. C.; ROSÁRIO, S. P. D.; REZENDE, T. M. Atuação do psicólogo frente aos transtornos globais do desenvolvimento infantil. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 24, n. 2, p. 24-31, 2004.

SOUSA JÚNIOR, L. M. C. de. **Estado e espectro: um estudo histórico-jurídico sobre o acesso à saúde mental por pessoas com Transtorno do Espectro Autista no Brasil**. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso.

STRAVOGIANNIS, A. L. **Autismo: uma maneira diferente de ser**. Literare Books, 2023.

POSSI, K. C., Holanda, M. V., Freitas, J. V. M. O impacto do diagnóstico do autismo nos pais e a importância da inserção precoce no tratamento da criança autista, **Rev. Psychiatry on line Brasil**, vol.16, n.1 São Paulo, 2011.

VASH, C. **Enfrentando a deficiência – a manifestação – a psicologia – a reabilitação**. São Paulo; Pioneira/ EDUSP, 1988.

VISANI, P.; RABELLO, S. Considerações sobre o diagnóstico precoce na clínica do autismo e das psicoses infantis. **Rev. latinoam. psicopatol. fundam.**, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 293-308, 2012.

CAPÍTULO 3

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE DIAGNOSTICADO COM HANSENÍASE: uma revisão integrativa

Maria da Penha Oliveira de Araújo 

Faculdade de Enfermagem São Vicente de Paula – FESVIP
E-mail: maraiadapenha@gmail.com

Maria do Carmo Oliveira de Araújo 


Faculdade de Enfermagem São Vicente de Paula – FESVIP
E-mail: maraiadapenha@gmail.com

Verônica Maria Florencio de Moraes 


Faculdade de Enfermagem São Vicente de Paula - FESVIP

Luciana Gomes Furtado Nogueira 

Faculdade de Enfermagem São Vicente de Paula - FESVIP

Fernanda Caroline de Oliveira Santos 


Universidade Federal de Alagoas
E-mail: fernandasantos@enf.ufal.edu

Anne Carolinne Marie dos Santos Gomes 

Faculdade de Enfermagem São Vicente de Paula - FESVIP

Brunna Hellen Saraiva Costa 

Universidade Federal da Paraíba – UFPB
E-mail: brunna.costa@academico.ufpb.br

DOI: 10.52832/wed.38.597 

Resumo: A hanseníase é uma patologia infectocontagiosa bacteriana de evolução lenta, que atinge o sistema dermatológico, nervos periféricos, e possui como agente etiológico de nome o *Mycobacterium Leprae* com o modo de transmissão por vias áreas superiores, e causa deformidades físicas às vezes permanentes quando não há um tratamento adequado e correto. Justifica-se este trabalho pela importância em informar aos Profissionais de Saúde sobre a relevância quanto a importância do planejamento da assistência de enfermagem ao paciente com hanseníase. O objetivo do estudo foi identificar a assistência da Enfermagem ao paciente diagnosticado com Hanseníase e analisar. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que foi realizado nas Bases eletrônicas como a Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde – LILACS e as Bases de Dados em Enfermagem - BDENF, a partir do cruzamento dos descritores em saúde: Assistência de Enfermagem; Atenção primária à Saúde; Hanseníase; Paciente e Tratamento, os quais foram cruzados nas referidas bases, separados pelo operador booleano AND. A partir da estratégia de busca e aplicação dos critérios de elegibilidade, restaram cinco artigos, onde emergiu duas categorias temáticas. Por fim, espera-se que esta revisão integrativa forneça evidências científicas para subsidiar a prática profissional do enfermeiro na prevenção, tratamento e cuidados especializados aos pacientes diagnosticados com hanseníase.

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem; Atenção primária à Saúde; Hanseníase; Paciente; Tratamento.

Abstract: Leprosy is a slow-evolving bacterial infectious disease that affects the dermatological system and peripheral nerves, and its etiological agent is *Mycobacterium Leprae*, transmitted via higher airways, and causes sometimes permanent physical deformities when there is no adequate and correct treatment. This work is justified by the importance of informing Health Professionals about the importance of planning nursing care for patients with leprosy. The objective of the study was to identify Nursing care for patients diagnosed with Leprosy and analyze it. This is an integrative review of the literature, which was carried out in electronic databases such as the Latin American Literature in Health Sciences – LILACS and the Databases of Nursing Data - BDENF, based on the crossing of health descriptors: Nursing Care; Primary Health Care; Leprosy; Patient and Treatment, which were crossed in the aforementioned bases, separated by the Boolean operator AND. Based on the search strategy and application of the eligibility criteria, five articles remained, where two thematic categories emerged. Finally, it is expected that this integrative review will provide scientific evidence to support nurses' professional practice in prevention, treatment and specialized care for patients diagnosed with leprosy.

Keywords: Nursing Care; Primary Health Care; Leprosy; Patient; Treatment.

1 INTRODUÇÃO

A Hanseníase, também conhecida como lepra ou mal de Hansen, caracterizada como uma doença secular e como tal, é considerada uma das doenças mais antigas da história do mundo, marcada pela discriminação, estigma, desamparo, temor, a longo prazo desde então considerada irremediável, transmissível e mutilante (Pinheiro *et al.*, 2020).

As principais fontes de infecção bacilar são os pacientes com hanseníase não tratados e indivíduos com altas cargas bacterianas, que eliminam o *Bacilo Mycobacterium Leprae* pelo trato

respiratório superior. Acredita-se que esta seja também a porta de entrada do bacilo no organismo, sendo a via hematogênica a principal via de disseminação para pele, mucosas, nervos e outros tecidos (Ministério da Saúde, 2022).

Em 2019, 127.396 novos casos foram notificados à Organização Mundial da Saúde (OMS). Destes, 19.195 (15,1%) ocorreram na região das Américas e 17.979 ocorreram no Brasil, representando 93,6% dos casos novos nas Américas. Brasil, Índia e Indonésia relataram mais de 10.000 novos casos, representando 74% dos novos casos detectados em 2020. Nesse cenário, o Brasil tem o segundo maior número de casos do mundo, atrás apenas da Índia (OMS 2021).

Segundo o Ministério da Saúde (2021), a hanseníase é uma patologia infectocontagiosa bacteriana de evolução lenta e crônica, que atinge o sistema dermatológico, nervos periféricos, causando deformidades físicas, e muita das vezes permanentes, quando não há um tratamento adequado e contínuo.

De acordo com o Ministério da Saúde (2022), a transmissão ocorre por contato direto entre humanos e é facilitada pela coexistência de pacientes não tratados e indivíduos suscetíveis e está relacionada a fatores socioeconômicos como: condições de habitação, alimentação e higiene da população. Assim, associada às desigualdades sociais, afeta sobretudo as regiões mais pobres do mundo. Apesar de curável, ainda é prevalente em algumas partes do mundo, sobretudo na Índia, Brasil e Indonésia.

A conscientização do público em geral sobre a hanseníase ainda é muito escassa. A falta de compreensão da doença muitas vezes leva a atrasos no diagnóstico e tratamento, levando ao aumento do número de infecções e sequelas permanentes. Por outro lado, as campanhas educativas têm se mostrado informativas e auxiliam no aumento do conhecimento sobre a doença (Teixeira *et al.*, 2020).

Segundo dados do Ministério da Saúde (2022), o tratamento da hanseníase é baseado no uso de medicamentos específicos que atuam contra o bacilo Hansen (*Mycobacterium leprae*) disponível na rede da atenção primária à saúde. O tratamento é importante para curar a infecção, prevenir a progressão da doença e reduzir o risco de incapacidades físicas, sendo utilizados os principais medicamentos: rifampicina, dapsona, clofazimina. Variando entre seis a nove meses de tratamento conforme o tipo de doença.

As atividades educativas realizadas pelos enfermeiros da ESF junto aos pacientes com hanseníase reafirmaram seu papel como conselheiros de saúde. Além disso, chama a atenção para a contribuição deste profissional por meio da consulta de enfermagem, participação ativa na

avaliação, reconhecimento de sinais e sintomas, planejamento e gerenciamento de ações voltadas ao combate à hanseníase (Ribeiro *et al.*, 2017).

Contudo, para se evidenciar excelência nesses aspectos, deve haver uma boa ligação entre o ESF e a comunidade. O agente comunitário de saúde é considerado integrante da ESF e atua como elo entre a sociedade e o sistema de saúde, pois é a pessoa que tem contato mais próximo com a comunidade e observa atentamente suas limitações e possibilidades (Ribeiro *et al.*, 2017).

No cuidado às reações hansênicas, ressalta-se a importância do profissional enfermeiro no atendimento aos pacientes hansênicos em crise de reações, identificando a neurite assintomática por meio da palpação dos nervos periféricos, observando a cor e o aspecto das manchas que podem surgir na pele. Os autores destacam que além da consulta de enfermagem, o enfermeiro realiza exames, avaliações e encaminhamentos para busca precoce de achados neurodermatológicos, com ampla gama de ações (Ribeiro *et al.*, 2017).

De acordo com Chiappeta *et al.* (2013), a equipe multidisciplinar deverá agir de forma humanizada, trazendo conforto, cuidados e facilidade durante o processo de tratamento. Pois é onde o mesmo se encontra em um momento de fragilidade socioemocional.

Pela relevância do assunto, este estudo acerca da hanseníase, teve como objetivo identificar a assistência de enfermagem ao paciente diagnosticado com hanseníase, com ênfase na assistência de enfermagem, avaliando as práticas exercidas e estabelecendo novas estratégias para a minimização dos estigmas, corroborando para melhor adesão as medidas preventivas e tratamento no geral.

Este estudo possui como fio condutor o seguinte objetivo: analisar as estratégias da equipe de Enfermagem frente ao paciente com Hanseníase. Partindo desta observação, surgiu o seguinte questionamento: quais são as assistências de enfermagem ao paciente diagnosticado com hanseníase?

2 MATERIAL E MÉTODOS

Para o alcance dos objetivos, optamos pelo método da revisão integrativa da literatura. Este estudo percorreu as seguintes etapas as quais foram citadas no estudo dos autores supracitados: identificação do tema e formulação da questão norteadora, busca na literatura, categorização dos estudos, avaliação dos estudos, análise e interpretação dos resultados (síntese do conhecimento) e apresentação da revisão.

A pesquisa foi realizada através as Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), que tem por objetivo contribuir para produção, organização e disseminação da informação científica e técnica em

Enfermagem produzida pelas instituições brasileiras representativas no tema. O levantamento foi realizado nas Bases eletrônicas: LILACS e BDENF, a partir do cruzamento dos descritores em saúde: Assistência de Enfermagem, Atenção primária à Saúde, Hanseníase, Paciente e Tratamento os quais foram utilizados nas referidas bases, separados pelo operador booleano AND.

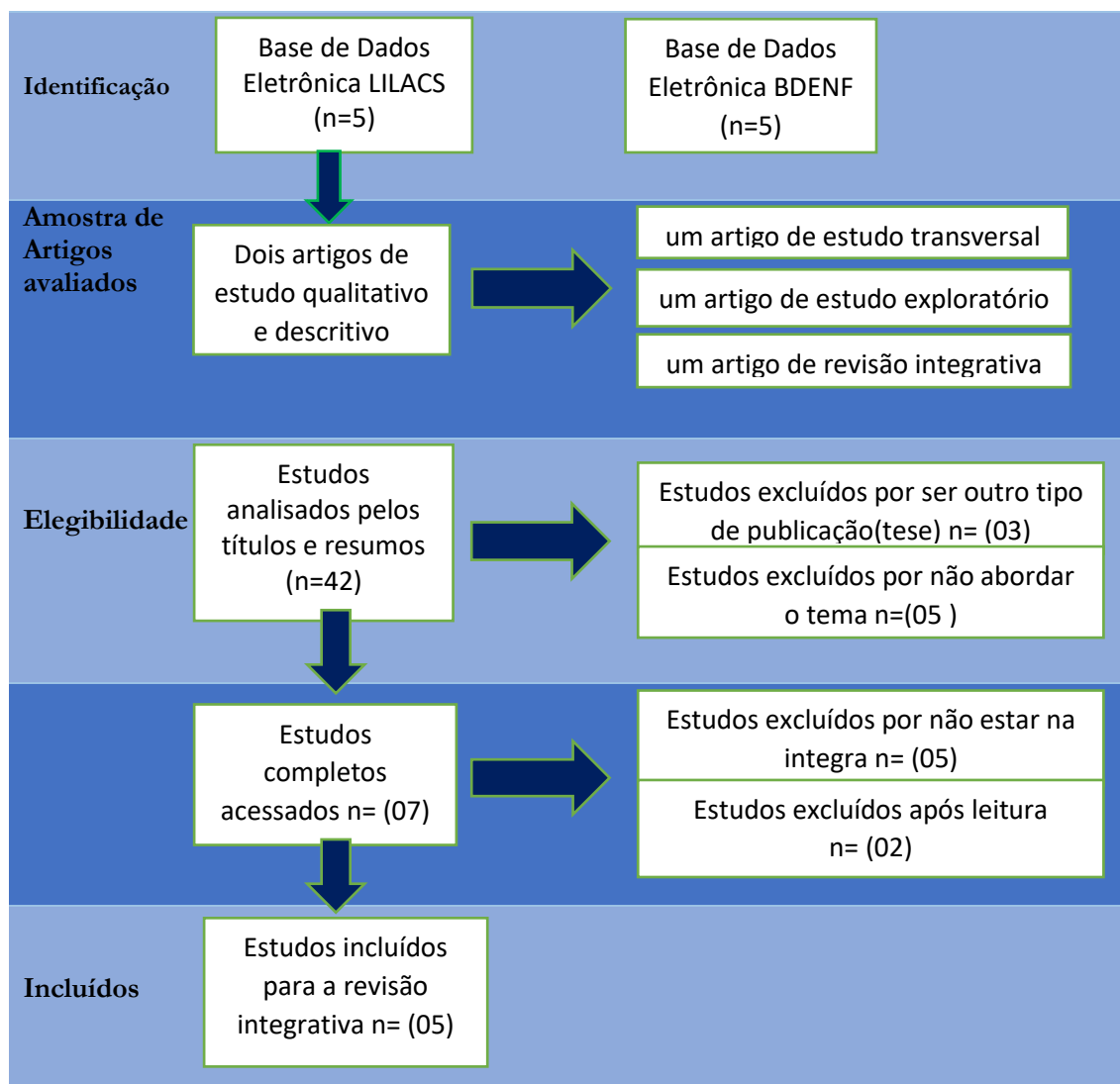
Foram considerados como critérios de inclusão adotados para orientar a busca e seleção das publicações:

- a) Artigos publicados em periódicos científicos nacionais, divulgados em língua portuguesa, que abordaram a temática Hanseníase.
- b) Publicados no período de 2013 a 2023, ou seja, nos últimos dez anos, considerando a necessidade de atualidade na revisão sobre o tema.
- c) Indexados em pelo menos uma das bases de dados com a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a Base de Dados de Enfermagem (BDENF). As buscas foram realizadas por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).
- d) Localizáveis por intermédio das palavras-chave e dos seguintes descritores cadastrados no Portal de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Assistência de Enfermagem”, “Atenção Primária à Saúde”, “Paciente”, “Hanseníase” e “Tratamento”.

Foram excluídos da pesquisa, produções científicas que não configuravam artigos, os que estivessem fora do ano estabelecido ou não apresentassem os descritores selecionados, capítulo de livros, dissertações, teses e textos não científicos, artigos sem disponibilidade na íntegra e artigos repetidos.

Após o cruzamento nas bases eletrônicas, encontrou-se 42 artigos, cujos, a partir da filtragem aplicando-se os critérios de inclusão e exclusão, considerando o potencial em responder à questão norteadora estabelecida, restaram 29 artigos, dos quais 10 serviram para compor a amostra da pesquisa. Os estudos selecionados foram posteriormente analisados mediante a leitura dos textos na íntegra restando 5 artigos para estudo. Os dados foram coletados em setembro de 2023, em que comportou a realização do levantamento e seleção dos artigos e preenchimento do instrumento de coleta de dados para análise, validado por Holanda (2008) onde foi coletado dados como: títulos, autores, periódicos, e ano de publicação. A busca dos estudos está descrita no prisma (Figura 1).

Figura 1 - Relações das publicações para revisão integrativa. (Prisma)



Fonte: Elaboração própria, 2023. João Pessoa-PB, Brasil.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na identificação das fontes, a localização dos artigos foi proveniente 5 artigos da BDEF e 5 artigos da LILACS, destaca-se que essa evidência encontrada não foi definida como critério de inclusão, mas como um achado aleatório.

Dos artigos incluídos neste estudo, foram encontrados cinco artigos, sendo eles dos seguintes periódicos: um artigo na Revista Ciência Cuidado e Saúde, um artigo na Revista Escola de Enfermagem da USP, um artigo na Revista Baiana Enfermagem, um artigo na Revista de Enfermagem da UERJ, um artigo na Revista Gaúcha de Enfermagem.

No que diz respeito ao idioma de publicação, dois artigos foram publicados originalmente do idioma português. Já em relação ao ano de publicação destes, observou-se que a produção da temática ocorreu: nos anos de 2013 a 2023. Quanto aos objetivos, todos os artigos atenderam adequadamente aos deste estudo e foram apresentados de modo que facilitou a compreensão.

Sobre a essência do conteúdo abordado e a produção do conhecimento, foi observado que 50% evidenciaram que o cuidado de enfermagem é de grande importância para os pacientes, 50% evidenciaram a importância de profissionais qualificados e humanizados para a prestação do cuidado a pacientes diagnosticado com hanseníase.

Visando organizar e reunir o conhecimento sobre a temática investigada, as características dos estudos incluídos nesta revisão podem ser visualizadas no quadro 1.

Quadro 1- Características dos estudos incluídos na amostra da revisão integrativa.

ID	Título	Periódico	Ano de publicação	Bases de dados	Objetivo	Principais achados	Tipos de estudos
01	Perfil de pacientes que concluíram o tratamento poliquimioterápico da hanseníase: um estudo transversal	Ciênc. cuid. saúde	2021	LILACS	Descreve o perfil sociodemográfico, de tratamento e clínico de pacientes que concluíram o tratamento poliquimioterápico para a hanseníase.	As condições de vulnerabilidade e associada à predominância de casos tratados nos centros de referência reforçam a necessidade de organização da atenção básica para acompanhamento dos casos de hanseníase.	Estudo Transversal

02	Múltiplas dimensões da gestão do cuidado à hanseníase e os desafios para a eliminação	Rev. Esc. Enferm. USP	2020	LILACS	Analisar a assistência às pessoas afetadas pela hanseníase por meio das múltiplas dimensões da Gestão do Cuidado.	Os desafios apresentados apontam as fragilidades da rede de atenção à saúde para alcançar a redução da carga da doença e a necessidade de políticas públicas efetivas para o enfrentamento de doenças determinadas pelas desigualdades sociais, como a hanseníase.	Estudo Exploratório
03	Análise contextual da atenção à saúde na alta em hanseníase: uma revisão integrativa	Rev. gaúch. Enferm.	2019	LILACS	Analisar as relações contextuais da atenção à saúde na alta em hanseníase.	Os elementos contextuais ressaltam a necessidade de garantir a atenção em saúde para os casos de hanseníase, do diagnóstico até o pós-alta, reconhecendo a hanseníase como problema de saúde pública. Apesar das limitações dos estudos bibliográficos, estes possuem relevância para a área da saúde.	Revisão integrativa de literatura
04	Itinerários terapêuticos em busca do diagnóstico e tratamento da hanseníase	Rev. Baiana enferm.	2017	LILACS	Analisar o itinerário terapêutico de usuários em busca do diagnóstico e tratamento da hanseníase, suas dificuldades e percepções acerca da doença	A busca pelo diagnóstico da hanseníase apontou uma sucessão de erros diagnósticos, da rede privada à rede básica de saúde, delineando um percurso tortuoso. As percepções dos usuários atrelam-se ao preconceito, seja de outras pessoas,	Estudo qualitativo e descritivo

						seja o auto preconceito.	
05	Peregrinação (Via Crucis) até o diagnóstico da hanseníase	Rev. enferm. UERJ	2015	LILACS	Identificar as dificuldades relatadas por usuários em tratamento para a hanseníase, na busca por diagnóstico e tratamento, relacionadas com a peregrinação do indivíduo com suspeita de hanseníase até o diagnóstico definitivo.	Diagnósticos incorretos e tardios demonstram o despreparo dos profissionais de saúde em todos os níveis de complexidade para a suspeição e diagnóstico da hanseníase, exigindo a educação continuada, principalmente para os trabalhadores da atenção básica.	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa

Fonte: Dados empíricos da pesquisa, 2023. João pessoa – PB, Brasil.

Após a leitura na íntegra, conforme os resultados dos mesmos, possibilitou-se inferir em duas categorias temáticas:

3.1 Categoria 1 – Gestão do cuidado e desafios para eliminação da Hanseníase

A hanseníase está incluída na lista de doenças globais consideradas negligenciadas porque não só ocorre em condições de pobreza, mas também contribui para a manutenção da desigualdade, pois é um obstáculo significativo ao desenvolvimento dos países (Cavalcante *et al.*, 2020).

Porém, há necessidade de diálogo com políticas públicas que reflitam como as pessoas com hanseníase estão integradas ao sistema de saúde no Brasil, a Gestão do Cuidado (GC) foi adotada como referência metodológica, é definida como a oferta ou disponibilidade de tecnologias médicas

com base em necessidades únicas em diferentes momentos da vida de uma pessoa (Cavalcante *et al.*, 2020).

A GC em seis dimensões: indivíduo, família, profissão, organização, sistema e sociedade. Cada doença tem características próprias, que podem ser conhecidas para efeitos de reflexão, investigação e intervenção (Cavalcante *et al.*, 2020).

Trata-se de uma doença considerada negligenciada e antiga, ilustrando a estreita relação entre as condições de vida e os processos saúde-doença. Portanto, menos desigualdade social, melhor desenvolvimento humano, melhores seguros de saúde e programas de transferência de renda podem ser considerados como processos protetivos (Cavalcante *et al.*, 2020).

A recomendação da OMS é descentralizar o programa de hanseníase para unidades de atenção primária nas cidades. Essa proposta ainda é considerada um dos maiores desafios para o controle efetivo da doença, pois mesmo com a definição de que a atenção e o controle da hanseníase é o nível primário de atenção, ainda há uma preponderância do cuidado. A hanseníase concentra-se na atenção especializada, contribuindo para a manutenção da incidência subjacente da doença (Cavalcante *et al.*, 2020).

A baixa adesão continua a ser um obstáculo significativo na luta contra a lepra, uma vez que aqueles que abandonam o tratamento continuam a ser uma fonte potencial de infecção, conduzindo a complicações irreversíveis e à resistência a múltiplos medicamentos (Cavalcante *et al.*, 2020).

Espera-se, desta forma, contribuir para a geração de conhecimento em uma área prioritária, para trabalhar os diversos aspectos em que ocorre a gestão do cuidado, à medida que novas ferramentas e tecnologias visam aumentar o fortalecimento dos serviços de saúde no que diz respeito ao controle da hanseníase, além de permitir uma compreensão mais profunda dos determinantes sociais desta queixa (Cavalcante *et al.*, 2020).

3.2 Categoria 2 – Assistência de enfermagem específica para o paciente portador de hanseníase

Nesse contexto o enfermeiro tem função fundamental tanto na prevenção quanto no tratamento contra a hanseníase, cabe a ele realizar a supervisão essencial ao paciente durante o ato terapêutico, elucidar as questões, fornecer a dose supervisionada, além do diagnóstico durante a anamnese. A enfermagem deve estar cautelosa aos sinais e sintomas, quanto mais atenção às doenças, maior a chance de tratamento eficaz (Santana *et al.*, 2022).

O tratamento da Doença de Hans (DH) é gratuito e está disponível na rede da Atenção Primária à saúde. O enfermeiro é quem atende e cuida dos Hansênicos, realiza exames dermatológicos e neurológicos, previne deficiências e oferece apoio psicológico durante o cuidado. Nessa circunstância, o enfermeiro tem papel fundamental no diagnóstico precoce da hanseníase, além de contribuir na procura e tratamento dos pacientes contaminados, o que suspende o ciclo de transmissão, bem como o agravamento da patologia (Santana *et al.*, 2022).

Além de condutas especializadas no âmbito do cuidado, o enfermeiro contribui como agenciador da humanização, atuando com sensibilidade nas dificuldades encontradas pelo paciente em relação a outros problemas com o processo de disfunção estabelecido. Vossa atuação é diferenciada e lhe dá arbítrio quando enfatiza a educação em saúde com o controle e a defesa da doença pela e responsável (Albano *et al.*, 2020).

O enfermeiro está ciente de que preconceito e isolamento social dos portadores de hanseníase são os principais fatores de transmissão. Por esse motivo são necessários métodos para minimizar esta marca deixada na sociedade em torno da patologia, como ações de saúde e diálogo entre as pessoas (Santana *et al.*, 2022).

Nestas perspectivas, nós podemos afirmar que numa atenção básica, o profissional de enfermagem é um instrumento capaz de promover, na sua equipe, um processo de reflexão e revisão das suas práticas, para a organização do serviço, a melhoria da assistência à saúde (Santana *et al.*, 2022).

Segundo Souza *et al.*, (2013), é considerável que o profissional de saúde assista o paciente podendo encontrar significado na doença no diálogo, servindo de auxílio no tratamento para estabelecer um bom relacionamento. Frequentemente, a baixa escolaridade, a desinformação dos profissionais ou o constrangimento desses pacientes em esclarecer suas dúvidas com os profissionais dificultam o sucesso do tratamento. A cooperação deve ser estendida aos membros da família do paciente, pois eles podem ter condutas de aversão.

Para Silva (2014), o cuidado profissional é o momento de conversar de partilhar informações, possibilitando assim o estabelecimento de um diagnóstico adequado. É precisamente nas consultas médicas e de enfermagem que são feitos aproximadamente 80% dos diagnósticos e decisões terapêuticas. Durante o tratamento, deve ser oferecido apoio.

Segundo o mesmo autor, nas principais aflições sobre a doença, para que possam prevenir incapacidades, proporcionar o autocuidado e como gerir o uso de medicamentos, assim como os principais efeitos colaterais. Nesse sentido, acreditamos que o enfermeiro deve integrar a

Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a atenção prestada à pessoa acometida por hanseníase e para os envolvidos.

Para Marinelli *et al.* (2016), adotar a SAE significa formar enfermeiros científicos, priorizando o cuidado e objetivando o holístico. Além de condutas especializadas no âmbito do cuidado, o enfermeiro contribui como agenciador da humanização, atuando com sensibilidade nas dificuldades encontradas pelo paciente em relação a outros problemas com o processo de disfunção estabelecido. Vossa atuação é diferenciada e lhe dá arbítrio quando enfatiza a educação em saúde com o controle e a defesa da doença pela e responsável (Albano *et al.*, 2020).

Essa assistência ofertada pelo profissional de saúde deve ter embasamento nas premissas do Ministério da Saúde de considerar, o conceito da integralidade, o profissional no quadro de seu conhecimento, utiliza um horizonte holístico do problema evidenciado, atuando para eliminar ou reduzir danos aos atendimentos, operando como vínculo entre saúde e população. Considerando o exposto, o foco foi a percepção dos enfermeiros sobre os obstáculos à totalidade para o cuidado às pessoas acometidas com hanseníase (Albano *et al.*, 2020).

As consultas de enfermagem e pós-aconselhamento são essenciais, pois permitem a identificação das necessidades de cuidado, planos de cuidados de enfermagem e também favorecem o vínculo entre profissionais, pacientes e membros da equipe. Através do processo de enfermagem como método sistemático de prestação de cuidados personalizados, o enfermeiro avalia continuamente o estado psicossocial, desenvolve um plano de apoio individualizado, estabelece, entre outras coisas, outros resultados, conforto e felicidade e apoio à família (De Oliveira *et al.*, 2020).

Os cuidados de enfermagem incluem promover ações preventivas, fornece orientações de enfermagem, revisar e avaliar os sinais e sintomas associados à doença e solicitar e avaliar exames laboratoriais de acordo com os protocolos da localidade; encaminhamentos e acompanhamento em serviços de referência para diagnóstico e/ou tratamento; educar os pacientes sobre reações adversas a medicamentos; fornecer apoio emocional aos pacientes e familiares (De Oliveira *et al.*, 2020).

O acompanhamento do paciente diagnosticado vai além de uma prescrição de cuidados: trata-se de acompanhar a trajetória dele e de sua família, desde o processo de diagnóstico, tratamento, remissão, reabilitação e recidiva (De Oliveira *et al.*, 2020).

A consulta de enfermagem possibilita a elaboração de um plano de suporte onde a implementação, orientação, assistência e supervisão são as ações que possibilitam um suporte efetivo e de qualidade profissional, cabendo ao enfermeiro planejar, planejar, avaliar e gerenciar as

ações desenvolvidas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS); participar e contribuir ativamente no processo de formação contínua da equipa a que pertence; participar da gestão das contribuições da Secretaria de Saúde de base; Conselho; vacinas; realizar testes; tratar; buscar ativamente parceiros e ajudar os usuários a tomar decisões informadas (De Oliveira *et al.*, 2020).

Além disso, Borges *et al.* (2018) relata que as orientações de enfermagem permitem a elaboração de um plano de suporte onde a implementação, orientação, assistência e supervisão são as ações que possibilitam uma assistência efetiva e de qualidade.

No estudo de Rodrigues *et al.* (2020), afirma que a enfermeira configura como a especialista mais atuante no cuidado integral do paciente, acompanhando-o nas consultas mensais, bem como supervisionando a administração de medicamentos, contribuindo para o retorno do indivíduo à sociedade por meio da reabilitação física e social.

Ressalta-se que as atividades de educação, prevenção, diagnóstico e tratamento, embora disponíveis, ainda são incompletas, pois ainda existem entraves e dificuldades em trazê-las para a rotina, sendo necessário investir em conscientização e expertise para o suporte integral, principalmente na educação e ações preventivas, garantindo a quebra da cadeia de transmissão, acolhimento humanizado, zero preconceito e estigma, reconhecendo as necessidades de saúde do público por meio de uma abordagem multidisciplinar (Freitas *et al.*, 2020).

A educação em saúde deve ser constituída em situações vivenciadas no cotidiano do profissional e identificadas como impedimentos ou obstáculos para a prática do cuidado, pois envolvem mudanças nas relações, processos, ações e organizações (Milan *et al.*, 2016).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constatou-se que esse estudo permitiu analisar, segundo as percepções dos enfermeiros os obstáculos para o tratamento da doença, o cuidado e assistência às pessoas com hanseníase, vale salientar das dificuldades encontradas para o rastreamento de novos casos. Por isso a importância a atuação dos que trabalham na atenção básica no monitoramento do autocuidado para a erradicação da hanseníase com colaboração das práticas clínicas.

Entretanto podemos perceber preconceitos em relação a doença que dificulta a procura do paciente para um diagnóstico adequado e um tratamento eficaz, podendo desenvolver problemas psíquicos como ansiedade e depressão, por essa razão o manejo da equipe multidisciplinar assim estimulando enfrentamento da doença e no convívio com outras pessoas.

Espera-se que a presente revisão integrativa forneça evidências científicas para o enfermeiro subsidiar sua prática profissional na prevenção, tratamento cuidados especializados a pacientes diagnosticado com hanseníase.

REFERÊNCIAS

ALBANO, M. L. *et al.* Barreiras à integralidade do cuidado à pessoa com hanseníase: percepção de Enfermeiros. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, e531985864, 2020 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5864>

ALMEIDA, L. V. R. de; OLIVEIRA, R. J. de.; OLIVEIRA, V. M. de.; MONTEIRO, J. C.; ORFÃO, N. H. Perfil dos pacientes com hanseníase: uma revisão da literatura. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 10, n. 16, p. e289101623741, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i16.23741. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23741>. Acesso em: 15 out. 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Especial: Hanseníase Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da hanseníase. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BORGES, W. M. *et al.* O papel do enfermeiro no tratamento básico da hanseníase: uma revisão integrativa. **Revista Saúde-UNG-Ser**, v. 11, n. 1 ESP, p. 18, 2018.

CAVALCANTE, M. D. M. A.; LAROCCA, L. M.; CHAVES, M. M. N. Múltiplas dimensões da gestão do cuidado à hanseníase e os desafios para a eliminação. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, 2020.

CHIAPETTA A. L. de M. L. **Conhecimentos essenciais para atender bem o paciente com doenças neuromusculares, Parkinson e Alzheimer**. São José dos Campos: Editora pulso; 2013.

DA FONSÊCA, B. G. B. *et al.* Perfil epidemiológico dos casos de hanseníase infantil no Maranhão entre 2012 e 2021. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 4, p. e1312440792-e1312440792, 2023.

DA SILVA, R. C. C. *et al.* Estigma e preconceito: realidade de portadores de hanseníase em unidades prisionais. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 6, n. 2, p. 493-506, 2014.

DE OLIVEIRA, L. L. S. *et al.* Atuação do enfermeiro na assistência a mulher com câncer de ovário. **Research, Society and development**, v. 9, n. 9, p. e43996962-e43996962, 2020.

DE SOUZA, E. B. *et al.* Percepções da doença e do tratamento pelos pacientes tratados de hanseníase residentes em Palmas-Tocantins. **Hansenologia Internationalis: hanseníase e outras doenças infecciosas**, v. 38, n. 1/2, p. 56-60, 2013.

DIAS, S. M.; BARBOSA, A. C.; CARRIJO, M. V. N.; Knowledge, attitude and practice of nurses about the prevention and treatment of leprosy in primary attention: prior note. **Research, Society and Development**, [S. L.], v. 11, n. 13, p. e410111335677, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i13.35677. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/35677>. Acesso em: 1 sep. 2023.

DOS SANTOS, S. J., MARCELINO, J. S., ROCHA, E. D. O., ATHAYDE, V. H. F. M., & JÚNIOR, M. E. M. Assistência da enfermagem no protocolo de diagnóstico da Hanseníase na atenção básica. **Revista Científica**, n. 6, 2022. (Guia Prático de Hanseníase, 2017; Hanseníase SIUNIS, 2019; ARAÚJO, 2003; SBD).

LEITE, T. R. C.; SILVA, I. G. B.; LANZA, F. M.; MAIA, E. R.; LOPES, M. do S. V.; CAVALCANTE, E. G. R. Ações de controle da hanseníase na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. **VITTALLE - Revista De Ciências Da Saúde**, v. 32, n. 3, p. 175–186, 2020. <https://doi.org/10.14295/vittalle.v32i3.11080>

MARINELLI, N. P.; SILVA, A. R. A.; SILVA, D. N. O. Sistematização da Assistência de Enfermagem: desafios para a implantação. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 4, n. 2, 2015.

MARTINS, P. V.; IRIART, J. A. B. Itinerários terapêuticos de pacientes com diagnóstico de hanseníase em Salvador, Bahia. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 24, p. 273-289, 2014.

MASCARENHAS, J. M. F.; ALVES, S. P.; SOUZA, M. S.; COSTA NETO, A. M. da. A importância das ações realizadas pelo enfermeiro no controle da hanseníase: revisão integrativa. **Revista de Casos e Consultoria**, v. 12, n. 1, p. e25619, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/25619>. Acesso em: 1 set. 2023.

MENDES, K. D.; Silveira, R. C. de C. P.; Galvão, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758 – 764, 2008. <https://doi.org/10.159/S0104-07072008000400018>

MENESES, L. S. L.; DIAS, L. K. B. F.; SANTOS, P. H. S. dos; BORGES, W. D.; NERES, M. R. M.; MEDEIROS, R. L.; PIMENTEL, H. de F. da S.; LISBOA, J. H. V. Atuação da enfermagem na prevenção, diagnóstico e tratamento da Hanseníase na atenção primária a saúde em Baião-PA: um relato de experiência / The actuation of nursing on the precaution, diagnosis and treatment of Hansen's Disease on the primary attention healthcare in Baião – PA: an experience report. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 7, p. 48693–48698, 2020. <https://doi.org/10.34117/bjdv6n7-495>

MILAN, E.; MACEDO, M.; BAUMGARDT, M. **Gestão da política de DST, Aids, Hepatites Virais e Tuberculose**. Natal: EDUFRN, 2016. Núcleo teles saúde Santa Catarina 2019. <https://telessaude.ufsc.br/>; ares.unasus.gov.br (OMS 2021).

PINHEIRO, M. G. C. *et al.* Hanseníase: internamento compulsório e os percalços familiares à luz da história oral. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 24, p. 1-8, 2020.

RIBEIRO, M. D. A.; CASTILLO, I. da S.; SILVA, J. C. A.; OLIVEIRA, S. B. A visão do profissional enfermeiro sobre o tratamento da hanseníase na atenção básica. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [S. l.], v. 30, n. 2, 2017. DOI: 10.5020/18061230. 2017.p221. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/6349>. Acesso em: 7 out. 2023.

RODRIGUES, C. F. do C. *et al.* Avaliação do Controle do HIV/Aids na Atenção Primária em Palmas/TO. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, p. e372997126-e372997126, 2020.

SANTANA, J. S. *et al.* O papel do enfermeiro no controle da hanseníase na atenção básica. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 4, p. e51811427664-e51811427664, 2022.

SOUZA, A. C. de M.; SOUZA, A. C. de.; ZUKOWSKY-TAVARES, C. Formação e prática de enfermeiros na assistência à pessoa com hanseníase. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, [S. l.], v. 12, n. 40, p. 63–76, 2022. DOI:10.24276/rrecien2022.12.40.63-76. Disponível em: <http://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/709>. Acesso em: 1 set. 2023.

TEIXEIRA, R. R. *et al.* Baixo conhecimento de doadores de sangue sobre a hanseníase como fator de vulnerabilidade para a disseminação da doença. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 19, n. 1, p. 33-36, 2020.

CAPÍTULO 4

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PESSOAS COM FATORES DE RISCO PARA OBESIDADE: uma revisão integrativa

Edicleide Santana Mota Da Silva 

Faculdade de Enfermagem São Vicente de Paula – FESVIP

Luciana Gomes Furtado Nogueira 

Faculdade de Enfermagem São Vicente de Paula – FESVIP


Brunna Hellen Saraiva Costa 

Universidade Federal da Paraíba - UFPB

E-mail: brunna.costa@academico.ufpb.br

Verônica Maria Florêncio de Moraes 


Faculdade de Enfermagem São Vicente de Paula – FESVIP

Morganna Maria de Lima Batista 


Faculdade de Enfermagem São Vicente de Paula – FESVIP

Eldia dos Santos Araújo 

Universidade Estadual da Paraíba – UEPB

Anne Carolinne Marie dos Santos Gomes 

Faculdade de Enfermagem São Vicente de Paula – FESVIP

DOI: 10.52832/wed.38.598 

Resumo: O referido estudo refere-se à obesidade, que é um problema de saúde pública cujo acomete pessoas de qualquer faixa etária, e que afeta milhares de pessoas, podendo ser em decorrência de fatores como sedentarismo e hábitos alimentares incorretos, que podem favorecer ao desencadeamento de patologias crônicas, tais como: diabetes, hipertensão e doenças cardiovasculares. Sendo assim, o objetivo é de analisar publicações direcionadas a atuação da enfermagem voltadas a pessoas com fatores de risco para obesidade. A metodologia utilizada foi a revisão integrativa de literatura, através de uma pesquisa bibliográfica com abordagem descritiva, com finalidade de avaliar as produções científicas brasileiras no que diz respeito a importância do enfermeiro para os casos de obesidade. Sendo assim, foram obtidos 07 estudos, subdivididos em três categorias temáticas, sendo elas: a atuação da enfermagem na prevenção da obesidade e reabilitação dos pacientes, as ações para minimizar os fatores de risco para obesidade e os fatores de riscos associados a obesidade na população brasileira, visto que todos os estudos destacam que a obesidade é o principal fator de desencadeamento de diabetes em qualquer faixa etária, mas que ocorre principalmente na fase adulta, os estudos destacam que o enfermeiro que atua na atenção básica pode evitar o aumento de casos de doenças não transmissíveis e que podem comprometer a qualidade de vida, através de orientações sobre hábitos saudáveis e direcionamentos a profissionais especializados que possam contribuir com a diminuição dos casos de obesidade. Deste modo, conclui-se que a enfermagem faz parte do atendimento básico da saúde e tem total proficiência no contexto de orientação para os casos de obesidade, evitando assim doenças como diabetes, hipertensão e problemas cardíacos, por meio da promoção educativa de combate à obesidade como uma política pública motivacional de qualidade de vida.

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem; Atenção primária à Saúde; Obesidade; Fatores de risco; Sedentarismo.

Abstract: The aforementioned study refers to obesity, which is a public health problem that affects people of any age group, and that affects thousands of people, and may be due to factors such as a sedentary lifestyle and incorrect eating habits, which can favor the triggering of chronic pathologies, such as: diabetes, hypertension and cardiovascular diseases. Therefore, the objective is to analyze publications aimed at nursing activities aimed at people with risk factors for obesity. The methodology used was an integrative literature review, through a bibliographical research with a descriptive approach, with the purpose of evaluating Brazilian scientific productions regarding the importance of nurses in cases of obesity. Therefore, 07 studies were obtained, subdivided into three thematic categories, namely: the role of nursing in preventing obesity and rehabilitating patients, actions to minimize risk factors for obesity and risk factors associated with obesity in the population in Brazil, since all studies highlight that obesity is the main factor in triggering diabetes in any age group, but that it occurs mainly in adulthood, the studies highlight that nurses who work in primary care can prevent the increase in cases of non-communicable diseases that can compromise quality of life, through guidance on healthy habits and referrals to specialized professionals who can contribute to reducing obesity cases. Therefore, it is concluded that nursing is part of basic health care and has total proficiency in the context of guidance for cases of obesity, thus preventing diseases such as diabetes, hypertension and heart problems, through educational promotion to combat obesity as a motivational public policy for quality of life.

Keywords: Nursing Care. Primary Health Care. Obesity. Risk factors. Sedentary lifestyle.

1 INTRODUÇÃO

O sedentarismo e os maus hábitos alimentares favorecem ao crescimento dos índices de obesidade no Brasil e no mundo. Sendo assim, a obesidade é um distúrbio que envolve excesso de gordura corporal, aumentando o risco de problemas de saúde, mas, que deve ser levado em consideração diante dos fatores que possibilitam a aquisição de doenças e que podem interferir na qualidade de vida do ser humano (Silva Filho, 2013).

A obesidade é um problema de saúde pública que acomete pessoas de qualquer faixa etária, e não corresponde a um determinado padrão socioeconômico e sexo, que afeta milhares de pessoas e que podem ser em decorrência de fatores como sedentarismo e hábitos alimentares incorretos (Figueiredo *et al.*, 2020).

Os fatores de risco associados a obesidade se retratam por meio do desequilíbrio clínico do organismo, levando a aquisição de patologias não transmissíveis que possibilitem o desencadeamento de doenças ainda mais agravantes. Esses fatores propiciam ao excesso de peso e que ao longo dos anos podem favorecer ao desencadeamento de patologias crônicas, tais como: diabetes, hipertensão e doenças cardiovasculares, que são doenças não transmissíveis, mas, que são fáceis de serem associadas à obesidade (Figueiredo *et al.*, 2020).

Além de tais comorbidades, a obesidade pode corroborar para o surgimento de doenças como: câncer (de cólon, de reto e de mama), insuficiência renal, asma, agravamento da COVID-19, dores nas articulações, podendo levar o indivíduo à morte (Brasil, 2023). A assistência da enfermagem ao paciente com fatores de risco para obesidade é mensurada pela atuação do profissional na atenção básica à saúde, que a porta inicial para obtenção de orientações, informação e promoção a melhoria da qualidade de vida para sim evitar doenças que prejudicam a vida do paciente.

Desse modo, ressalta-se a necessidade de investigar sobre esse tema, pois é perceptível a presença do enfermeiro como profissional que tem a função de cuidar, bem como promover a saúde por meio de informações educativas, possibilitando a interação necessária com o paciente e visando a melhora da qualidade de vida, por meio de direcionamento a profissionais de nutrição e educação física, para manter um controle de apoio a perda de peso, evitando assim, danos maiores a saúde do paciente (Braga *et al.*, 2020).

Justifica-se este trabalho pela importância do enfermeiro para promoção de ações educativas para minimizar o sedentarismo, depressão e ansiedade para pessoas acima do peso ideal, evitando casos de obesidade, bem como de patologias crônicas como diabetes, hipertensão e problemas cardíacos.

Diante do contexto de sedentarismo e maus hábitos alimentares que auxiliam nos casos de obesidade, deve obter medidas que possibilitem diminuir esses índices. Portanto, o profissional de enfermagem tem papel fundamental em iniciativas que possibilitem acompanhar, promover e informar ao paciente medidas preventivas de futuros problemas de saúde crônicas em decorrência da obesidade, e que podem ser revertidas por meio. Sendo assim, problematiza-se sobre quais produções científicas retratam a assistência da enfermagem voltada a pacientes com fatores de risco para obesidade?

Diante do questionamento, nota-se a importância do enfermeiro para promoção de ações educativas para minimizar o sedentarismo, depressão e ansiedade para pessoas acima do peso ideal, evitando casos de obesidade, bem como de patologias crônicas como diabetes, hipertensão e doenças cardiovasculares.

O presente estudo tem como objetivo geral analisar publicações direcionadas a atuação da enfermagem voltadas às pessoas com fatores de risco para obesidade. E de maneira específica conceituar a obesidade, como um problema de saúde pública; apresentar os fatores de risco para o excesso de peso à saúde; descrever as doenças crônicas relativas à obesidade; e relatar a assistência do enfermeiro diante das predisposições a obesidade.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O estudo foi realizado por meio de revisão integrativa da literatura que de acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2008) esse estudo consiste em uma forma de análise e conhecimento sobre determinado tema, por uma revisão da literatura científica atualizada, trazendo como perspectiva a possibilidade da execução e desenvolvimento da prática.

A revisão integrativa é uma abordagem metodológica com amplos benefícios para comunidade científica, relacionada aos outros tipos de revisões. Permite um conhecimento rico e atual sobre determinada temática estudada, pois, analisa, identifica e sintetiza os resultados dos estudos de diversos autores referentes ao tema abordado, possibilitando o direcionamento adequado para a aplicabilidade prática com fundamentação científica, sendo um método útil no campo da saúde (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Seguindo os passos do estudo integrativo da literatura foi realizado para composição da pesquisa seis etapas: 1- elaboração da pergunta norteadora, a qual auxilia no tecer de um relato mais detalhado da pesquisa; 2 - busca ou amostragem na literatura; 3- formação do banco de dados; 4 - avaliação dos estudos; 5 - discussão dos resultados e 6 - apresentação da revisão integrativa, que deve ser clara e objetiva (Cristmalls; Gross, 2022).

Afim de responder ao objetivo deste estudo, utilizou-se da estratégia PICO, sendo P (População – Pacientes com fatores de risco para obesidade); I (Intervenção – Assistência de enfermagem); C (Comparação – não se aplica); O (*Outcomes/Desfecho* – prevenção da obesidade). Sendo assim, tem-se como pergunta norteadora: quais produções científicas retratam a assistência da enfermagem voltada a pacientes com fatores de risco para obesidade? Para a resposta deste estudo, no período de setembro de 2023, a pesquisa foi realizada na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), BDENF e na *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), utilizando-se dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Cuidados de Enfermagem; Atenção primária à Saúde; Obesidade e seus correspondentes em inglês, separados pelo operador booleano AND.

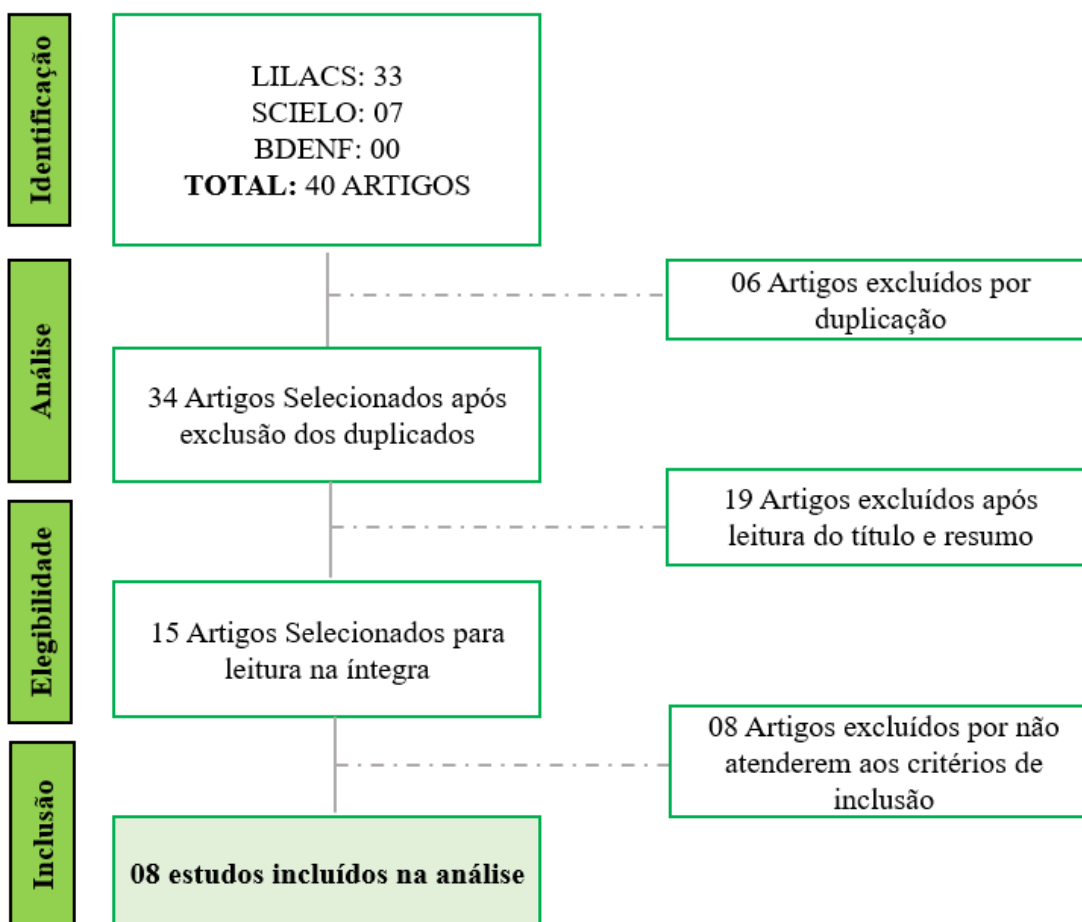
Os critérios de inclusão estabelecidos foram: estudos publicados no período de 2019 a 2023, no idioma português, inglês e espanhol. Serão excluídos da amostra: artigos de revisão, teses e dissertações, artigos com resumos indisponíveis e artigos não disponíveis na íntegra. Como orientação para a triagem e seleção dos estudos, utilizou-se do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (Moher *et al.*; 2009), visualizando o percurso e execução deste estudo a partir da Figura 1.

Os dados coletados foram expostos num quadro analítico com as informações necessárias para a compreensão e o desenvolvimento do tema, como autores, ano, título, objetivos, principais resultados e conclusão dos estudos. A análise foi realizada através de leituras e narrativas qualitativas que indiquem questões relacionadas a realidade do papel da enfermagem voltados a pacientes com predisposição a obesidade, evidenciando os estudos de caso que mais sobressaíram no período descrito acima.

3 RESULTADOS

Foi formalizado um universo de sete artigos a serem analisados, seguindo o percurso metodológico conforme a Figura 1. Diante deste contexto, a seleção dos sete artigos se deu a partir do implemento dos critérios pré-estabelecidos para análise e discussão dos resultados. No quadro 1, está descrito a relação de artigos selecionados para o estudo, baseado em análise, apresentando: autores, ano de publicação, título, objetivos, principais resultados e conclusão dos artigos.

Figura 1 - Dados do percurso metodológico para o estudo conforme PRISMA, João Pessoa, Brasil, 2023.



Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Foi possível destacar que dois (28,6%) estudos são direcionados a revista de enfermagem, dois (28,6%) publicados em revista voltados para a epidemiologia, dois (28,6%) quanto a dados para a sociedade científica no geral e um (14,2%) ao cuidado a saúde. No que se refere à quantidade de artigos encontrados em relação ao seu ano de publicação, foi constatado de acordo com a pesquisa, que há uma incidência maior no ano de 2020, sendo três (42,8%) estudos, dois (28,6%) estudos no ano de 2019 e um (14,3%) para cada ano de 2021 e 2022.

Os objetivos alcançados evidenciam que dois artigos (28,6%) compreendiam sobre a atuação da enfermagem na prevenção da obesidade e reabilitação dos pacientes, um (14,2%) quanto as ações para minimização dos fatores de risco para obesidade, dois (28,6%) acerca da atuação dos profissionais de saúde no cuidado aos pacientes com obesidade e dois (28,6%) que descrevem os fatores de riscos associados à obesidade na população brasileira.

A partir da triagem e da leitura dos artigos emergiram-se três categorias temáticas, sendo elas: a atuação de enfermeiros na prevenção da obesidade e reabilitação dos pacientes (Braga *et al.*,

2020; Oliveira; Oliveira; Silva, 2019; Conz *et al.*, 2020; Figueiredo *et al.*, 2020); as ações para minimizar os fatores de risco para obesidade (Cavalcanti; Santos; Conceição, 2022); e fatores de riscos associados a obesidade na população brasileira (Ferreira; Szwarcwald; Damacena, 2019; Sousa *et al.*, 2021).

Quadro 1- Síntese dos estudos incluídos na revisão de acordo com autores, título e ano de publicação, objetivos, resultados e conclusões. João Pessoa, PB, Brasil, 2023.

Autores e Ano	Título	Objetivos	Resultados	Conclusão
Ferreira; Szwarcwald; Damacena, 2019.	Prevalência e fatores associados da obesidade na população brasileira: estudo com dados aferidos da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013	Estudar a prevalência e identificar fatores associados à obesidade na população adulta brasileira com base nos dados coletados na Pesquisa Nacional de Saúde, 2013.	Os fatores consistem na falta de hábitos saudáveis como alimentação regular e sedentarismo, além do consumo de álcool. Favorecendo assim um desencadeamento de diagnósticos como hipertensão, diabetes e doenças crônicas não transmissíveis.	Existe a necessidade de políticas públicas preventivas da obesidade, bem como hábitos saudáveis para o contexto nacional brasileiro
Oliveira; Oliveira; Silva, 2019.	Obesidade infantil: assistência de enfermagem às crianças obesas	Compreender a assistência de enfermagem tanto na prevenção quanto na promoção da saúde, na assistência e na reabilitação de crianças com obesidade.	É notório que ao se tratar de obesidade com a criança o passo seguinte está voltado a orientação, sendo que a maior parte dos enfermeiros realizam orientações não só com as crianças, mas também com seus pais ou responsáveis pois a participação destes é fundamental para a elaboração de estratégias e alcance de objetivos.	A necessidade ainda de aprimoramento do processo de trabalho dos enfermeiros, que deve ser incrementado com a educação permanente para as ações de prevenção primária e secundária e a introdução de novas tecnologias que auxiliem os profissionais no processo de sensibilização tanto das crianças como seus familiares.
Braga <i>et al.</i> , 2020.	Atuação de enfermeiros voltada para a obesidade na Unidade Básica de Saúde	Compreender a atuação de enfermeiros voltada para a obesidade na Unidade Básica de Saúde	Resultaram na necessidade de prevenir por meio de orientações sobre hábitos saudáveis a fim de evitar ou minimizar os casos de reabilitação por obesidade, correlacionado a	Considera-se que o enfermeiro deve reorganizar as práticas profissionais para implementar ações específicas de combater a obesidade e promoção a hábitos

			influência de distúrbios alimentares precoces.	saudáveis na Unidade Básica de Saúde.
Figueiredo <i>et al.</i> , 2020.	Percepções e práticas profissionais no cuidado da obesidade na estratégia saúde da família	Identificar concepções e práticas de cuidado ofertadas a pessoas com obesidade na Estratégia Saúde da Família	A obesidade foi concebida pelas profissionais como fenômeno multicausal, destacando a alimentação inadequada, o sedentarismo e os aspectos psicossociais em sua causalidade.	Embora as profissionais reconheçam a importância do cuidado integral, interdisciplinar, contínuo e em rede, identifica-se desafios em operacionalizar tal entendimento.
Conz <i>et al.</i> , 2020.	O cuidado experienciado por pessoas com obesidade mórbida nos Serviços de Saúde Públicos de Saúde	Compreender a experiência de cuidados de saúde de indivíduos com obesidade mórbida atendidos em serviços públicos de saúde.	A atuação do enfermeiro no contexto da obesidade consiste na prevenção, promoção e reabilitação dos pacientes, visto que as fragilidades mais notadas são ausência de educação permanente sobre obesidade e a dificuldade da integração na rede especializada favorecendo ao cuidar da saúde por parte de uma equipe Multifuncional que atue nessa população.	Embora existe a importância do cuidado integral, interdisciplinar e continua dos enfermeiros no contexto da obesidade infantil existe a necessidade de práticas profissionais destinadas ao enfrentamento desses casos, identificando as fragilidades da educação permanente em saúde e a prática interdisciplinar e intersetorial.
Sousa <i>et al.</i> , 2021.	Prevalência e fatores associados ao excesso de peso em adultos nas capitais e no Distrito Federal, Brasil, 2019	Analisar a prevalência e fatores associados ao excesso de peso nas capitais e no Distrito Federal, Brasil, 2019.	A prevalência de excesso de peso foi de 55,9%. Nos homens, ela se associou à idade de 35-44 anos, devido ao consumo de álcool e a hipertensão, enquanto nas mulheres associou-se à idade de 45-54 anos, hábito de assistir à televisão 3h/dia e estado de saúde ruim/muito ruim.	O excesso de peso em mais da metade da amostra, associado a hipertensão, diabetes mellitus e consumo de álcool, em ambos os sexos.

Cavalcanti; Santos; Conceição, 2022.	Ações educativas para a minimização dos fatores de risco para a obesidade na população adulta	Relatar as ações realizadas para a minimização dos fatores de risco para a obesidade na população adulta atendida em uma unidade de saúde da família.	As ações realizadas consistem na identificação das pessoas obesas ou comprar disposição ao aumento de peso para encaminhar aos serviços especializados.	A estratégia de conscientização da obesidade nos adultos pode auxiliar no desenvolvimento de hábitos saudáveis em crianças diante da fomentação de discussões reais sobre esse contexto de saúde pública.
--------------------------------------	---	---	---	---

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

4 DISCUSSÃO

A discussão dos estudos consiste em três categorias que relatam a realidade do estudo apresentado, onde destacam sobre a atuação da enfermagem quanto profissionais de saúde, na prevenção da obesidade e reabilitação dos pacientes; ações para minimizar os fatores de risco para obesidade; e descreve os fatores de riscos associados a obesidade na população brasileira.

4.1 Categorias temáticas

4.1.1 Atuação da enfermagem na prevenção da obesidade e reabilitação dos pacientes

Diante dos estudos analisados, nota-se que a obesidade é um risco incondicional à saúde, e por isso é tratado como um problema de saúde pública, necessitando de profissionais e meios que possibilitem a melhora do índice mundial, a fim de possibilitar a diminuição de casos de doenças como a diabetes.

Nos estudos de Figueiredo *et al.*, (2020); Sousa *et al.*, (2021), e Ferreira, Szwarcald e Damacena (2019), concordam que a obesidade é um fenômeno mundial e sua prevalência ameaça a qualidade de vida da população. Assim, o apoio da atenção primária para identificação de obesidade se faz necessário, favorecendo a preconização dos casos, destinando ao devido tratamento e encaminhamentos para os serviços especializados conforme a demanda encontrada (Conz *et al.*, 2020; Cavalcanti; Santos; Conceição, 2022).

Esses serviços da atenção primária são obtidos pelo profissional de enfermagem com a atuação dos enfermeiros em relação à prevenção e ao controle da obesidade, por meio de orientações sobre hábitos saudáveis de vida, bem como a minimização dos obstáculos para atuação do enfermeiro diante do público obeso. Tendo em vista que a atuação desses profissionais tem por

finalidade promover o controle do diabetes e prevenção de complicações (Braga *et al.*, 2020; Lima *et al.*, 2021; Oliveira; Oliveira; Silva, 2019).

Figueiredo e colaboradores (2020) relatam ainda que existem fragilidades no atendimento dos profissionais de enfermagem a paciente obesos, sendo um desses obstáculos a ausência de educação permanente sobre obesidade e dificuldade de integração com a rede especializada.

Os estudos (Braga *et al.*, 2020; Oliveira; Oliveira; Silva, 2019; Conz *et al.*, 2020; Figueiredo *et al.*, 2020) corroboram que a promoção da saúde, por meio do profissional de enfermagem à pacientes com obesidade, deve além das orientações sobre a importância de uma alimentação saudável, prevenção do excesso de peso, realizar ações de vigilância nutricional, a fim de manter o acompanhamento de ações destinadas a esse público, além de realizar consultas e solicitação de exames, favorecendo o monitoramento do paciente para evitar danos a qualidade de vida, com controle antropométrico e incremento da promoção da saúde.

Vieira *et al.*, (2018) destaca ainda que se deve inovar o programa direcionado à assistência de enfermagem para prevenção e controle de sobrepeso ou obesidade em adolescentes na Atenção Primária à Saúde (APS), mais especificamente no ambiente escolar, que é um local de maior consumo irregular de alimentos que incidem na obesidade.

4.1.2 Ações para minimizar os fatores de risco para obesidade

Para minimizar os casos de obesidade, deve-se elaborar estratégias que repercutem na mudança de hábitos, favorecendo a conscientização dos adultos, para que haja uma mobilização do contexto de obesidade nas crianças evitando assim o aumento dos casos e favorecendo também a iniciativas, através de orientações educativas voltadas ao público infanto-juvenil (Oliveira; Oliveira; Silva, 2019).

Destaca-se a diabetes mellitus como fator de risco, cujo acompanhamento eficaz dos casos de obesidade e as intervenções educacionais, favorecem uma rotina saudável (Lira *et al.*, 2023). Sousa *et al.*, (2021) ainda reforça a importância do monitoramento contínuo e da sustentabilidade de programas de promoção da saúde, especialmente no contexto de crise econômica, austeridade e pandemia decorrente da COVID-19. Salienta-se que a pandemia afluou o aumento de crises de saúde mental, onde por meios de distúrbios alimentares, aumentou dos casos de obesidade e automaticamente de doenças direcionadas a esse problema de saúde.

4.1.3 Fatores de riscos associados a obesidade na população brasileira

Sendo assim, Figueiredo *et al.*, (2020) destaca que a alimentação inadequada, o sedentarismo e os aspectos psicossociais em sua causalidade influenciam negativamente para a obesidade, sendo as práticas individuais com orientações sobre alimentação saudável, atividade física e autocuidado favorecendo a diminuição dos casos.

Destarte, o consumo de álcool, do excesso de peso e da obesidade, bem como da falta de hábitos saudáveis favorece as chances de ter o diagnóstico de hipertensão, diabetes ou de alguma doença crônica não transmissível (Silva *et al.*, 2020; Sousa *et al.*, 2021). No entanto, a prevalência de problemas de saúde em decorrência da obesidade se dá na maioria dos casos em pessoas adultas e idosas, não banalizando os índices que apontam crianças e adolescentes (Ferreira; Szwarcald; Damacena, 2019).

Torna-se importante ressaltar que com o avanço da tecnologia e as necessidades da sociedade, favoreceu ao consumo desenfreado de alimentos práticos e com grande teor de açúcar e conservantes, favorecendo ao excesso de peso, principalmente pelo principal consumidor o público infanto-juvenil, logo, essa população não está imune a realidade de doenças acometidas pela obesidade.

Sendo assim, todos os estudos destacam que a obesidade é o principal fator de desencadeamento de diabetes em qualquer faixa etária, mas que ocorre principalmente na fase adulta, os estudos destacam que o enfermeiro que atua na atenção básica pode evitar o aumento de casos de doenças não transmissíveis e que podem comprometer a qualidade de vida, através de orientações sobre hábitos saudáveis e direcionamentos a profissionais especializados que possam contribuir com a diminuição dos casos de obesidade.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realidade da obesidade no mundo é alarmante e está relacionada a um problema de saúde pública, que prejudica severamente as pessoas e as levam ao direcionamento de outras patologias que prejudicam de forma avassaladora a qualidade de vida. Salienta-se ainda, que a obesidade não tem uma faixa etária específica de acontecimentos, mas, que em pleno século 21 existe uma predisposição visível de pessoas mais jovens com obesidade em decorrência de problemas de saúde mental.

Essa realidade foi perceptível durante o período pandêmico, onde o público infanto juvenil fortaleceu o aumento dos casos de sobrepeso e obesidade, mediante há problemas como depressão

e ansiedade, bem como a falta de hábitos alimentares. Isso fez com que diminuíssem a faixa etária de pessoas que adquiriram doenças não transmissíveis por meio da obesidade, repercutindo assim nos casos de pessoas com diabetes, hipertensão e doenças cardiovasculares, levando o governo a se preocupar com as possíveis intercorrências hospitalares, que elevam os gastos públicos ofertados a população.

Sendo assim, a atenção básica da saúde torna-se um ponto importante, pois, se volta a propiciar orientação e direcionamentos especializados, a fim de promover conhecimento as pessoas para evitar tantos casos de obesidade no Brasil, minimizando o número de pacientes com doenças não transmissíveis e de óbitos mediante as difíceis patologias adquiridas pelo excesso de peso.

Portanto, a atenção básica que é a porta de entrada da saúde por meio do profissional de enfermagem atua diretamente nas orientações e direcionamentos especializados, a fim de possibilitar a minimização dos casos, por meio de ações educativas e esclarecedoras, sobre o processo evolutivo da obesidade no organismo e os fatores que a mesma desencadeia para a vida do paciente

Deste modo, conclui-se que a enfermagem faz parte do atendimento básico da saúde e tem total proficiência no contexto de orientação para os casos de obesidade, evitando assim doenças como diabetes, hipertensão e problemas cardíacos, por meio da promoção educativa de combate à obesidade como uma política pública motivacional de qualidade de vida.

Desta maneira, sugere-se ter mais estudos que permeiem a realidade atual da enfermagem na assistência básica a saúde, para conhecer de fato a realidade da população brasileira, a fim de possibilitar melhorias na qualidade do serviço ofertado aos pacientes.

O presente estudo tem como objetivo geral analisar publicações direcionadas a atuação da enfermagem voltadas às pessoas com fatores de risco para obesidade. E de maneira específica conceituar a obesidade, como um problema de saúde pública; apresentar os fatores de risco para o excesso de peso à saúde; descrever as doenças crônicas relativas à obesidade; e relatar a assistência do enfermeiro diante das predisposições a obesidade.

A presente revisão apresentou algumas dificuldades para construção, diante da falta de estudos que retratem a realidade profissional do enfermeiro diante da obesidade, a fim de evitar os casos e ajudar os pacientes, visto que é mais abordada por outros profissionais de saúde, entretanto, foi obtido alcançado os objetivos propostos que buscavam esclarecer a atuação do enfermeiro nesse contexto, bem como obteve-se o conceito concreto sobre obesidade, os fatores de risco e a assistência do profissional de enfermagem nesse contexto, sendo fundamental para contenção dos casos de maneira educacional na saúde pública.

REFERÊNCIAS

BRAGA, V. A. S.; JESUS, M. C. P.; CONZ, C. A.; SILVA, M. H.; TAVARES, R. E.; MERIGHI, M. A. B. Atuação de enfermeiros voltada para a obesidade na Unidade Básica de Saúde. **Rev Bras Enferm.** v. 73, n. 2, e20180404, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022.** Brasília: [s.n.]. 2022.

BRASIL. **Promoção da Saúde e da Alimentação Adequada e Saudável: Excesso de peso e obesidade.** 2023. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/promocaoSAUDE/excesso#:~:text=A%20obesidade%20est%C3%A1%20relacionada%20ao,outras%2C%20reduzindo%20a%20qualidade%20e>. Acesso em: 02 de maio de 2023.

CASSIN, J. C. D. **Uso Indiscriminado da Sibutramina como anorexígeno.** 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) – Universidade de Cuiabá, Cuiabá, 2018.

CAVALCANTI, E. R. S.; SANTOS, I. A. R.; CONCEIÇÃO, M. M. Ações educativas para a minimização dos fatores de risco para a obesidade na população adulta. **Research, Society and Development,** v. 11, n. 14, e124111435473, 2022.

CONZ, C. A.; JESUS, M. C. P.; KORTCHMAR, E.; BRAGA, V. A. S.; OLIVEIRA, D. M.; MERIGHI, M. A. B. O cuidado experienciado por pessoas com obesidade mórbida nos Serviços Públicos de Saúde. **Rev Esc Enferm USP.** 2020;54:e03559.

CRISTMALS, C. D.; GROSS, J. J. An integrative literature review framework for postgraduate nursing research reviews. **Eur J Res Med Sci [Internet].** v. 5, n. 1, p.7-15, 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/329963300_An_integrative_literature_review_framework_for_postgraduate_nursing_research_reviews. Acesso em: 11 de novembro de 2023.

FERREIRA, A.P.S.; SZWARCOWALD, C.L.; DAMACENA, G.N. Prevalência e fatores associados da obesidade na população brasileira: estudo com dados aferidos da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Rev Bras Epidemiol,** n. 22: e190024, 2019.

FIGUEIREDO, A. T. T.; TAVARES, F. C. L. P.; SILVEIRA, P. R. R. M.; COSTA, E. C.; OLIVEIRA, A. A.; LIRA, P. I. C. Percepções e práticas profissionais no cuidado da obesidade na estratégia saúde da família. **Revista de Atenção à Saúde | São Caetano do Sul, SP | v.18 | n. 64 | p. 85-100 | abr./jun. 2020.**

FONSECA, B. K. D.; SILVA, J. S.; SILVA, G. C. C.; RAHAL, I. L.; LAGINESTRA, B. F. A.; GAZIM, Z.C.; PIAU JÚNIOR, R. Alternativas fitoterápicas no controle da Obesidade. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR. Umurama.** v. 26, n. 3, p. 1163-1190, 2022.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa da obesidade entre adultos:** 2020. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de>

noticias/noticias/29204-umem-cada-quatro-adultos-do-pais-estava-obeso-em-2019>. Acesso em 10 de abril de 2023.

LIMA, L. R.; MENEZES, A. G.; STIVAL, M. M.; FUNGHETO, S. S.; VOLPE, C. R. G.; SILVA, I. C. R.; FUNEZ, M. I. Dor crônica, obesidade e inflamação de pacientes diabéticos atendidos na atenção primária: um estudo transversal. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro/RECOM**, n. 11, e4153, 2021.

LIRA, J. A. C.; NOGUEIRA, L. T.; OLIVEIRA, B. M. A.; SOARES, D. R.; SANTOS, A. M. R.; ARAÚJO, T. M. E. Fatores associados ao risco de pé diabético em pessoas com diabetes mellitus na Atenção Primária. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, n. 55, e03757, 2021.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. **Revisão integrativa: Método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. São Paulo, SP, Brasil, p. 758-764, 8 out. 2008.

OLIVEIRA, C. M.; OLIVEIRA, L. D.; SILVA, V. G. B. Obesidade infanto juvenil: assistência de enfermagem às crianças obesas. **Revista Científica UMC Edição Especial PIBIC**, v. 4, n. 3, p.1-3, 2019.

ORSI, J.V.A.; NAHAS, F.X.; GOMES, H.C.; ANDRADE, C.H.V.; VEIGA, D.F.; NOVO, N.F.; FERREIRA, L.M. Impacto da obesidade na capacidade funcional de mulheres. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 54, n. 2, 2008.

SILVA, A. G.; ANDRADE, F. M. D.; RIBEIRO, E. G.; MALTA, D. C. Tendências temporais de morbidades e fatores de risco e de proteção para doenças crônicas não transmissíveis em pessoas idosas residentes nas capitais brasileiras. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, 26(Suppl 1): e230009.supl.1, 2023.

SILVA FILHO, J. N. Treinamento de força e seus benefícios voltados para um emagrecimento saudável. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, v. 7, n. 40, 2013, p. 329.

SOUSA, A. P. M.; PEREIRA, I. C.; ARAÚJO, L. L.; ROCHA, M. R.; BANDEIRA, H. M. M.; LIMA, L. H.O. Prevalência e fatores associados ao excesso de peso em adultos nas capitais e no Distrito Federal, Brasil, 2019. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, n. 3, e2020838, 2021.

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

VIEIRA, C. E. N. K.; DANTAS, D. N. A.; MIRANDA, L. S. M. V.; ARAÚJO, A. K. C.; MONTEIRO, A. L.; ENDERS, B. C. Programa de Enfermagem Saúde na Escola: prevenção e controle de sobrepeso/obesidade em adolescentes. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. 2018;52:e03339, 2018.

CAPÍTULO 5

USO DO CLORIDRATO DE METILFENIDATO ASSOCIADO A TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL EM PACIENTES COM

Mariliane de Fátima Czaikoski Gonçalves 

Farmacêutica pelo Centro Universitário Guairacá (UNIGUAIRACÁ), Brasil
E-mail: czaikoskigoncalvesmariliane@gmail.com

Bárbara Mendes Paz Chão 

Farmacêutica. Doutora em Desenvolvimento Comunitário e Docente na Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO) e no Centro Universitário Campo Real (UNICAMPO), Brasil
E-mail: barbamendes paz@gmail.com

Hilana Rickli Fiuza Martins 

Fisioterapeuta. Doutora em Educação Física e Docente na Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO) e no Centro Universitário Guairacá (UNIGUAIRACÁ), Brasil
E-mail: hilana_@hotmail.com

Luciana Erzinger Alves de Camargo 

Farmacêutica. Doutora em Química e Docente na Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO) e no Centro Universitário Guairacá (UNIGUAIRACÁ), Brasil
E-mail: lual424@gmail.com

Daniel Brustolin Ludwig 

Farmacêutico. Doutor em Química e Docente na Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO) e no Centro Universitário Guairacá (UNIGUAIRACÁ), Brasil
E-mail: dludwig78@gmail.com

DOI: 10.52832/wed.38.785 

Resumo: O Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade é caracterizado por sintomas contínuos de hiperatividade, impulsividade e falta de atenção, que acomete tanto crianças quanto adultos, sendo que os mesmos apresentam inúmeros problemas ao longo da vida, como: ansiedade, depressão e baixa autoestima. Fármacos como o metilfenidato são utilizados para controle dos sintomas, com bons resultados, preferencialmente quando associados às terapias cognitivas. O objetivo da pesquisa proposta foi avaliar o impacto da associação entre tratamento medicamentoso utilizando o metilfenidato e terapias cognitivas no controle do transtorno. A metodologia utilizada foi uma análise quantitativa de questionários aplicados a pais e responsáveis por crianças acometidas por este transtorno, além de médicos e psicólogos, visualizando o contexto e fazendo uma análise mais criteriosa quanto ao impacto do tratamento medicamentoso associado a terapia. Em síntese, este estudo avaliou a eficácia da combinação de metilfenidato e terapias cognitivas no manejo do transtorno, buscando visualizar resultados que possam ser mais assertivos no tratamento associado em relação as abordagens isoladas. O trabalho colaborativo entre farmacêuticos, médicos e psicólogos, acaba por desempenhar um papel fundamental na busca pela qualidade de vida do paciente em conformidade com a complexidade do transtorno, reduzindo os riscos de um diagnóstico impreciso e contribuindo para uma condução de tratamento com menores chances de equívocos.

Palavras-chave: Metilfenidato. TDAH. Distúrbio neurobiológico.

Abstract: Attention Deficit Hyperactivity Disorder is characterized by continuous symptoms of hyperactivity, impulsivity and lack of attention, which affects both children and adults, and they present numerous problems throughout their lives, such as: anxiety, depression and low self-esteem. Drugs such as methylphenidate are used to control symptoms, with good results, preferably when associated with cognitive therapies. The objective of the proposed research was to evaluate the impact of the association between drug treatment using methylphenidate and cognitive therapies in controlling the disorder. The methodology used was a quantitative analysis of questionnaires applied to parents and guardians of children affected by this disorder, as well as physicians and psychologists, visualizing the context and making a more careful analysis regarding the impact of drug treatment associated with therapy. In summary, this study evaluated the effectiveness of the combination of methylphenidate and cognitive therapies in managing the disorder, seeking to visualize results that may be more assertive in associated treatment in relation to isolated approaches. The collaborative work between pharmacists, physicians and psychologists ends up playing a fundamental role in the search for the patient's quality of life in accordance with the complexity of the disorder, reducing the risks of an inaccurate diagnosis and contributing to the conduct of treatment with lower chances of mistakes.

Keywords: Methylphenidate. ADHD. Neurobiological disorder.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) é considerada uma complexa condição neuropsiquiátrica caracterizada por sintomas contínuos de hiperatividade, impulsividade e inatenção, afeta tanto criança quanto adultos, causando impactos substanciais que comprometem a qualidade de vida desses pacientes, e representa um desafio clínico significativo

sendo que sua prevalência crescente, torna urgente a necessidade de tratamentos eficazes (Biederman; Faraone, 2006; Swanson *et al.*, 2011).

Foram adotadas no DSM-5 – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais relacionado a Associação Americana de Psicologia, uma referência essencial na compreensão do TDAH. O termo 'apresentações' foi preferido em relação a 'subtipos' para refletir a compreensão de que o perfil de sintomas do TDAH pode modificar-se ao longo do tempo, evitando a interpretação erroneamente estável sugerida pelo termo 'subtipo'. A Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA) citou e discutiu essas diretrizes em uma de suas publicações (ABDA, 2013). As apresentações continuam seguindo as mesmas 'divisões' dos antigos subtipos, ou seja, com predomínio de desatenção, com predomínio de hiperatividade-impulsividade e apresentação combinada." Compreender essas distinções é fundamental não apenas para um diagnóstico preciso, mas também para direcionar intervenções apropriadas que abordem os desafios únicos que cada indivíduo possa enfrentar.

Historicamente, o cloridrato de metilfenidato tem ocupado um lugar de destaque como um dos tratamentos farmacológicos padrão-ouro para o TDAH. Ele é amplamente estudado por suas propriedades químicas, farmacológicas e toxicológicas, e sua eficácia comprovada na modulação das funções executivas — habilidades cruciais para o controle do pensamento, emoção e comportamento. No entanto, o uso isolado desse medicamento muitas vezes se revela insuficiente para uma abordagem terapêutica integral (Safren *et al.*, 2005).

Associar metilfenidato à Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) potencializa resultados terapêuticos no cenário complexo do TDAH. O estudo centraliza-se em como essa combinação age sinergicamente, facilitando escolhas farmacológicas mais eficazes para cada subtipo. A pesquisa explora se a terapia combinada proporciona uma abordagem mais holística na gestão do TDAH, visando eficácia terapêutica, aprimoramento diagnóstico e melhorias sustentáveis na qualidade de vida dos pacientes.

O crescente aumento na prevalência do TDAH destaca a urgência de abordagens terapêuticas eficazes diante desse desafio clínico significativo. A complexidade da condição e sua influência substancial na qualidade de vida reforçam a necessidade de pesquisas que não apenas compreendam os tratamentos existentes, como também busquem aprimoramentos para oferecer intervenções mais eficazes e abrangentes.

O objetivo deste trabalho é buscar informações sobre o assunto para entender e interpretar estas situações, auxiliando na elaboração de diretrizes baseadas em evidências para a associação de metilfenidato e TCC em pacientes com TDAH, auxiliando na condução do tratamento de forma

adequada, melhorando assim a qualidade de vida do paciente e conseqüentemente os resultados do tratamento.

2 MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa adotou uma abordagem quantitativa e concentrou-se na amostragem dentro do município de Inácio Martins-PR, com foco nas Secretarias de Saúde e Educação. O estudo envolveu pais ou responsáveis por crianças com TDAH, pacientes maiores de idade com esse diagnóstico e profissionais da saúde como médicos e psicólogos.

A metodologia empregada aborda aspectos como conhecimento sobre o diagnóstico, comportamentos, relacionamentos, faixa etária e o encaminhamento para o diagnóstico. Também foram aplicados questionários a profissionais da saúde, para obter uma visão técnica sobre diagnóstico e tratamento, seja ele medicamentoso, por meio de terapias cognitivas, tratamentos multidisciplinares ou combinações dessas abordagens.

Os participantes foram contatados individualmente, garantindo a privacidade, e foi explicado detalhadamente o propósito da pesquisa, seguido pela assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os instrumentos de coleta de dados consistiram em questionários com 10 a 13 perguntas objetivas, direcionados a profissionais da saúde, pais e/ou responsáveis e pacientes diagnosticados com TDAH. As informações coletadas foram organizadas na forma de planilhas e os dados foram compilados em tabelas e gráficos. Todos os participantes responderam aos questionários após a leitura, aceite e assinatura do TCLE. O estudo recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Centro-Oeste – UNICENTRO, sob o parecer nº 6.312.256/2023 CAEE nº 73572123.8.0000.0106.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo Silva *et al.* (2021), existem indícios de anomalias no córtex pré-frontal no cérebro de crianças com TDAH. Este local do cérebro é responsável pelo controle dos comportamentos impróprios, além dos impulsos, do planejamento, da atenção e da memória. A ABDA (2021) afirma que muitos estudos científicos demonstram alterações na região frontal e nas conexões com o restante do cérebro.

O uso do metilfenidato associado às terapias cognitivas comportamentais no tratamento do TDAH é um tema de relevância clínica e científica, e objeto deste estudo.

A pesquisa, envolveu entrevistas com 31 pessoas, sendo 20 pais/responsáveis e pacientes

maiores de idade, 5 médicos e 6 psicólogos, do município de Inácio Martins-PR.

Analisando os resultados obtidos da entrevista com pais/responsáveis e pacientes maiores de idade com o diagnóstico de TDAH, observou-se que 45% dos entrevistado possuem uma compreensão superficial do problema e 15% não possuem nenhum conhecimento, ou seja, a maioria dos entrevistados não possui conhecimento suficiente sobre o transtorno, tendo 65% destes pacientes idade inferior a 18 anos. Na Tabela 1 tem-se uma visão das experiências e práticas de pais ou responsáveis e pacientes maiores de idade diagnosticados com TDAH em relação à forma de diagnóstico, tipos de tratamento e percepção de melhora dos sintomas do transtorno.

Tabela 1 - Questionários para pais/responsáveis e pacientes maiores de idade diagnosticados com TDAH. (N = número de participantes na entrevista).

Forma de diagnóstico.	N	%
Expectativa familiar	3	15
Através da escola	11	55
Percepção pessoal	6	30
TOTAL	20	100

Medicamento utilizado.	N	%
Ritalina®	14	70
Venvanse®	0	0
Concerta®	2	10
Outro	2	10
Não utiliza	2	10
TOTAL	20	100

Utiliza conforme prescrição médica?	N	%
Sim	18	90
Não	2	10
TOTAL	20	100

Observa melhora usando a medicação?	N	%
Sim	16	80
Não	4	20

TOTAL	20	100
Percebe algum efeito colateral ao utilizar medicação?	N	%
Sim	11	55
Não	9	45
TOTAL	20	100
Associa medicamento com TCC?	N	%
Sim	8	40
Não	12	60
TOTAL	20	100
Se sim, usando as duas formas de tratamento qual nível melhora?	N	%
Pouca melhora	1	12,5
Regular	1	12,5
muita melhora	6	75
TOTAL	8	100

Fonte: Autores, 2023.

O TDAH quando diagnosticado de forma precoce e tratado de forma correta, resulta em uma criança que quando chegar na fase adulta, terá menos dificuldades de interação e no desenvolvimento de habilidades, contribuindo assim na interação social e psicoeducacional (Nogueira; Correia, 2019). Segundo Andrade e Freitas (2018), o TDAH é classificado como um dos transtornos psiquiátricos mais estudados em todo o mundo. O comportamento caracterizado por desatenção, impulsividade e hiperatividade em indivíduos com TDAH emerge como uma preocupação significativa, especialmente devido ao impacto direto no processo de ensino e aprendizagem em ambiente escolar. A não intervenção adequada pode resultar em uma problemática persistente que se estende ao longo da vida, especialmente em casos mais crônicos. Conforme destacado por Andrade e Freitas (2018), essa condição não tratada exerce influência tanto na vida acadêmica do aluno quanto em sua esfera social, profissional, relações amorosas e até familiar.

Em relação as formas de diagnóstico, observou-se que boa parte dos entrevistados não

tiveram um diagnóstico oficial, ficando apenas dentro das expectativas familiares e da percepção pessoal. Essa diversidade de fontes de diagnóstico, além de diagnósticos não oficiais, destaca a complexidade e a necessidade de abordagens multidisciplinares, incluindo a colaboração entre profissionais de saúde, educação e a participação ativa da família.

O metilfenidato é amplamente utilizado no tratamento do TDAH e é recomendado como parte de um programa abrangente de tratamento, que pode incluir aconselhamento ou outras formas de terapia. Além disso, o metilfenidato é classificado como um psicotrópico (lista A3) pela Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998, da Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde. Sua venda está sujeita ao controle de prescrição, com retenção da notificação de receita, devido ao risco de abuso e dependência (Ribeiro *et al.*, 2016).

A maioria das pessoas que busca tratamento para o TDAH utiliza psicoestimulantes, como o metilfenidato, que ajudam a regular os níveis de dopamina e norepinefrina no cérebro, influenciando positivamente a capacidade de concentração. No contexto da medicalização de crianças, este fármaco é amplamente utilizado na psiquiatria infantil para tratar o TDAH e outros comportamentos indesejados pela sociedade. Há discussões em curso sobre os riscos e benefícios dessa prática para a saúde da criança (Ribeiro *et al.*, 2016).

Este fármaco é comprovadamente eficaz para tratar o transtorno em questão, no entanto, como qualquer medicamento, o metilfenidato pode estar associado a alguns efeitos colaterais. É importante observar que nem todas as pessoas experimentam esses efeitos, e a intensidade pode variar, porém a ideia dos efeitos colaterais, a incidência dos resultados a longo prazo e muitas vezes o uso desmedido se não houver acompanhamento médico e farmacêutico, se mostra de extrema importância acerca do uso do metilfenidato (Gonçalves; Pedro, 2018).

Metade dos participantes faz uso de psicoestimulantes por três anos ou mais. Essa informação destaca a necessidade contínua de tratamento a longo prazo para gerenciar de forma eficaz os sintomas do TDAH.

O fato de a maioria dos participantes utilizarem a medicação conforme a prescrição médica, destaca a importância de seguir rigorosamente as orientações dos profissionais de saúde. Essa aderência ressalta a necessidade de abordagens personalizadas para garantir uma administração eficaz dos tratamentos, sendo que mais da metade dos participantes observaram melhorias com o uso dos medicamentos, o que corrobora a eficácia percebida desses tratamentos.

A presença de efeitos colaterais, destaca a necessidade de um acompanhamento cuidadoso, enfatizando a importância do diálogo constante entre médicos, farmacêuticos e pacientes. Isso fica evidente nos relatos dos pais e pacientes quanto a preocupação ao se referir aos fármacos com

relação as reações adversas ou efeitos colaterais resultantes do uso destes medicamentos.

Um dos questionamentos aos participantes, revelou que os mesmos não associam medicamentos a TCC. Esse resultado destaca uma lacuna na compreensão da importância de uma abordagem integrada no tratamento do TDAH.

Aqueles que combinam medicamentos e terapias cognitivas comportamentais relatam uma melhora significativa. Este resultado destaca a eficácia percebida dessa abordagem integrada no controle a longo prazo dos sintomas, indicando uma possível melhora.

A diversidade nas respostas encontradas ressalta a necessidade de abordagens personalizadas no tratamento, enquanto a combinação de medicamentos e TCC emerge como uma estratégia eficaz para melhorar a qualidade de vida a longo prazo.

O manual DSM-5 desempenha um papel crucial na saúde mental, estabelecendo critérios diagnósticos consistentes com base em estudos científicos. Ele destaca a importância da comunicação entre profissionais e se adapta às abordagens de tratamento. O manual aborda comorbidades, aspectos transculturais e reflete a complexidade das condições mentais, proporcionando critérios padronizados para pesquisadores. O manual representa uma inovação, porém, ainda enfrenta desafios na compreensão por parte dos profissionais devido à necessidade de critérios científicos padronizados e protocolos multidisciplinares. Isso é crucial devido à possibilidade de correlações ao longo da vida entre o TDAH e outros distúrbios que compartilham sintomas semelhantes, o que pode resultar em diagnósticos incorretos ou incompletos (Castro; Lima, 2018).

Analisando a Tabela 2, a totalidade dos médicos atende pacientes com TDAH e destaca a relevância clínica da condição. A diversidade na classificação por subtipo (Hiperativo, Desatento, Combinado) sugere uma abordagem abrangente e consideração das diferentes manifestações clínicas do transtorno.

No item 4, percebe-se maior incidência do subtipo combinado em pacientes do sexo masculino (42,86%) pode indicar nuances na apresentação do Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) entre os gêneros, ressaltando a importância da individualização do tratamento.

Tabela 2 – Questionários aplicados para profissionais médicos. (N = número de participantes na entrevista).

Especialidade médica.	N	%
Psiquiatria	1	20
Neurologia	1	20
Neuropediatria	0	0
Clínica	3	60
Outra	0	0
TOTAL	5	100

Realiza atendimentos a pacientes com TDAH?	N	%
Sim	5	100
Não	0	0
TOTAL	5	100

Indique aproximadamente em número de casos x subtipo e manifestação clínica.	N*	%
Hiperativo impulsivo	12	38,71
Desatento	8	25,81
Combinado	11	35,48
TOTAL	31	100

* Somatório dos casos / classificação por subtipo.

Indique aproximadamente em número de casos x subtipo x sexo masculino.	N*	%
Hiperativo impulsivo	8	28,57
Desatento	8	28,57
Combinado	12	42,86
TOTAL	28	100

* Somatório dos casos / classificação por subtipo sexo masculino.

Indique aproximadamente em número de casos x subtipo x sexo feminino.	N*	%
Hiperativo impulsivo	14	35

Desatento	11	27,5
Combinado	15	37,5
TOTAL	40	100

* Somatório dos casos / classificação por subtipo sexo feminino.

Fonte: Autores, 2023.

A preferência por avaliação multidisciplinar (33,3%), destaca a consideração de múltiplos fatores no diagnóstico, contribuindo para uma abordagem holística e precisa, seguido pelos critérios abordados no DSM-5 (26,7%). Evidências neurológicas e exames clínicos também são citados como auxiliares de um diagnóstico seguro, porém, em menor escala, ambos com 20% das respostas obtidas.

A unanimidade na percepção da necessidade de um protocolo oficial sublinha o reconhecimento da complexidade do TDAH e a importância de uma abordagem coordenada.

O destaque da Ritalina® (cloridrato de metilfenidato de ação curta) como o psicoestimulante mais indicado (50%) indica uma confiança estabelecida nesse medicamento, possivelmente devido à sua eficácia e histórico de uso. Também foram citados o Venvanse® (lisdexanfetamina) e o Concerta® (cloridrato de metilfenidato de ação prolongada)

A concordância unânime na sugestão de associar medicamentos a terapias cognitivas comportamentais destaca uma abordagem integrada, reconhecendo a importância de abordar não apenas os sintomas, mas também os aspectos comportamentais e cognitivos do TDAH.

A consistência na eficácia do tratamento associado por subtipo (Hiperativo impulsivo - 34,8%, Desatento - 34,8%, Combinado - 30,4%) reforça a eficácia da abordagem combinada para otimizar resultados terapêuticos.

A análise detalhada dos dados da tabela revela uma prática médica comprometida e adaptativa em relação ao TDAH. O diagnóstico é conduzido de maneira abrangente, considerando a variedade clínica e a necessidade percebida de protocolos oficialmente estabelecidos. O tratamento medicamentoso, com ênfase na Ritalina®, é respaldado pela percepção de eficácia consistente, e a associação com terapias cognitivas comportamentais é reconhecida como uma abordagem integral e efetiva.

Na Tabela 3, observa-se a abordagem com psicólogos que se dedicam ao atendimento de pacientes com TDAH, proporcionando uma visão sobre as práticas e perspectivas desses profissionais no que diz respeito ao diagnóstico e tratamento dessa condição. Ao analisar os dados

coletados, alguns padrões e tendências se destacam, oferecendo uma compreensão mais clara do cenário clínico desses especialistas.

Primeiramente, em relação ao perfil profissional, observa-se uma distribuição equitativa em termos de experiência, com um terço dos psicólogos atuando há 1 a 3 anos, outro terço de 4 a 7 anos, e o restante com mais de 8 anos de experiência. Essa diversidade de trajetórias profissionais sugere uma amostra representativa, abrangendo desde os mais novos até os mais experientes no campo.

Em seguida, é notável que todos os psicólogos participantes da pesquisa estão envolvidos no atendimento a pacientes com TDAH, evidenciando uma dedicação coletiva a essa área específica da psicologia. A unanimidade nesse aspecto sugere uma abordagem conjunta e consistente em relação à condição.

Tabela 3 - Questionários aplicados para psicólogos. (N = número de participantes na entrevista).

Indique aproximadamente em número de casos x subtipo e manifestação clínica.	N*	%
Hiperativo impulsivo	11	35,48
Desatento	11	35,48
Combinado	9	29,03
TOTAL	31	100

* Somatório dos casos / classificação por subtipo.

Indique aproximadamente em número de casos x subtipo x sexo masculino.	N*	%
Hiperativo impulsivo	9	31,03
Desatento	9	31,03
Combinado	11	37,93
TOTAL	29	100

* Somatório dos casos / classificação por subtipo sexo masculino.

Indique aproximadamente em número de casos x subtipo x sexo feminino.	N*	%
Hiperativo impulsivo	16	41,03
Desatento	12	30,77
Combinado	11	28,21
TOTAL	39	100

* Somatório dos casos / classificação por subtipo sexo feminino.

Quais critérios científicos mais utiliza para uma diagnóstico seguro?	N*	%
Evidencias neurológicas	4	21,05
Estudos genéticos	1	5,26
Crítérios Estabelecidos pelo DSM-5	4	21,05
Exames Clínicos	4	21,05
Participação outros profissionais relacionados (avaliação multidisciplinar)	5	26,32
Outros	1	5,26
TOTAL	19	100

* Somatório dos critérios citados pelos entrevistados. Poderiam citar

Percebe necessidade de um protocolo oficial criterioso e multiprofissional?	Nº	%
Sim	6	100
Não	0	0
Cada profissional deve utilizar a metodologia que considerar mais adequada	0	0
TOTAL	6	100

Quais intervenções considera mais eficazes?	Nº	%
Intervenções multidisciplinares	6	30
Psicossociais	3	15
Psicofarmacológicas	5	25
Familiares	5	25
Outras	1	5
TOTAL	20	100

* somatório - cada profissional poderia usar mais de um critério

Fonte: Autores, 2023.

Ao explorar a classificação de casos por subtipo e manifestação clínica, fica evidente uma distribuição equilibrada entre os subtipos Hiperativo, Desatento e Combinado. Essa abordagem abrangente sugere uma atenção igualitária a diferentes apresentações do TDAH, destacando uma

compreensão holística da condição.

Também existem abordagens não farmacológicas para indivíduos com TDAH. A atuação de profissionais de saúde em conjunto com o tratamento medicamentoso, conforme proposto por Goldstein e Goldstein (1998), é considerada uma opção de tratamento primária. É crucial que o tratamento envolva uma variedade de intervenções, incluindo a sensibilização dos familiares sobre o TDAH, a fim de promover a compreensão do que o paciente vivencia. Além disso, intervenções psicoterapêuticas, psicopedagógicas, a prescrição de medicamentos quando necessário, orientação para os familiares e orientação para os professores são componentes essenciais.

A TCC desempenha um papel significativo, proporcionando mudanças tangíveis no dia a dia do indivíduo com TDAH, ao direcionar diretamente os padrões de comportamento e pensamento, a TCC contribui para o desenvolvimento do paciente, promovendo estabilidade emocional.

Um ponto de destaque na pesquisa é a abordagem terapêutica adotada pelos psicólogos em relação ao uso de medicação e terapias cognitivas. A associação entre terapia cognitiva e medicação é promissora, representando 30,8% das respostas, mas ainda assim, as terapias que utilizam apenas medicação (43,6%) estão em maior proporção. Já aqueles que empregam exclusivamente terapia cognitiva representam 25,6% dos profissionais. Esse dado reflete uma melhora nas abordagens integrativas, indicando que os profissionais estão valorizando mais a combinação de intervenções farmacológicas e psicoterapêuticas para otimizar o tratamento.

Quanto à eficácia percebida do tratamento medicamentoso, os resultados são consistentes entre os subtipos, com aproximadamente um terço dos psicólogos atribuindo pontuações positivas para cada subtipo. Essa uniformidade nas respostas sugere uma visão equilibrada em relação aos resultados obtidos com o uso de medicamentos.

De maneira complementar, ao avaliar a eficácia do tratamento medicamentoso em conjunto com terapias, as pontuações permanecem equitativas entre os subtipos, indicando uma percepção homogênea sobre a eficácia combinada dessas abordagens.

É fundamental que profissionais da saúde de diversas áreas, integrados em uma equipe multidisciplinar, estejam envolvidos no tratamento de pacientes diagnosticados com TDAH, profissionais médicos, psicólogos, psicopedagogos, psiquiatras, farmacêuticos, conforme a intensidade do caso. O trabalho conjunto do psicólogo com a equipe multidisciplinar, possibilita ao paciente com TDAH meios para um tratamento mais eficaz e humanizado.

A necessidade de um protocolo oficial e multiprofissional é apontada por todos os psicólogos entrevistados, destacando a importância de uma abordagem coordenada e abrangente

para lidar com o TDAH. Essa unanimidade sugere uma conscientização compartilhada sobre a complexidade da condição e a necessidade de colaboração interdisciplinar.

No que diz respeito ao desenvolvimento de práticas para capacitar pacientes e familiares, a maioria dos psicólogos (83,3%) afirma estar envolvida nesse processo, evidenciando um comprometimento com a educação e suporte aos indivíduos afetados pelo TDAH.

Em geral a pesquisa revela que os psicólogos que atendem pacientes com TDAH adotam uma abordagem diversificada, valorizando a integração de medicamentos e terapias cognitivas. A busca por protocolos multiprofissionais e o envolvimento ativo na capacitação de pacientes e familiares indicam uma compreensão aprofundada e uma abordagem holística no tratamento dessa condição complexa.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A combinação de metilfenidato e terapias cognitivas apresenta uma abordagem promissora no tratamento do TDAH. Apesar dos benefícios do metilfenidato, é essencial evitar soluções imediatas e adotar uma perspectiva a longo prazo. A colaboração entre médicos, psicólogos e farmacêuticos desempenha um papel crucial, reconhecendo a complexidade do transtorno.

O médico, com sua expertise clínica, realiza avaliações individualizadas e prescreve tratamentos, enquanto o farmacêutico orienta sobre o uso seguro dos medicamentos, considerando interações e efeitos colaterais. O psicólogo contribui ativamente com terapias cognitivas, visando uma abordagem holística e personalizada.

A integração profissional busca otimizar os resultados terapêuticos, levando em conta as nuances individuais do TDAH. A atuação conjunta não apenas trata os sintomas, mas também visa o desenvolvimento a longo prazo e a melhoria da qualidade de vida do paciente, minimizando riscos de diagnósticos imprecisos, visando sempre um esforço conjunto para aprimorar continuamente a saúde e o bem-estar do paciente com TDAH.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais - Texto Revisado 4ª ed.** Porto Alegre: Artes Médicas. 2002.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais 5ª ed.** Porto Alegre: Artes Médicas. 2014.

ANDRADE, N. P.; FREITAS, M. C. M. A. **Estratégias pedagógicas para crianças com TDAH dos anos iniciais do Ensino Fundamental.** 2018. 15 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia). Universidade Evangélica de Goiás – UniEvangélica. Anápolis.

Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/jspui/handle/aee/1457>. Acesso em: 09/11/2023.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DÉFICIT DE ATENÇÃO. **O que é TDAH?** Disponível em: <https://tdah.org.br/sobre-tdah/o-que-e-tdah/>. Acesso em: 04 nov. 2023.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DÉFICIT DE ATENÇÃO. **Tratamento.** Disponível em: <https://tdah.org.br/tratamento/>. Acesso em: 04 out. 2023.

BENCZIK, E. B. P. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade.** São Paulo: Casa do Psicólogo. 2010.

BIEDERMAN, J.; FARAONE, S. V. The effects of attention-deficit/hyperactivity disorder on employment and household income. **MedGenMed**, v. 8, n. 3, p. 12. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria-Conjunta nº 14-PCDT – Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade / MEC.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 29 jul. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt/arquivos/2022/portaria-conjunta-no-14-pcdt-transtorno-do-deficite-de-atencao-com-hiperatividade.pdf>. Acesso em: 05 nov. 2023.

CARVALHO, M. R.; SOUZA, A. M. **Psicoterapias para transtornos psiquiátricos da infância e da adolescência.** In Coêlho, B. M., Pereira, J. G., Assumpção, T. M.; Santana Jr., G. L. (Orgs.), *Psiquiatria da Infância e da Adolescência* p. 532-566. Novo Hamburgo: Sinopsys. 2014.

CASTRO, C. X. L.; LIMA, R.F. Consequências do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) na idade adulta. **Revista Psicopedagogia**, v. 35, n. 106, p. 61-72, 2018. Disponível em: <http://revistapsicopedagogia.com.br/detalhes/552/consequencias-do-transtorno-do-deficit-de-atencao-e-hiperatividade-tdah-na-idade-adulta>. Acesso em: 09/11/2023.

FERNANDES, M. A. Contribuições das funções executivas e regulação emocional para a educação. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, v. 6, n. 7, p. 137-164, julho de 2021. ISSN: 2448-0959. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/educacao/regulacao-emocional>. DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/educacao/regulacao-emocional. Acesso em: 04/11/2023.

GOLDSTEIN, S; GOLDSTEIN, M. **Hiperatividade: como desenvolver a capacidade de atenção da criança.** 1ª ed. Campinas: Papirus, 1998.

GONÇALVES C.; PEDRO, R. **Drogas da inteligência? Cartografando as controvérsias do consumo da Ritalina para o aprimoramento cognitivo.** *Psicologia, Conocimiento y Sociedad*, 8(2), 71-94, 2018. Disponível em: <https://revista.psico.edu.uy/index.php/revpsicologia/article/view/513/0>. Acesso em: 09/11/2023.

NOGUEIRA, L. T. S.; CORREIA, M. S. Intervenção Multidisciplinar no Transtorno TDAH. **Revista de Comunicação Científica, Juara/MT/Brasil**, v. 5, n. 1, p. 69-79, maio/ago. 2019. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/rcc/article/view/3668/2949>

RIBEIRO, B. S. *et al.* Uso do metilfenidato na medicalização da educação infantil: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE online**, 10(12), 3620-3630, 2016.

SAFREN, S. A. *et al.* Cognitive-behavioral therapy for ADHD in medication-treated adults with continued symptoms. **Behaviour Research and Therapy**, 43(7), 831-842, 2005.

SILVA, M. *et al.* Acompanhamento pedagógico dos alunos com TDAH nos anos iniciais do ensino fundamental de São José dos Pinhais. **Inova + Cadernos da Graduação da Faculdade da Indústria**, 2(1), 379-382, 2021. Disponível em: <http://app.fiepr.org.br/revistacientifica/index.php/inovamais/article/view/546>. Acesso em: 04/11/2023.

SWANSON S. A. *et al.* Prevalence and correlates of eating disorders in adolescents. Results from the national comorbidity survey replication adolescent supplement. **Arch Gen Psychiatry**. Jul;68(7):714-23. 2011. doi: 10.1001/archgenpsychiatry.2011.22.

CAPÍTULO 6


A EPIDEMIA DA OBESIDADE NO BRASIL: DETERMINANTES SOCIAIS, POLÍTICAS PÚBLICAS E DESAFIOS PARA O SUS

Alana Karine Baldicera 

Doutoranda em Saúde Pública pela Facultad Interamericana de Ciencias Sociales (FICS),
Docente da Universidade do Alto Vale do Rio do Peixe, Caçador-SC, Brasil
E-mail: alanabaldicera@yahoo.com.br

Stela Marys Cofferi Sgarbi 

Mestranda em Desenvolvimento e Sociedade, Universidade do Alto Vale do Rio do Peixe,
Caçador- SC, Brasil
E-mail: stela.sgarbi@uniarp.edu.br
Lattes:

DOI: 10.52832/wed.38.1056 



Resumo: A obesidade é uma das maiores emergências em saúde pública no século XXI. No Brasil, seu crescimento tem ocorrido de maneira acelerada e desproporcional entre diferentes grupos populacionais, revelando profundas desigualdades sociais e territoriais. Este capítulo busca compreender a obesidade como uma questão complexa, influenciada por determinantes sociais da saúde, escolhas alimentares condicionadas por contexto socioeconômico e falhas estruturais nas políticas públicas de prevenção. A análise baseia-se em dados secundários do Vigitel (2023), da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS, 2020) e em ampla revisão bibliográfica de artigos científicos publicados nos últimos cinco anos. O referencial teórico ancora-se nos conceitos de promoção da saúde, soberania alimentar e determinantes sociais, conforme abordado por Buss et al. (2021) e Monteiro et al. (2019). A metodologia adotada é qualitativa, de natureza exploratória, com análise crítica e temática dos dados. Os resultados apontam que a obesidade no Brasil afeta, principalmente, mulheres negras, moradores das periferias urbanas e pessoas com baixa escolaridade, sendo agravada pela desregulamentação do mercado de alimentos ultraprocessados, incentivo à monocultura e ausência de políticas intersetoriais eficazes. O capítulo conclui que a obesidade deve ser enfrentada como um fenômeno multidimensional, exigindo ação estatal articulada entre saúde, educação, economia e meio ambiente. A superação da epidemia de obesidade depende do fortalecimento do SUS, da taxação de alimentos não saudáveis, da regulamentação da publicidade e da valorização da cultura alimentar local.

Palavras-chave: Alimentação ultraprocessada. Determinantes sociais. Iniquidades em saúde. Políticas alimentares. Promoção da saúde.

Abstract: Obesity is one of the greatest public health challenges of the 21st century. In Brazil, its growth has been accelerated and disproportionately affects specific population groups, revealing deep social and territorial inequalities. This chapter seeks to understand obesity as a complex issue, influenced by social determinants of health, food choices conditioned by socioeconomic context, and structural failures in public prevention policies. The analysis is based on secondary data from Vigitel (2023), the National Health Survey (PNS, 2020), and an extensive literature review of scientific articles published in the last five years. The theoretical framework is based on the concepts of health promotion, food sovereignty, and social determinants, as discussed by Buss et al. (2021) and Monteiro et al. (2019). The methodology is qualitative, exploratory in nature, with a critical and thematic analysis of the data. The results indicate that obesity in Brazil primarily affects Black women, urban periphery dwellers, and people with low education levels, and is aggravated by the deregulation of the ultra-processed food market, encouragement of monoculture, and the absence of effective intersectoral public policies. The chapter concludes that obesity must be addressed as a multidimensional phenomenon requiring state action articulated between health, education, economics, and the environment. Tackling obesity depends on strengthening the SUS, taxing unhealthy foods, regulating advertising, and valuing local food culture.

Keywords: Ultra-processed foods 1. Health promotion 2. Food insecurity 3. Health inequities 4. Public health systems 5.

1 INTRODUÇÃO

A obesidade é atualmente reconhecida como uma pandemia global, com impactos severos na saúde pública, na economia e na qualidade de vida das populações (WHO, 2023). No Brasil, a prevalência da obesidade quase dobrou nas últimas duas décadas, afetando 22,35% da população adulta segundo o Vigitel (2023). Esse fenômeno reflete não apenas mudanças nos padrões

alimentares e no estilo de vida, mas também profundas desigualdades sociais e a ação limitada do Estado diante do avanço das indústrias alimentícias.

O conceito de obesidade transcende a mera perspectiva biomédica de acúmulo excessivo de gordura corporal. Trata-se de uma construção social influenciada por múltiplos determinantes: acesso à alimentação adequada, urbanização desordenada, racismo estrutural, políticas econômicas agrícolas e hábitos culturais (Moura; Canella, 2020; Buss *et al.*, 2021). Como afirmam Monteiro *et al.* (2019), a transição alimentar no Brasil — da comida tradicional para os produtos ultraprocessados — é impulsionada por estratégias agressivas de marketing e pela desregulação de políticas fiscais e de rotulagem.

Estudos recentes apontam que as maiores prevalências de obesidade estão concentradas entre as mulheres negras, com baixa escolaridade e residentes das periferias urbanas (IBGE, 2020; Santos *et al.*, 2022). Essa distribuição evidencia o caráter desigual e seletivo da epidemia, o que exige análises interseccionais e políticas públicas que considerem essas especificidades.

Frente a esse cenário, este capítulo tem como objetivo analisar os determinantes sociais da obesidade no Brasil e discutir as respostas institucionais e políticas públicas implementadas — ou negligenciadas — nas últimas décadas. Ao fazer isso, contribui para o debate sobre as possibilidades de enfrentamento eficaz da obesidade dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), respeitando os princípios de equidade, integralidade e participação social.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

2.1 Tipo de pesquisa

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de natureza exploratória e descritiva, com base em análise de dados secundários e revisão integrativa de literatura científica. O estudo adota abordagem crítica, fundamentada no referencial dos determinantes sociais da saúde (DSS), conforme proposto por Dahlgren e Whitehead (1991) e adotado pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2022).

A revisão bibliográfica considerou artigos científicos publicados entre 2019 e 2024, disponíveis nas bases SciELO, PubMed, LILACS e Google Scholar, utilizando os descritores “obesidade”, “política pública”, “alimentação ultraprocessada”, “inequidade em saúde” e “SUS”. Foram priorizados estudos com evidência empírica nacional e com enfoque em desigualdades sociais.

Inicialmente, foram identificados 134 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos, aplicaram-se os critérios de inclusão: publicações entre os anos de 2019 a 2024, disponíveis na íntegra, em português, inglês ou espanhol, e com aderência ao tema central do estudo. Os critérios

de exclusão envolveram artigos duplicados, revisões não sistematizadas, trabalhos de eventos não indexados e publicações que, após leitura integral, não atendiam aos objetivos da pesquisa.

Após a triagem e leitura na íntegra, 32 artigos foram selecionados para compor o corpus da análise. A organização dos dados foi realizada por meio de um instrumento próprio de coleta, e a descrição e categorização dos achados foram conduzidas com base na análise temática de conteúdo, conforme preconizado por Bardin (2011), possibilitando a identificação de núcleos de sentido recorrentes nos estudos incluídos.

2.2 Área de estudo

O estudo tem abrangência nacional, com foco em evidências de grandes centros urbanos como São Paulo, Salvador, Recife e Porto Alegre, onde os índices de obesidade têm sido analisados em relação a variáveis como gênero, raça/cor, escolaridade e renda. Esses centros oferecem uma amostra representativa da heterogeneidade social brasileira e da presença de serviços do SUS.

2.3 Público-alvo

O público-alvo indireto da pesquisa são adultos brasileiros com idade entre 18 e 59 anos, residentes em áreas urbanas, especialmente em regiões periféricas. A escolha se fundamenta em estudos recentes que identificam esse grupo como o mais vulnerável à obesidade (Santos *et al.*, 2022; IBGE, 2020). O foco é compreender como o ambiente social e urbano influencia hábitos alimentares e a exposição aos fatores de risco.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A obesidade no Brasil não deve ser compreendida como um fenômeno isolado do metabolismo individual, mas como resultado da interação entre condições socioeconômicas, políticas públicas negligentes e ambientes urbanos que promovem o consumo de alimentos não saudáveis. A análise dos dados do Vigitel (2023) aponta que 22,35% da população adulta brasileira é obesa, com tendência de aumento contínuo desde 2006, especialmente nas regiões Norte e Nordeste, onde coexistem pobreza, insegurança alimentar e menor cobertura da atenção primária à saúde.

3.1 Disparidades sociais e raciais

O crescimento da obesidade no Brasil acompanha uma lógica desigual, profundamente marcada por fatores de classe, gênero e raça. Estudos como o de Santos *et al.* (2022) demonstram

que a prevalência da obesidade é significativamente maior entre mulheres negras, com baixa escolaridade e moradoras das periferias urbanas. Esses dados indicam que a obesidade não é apenas um fenômeno biológico, mas socialmente determinado, demandando uma abordagem interseccional. A perspectiva da interseccionalidade é fundamental para compreender como diferentes formas de opressão — como o racismo, o sexismo e a pobreza — operam simultaneamente, afetando o acesso ao cuidado e as condições de vida (Crepaldi *et al.*, 2020).

A Pesquisa Nacional de Saúde (IBGE, 2020) revelou que mulheres com até oito anos de escolaridade apresentam o dobro da prevalência de obesidade em comparação com aquelas com ensino superior. Essa disparidade evidencia o impacto da educação e da renda sobre o padrão alimentar e o acesso à informação em saúde. Segundo Assis *et al.* (2019), pessoas com menor escolaridade estão mais expostas a ambientes alimentares não saudáveis e à publicidade enganosa de alimentos industrializados, além de enfrentarem barreiras maiores para acessar serviços nutricionais de qualidade no SUS.

O racismo institucional atua como um mecanismo silencioso de exclusão, dificultando o acesso da população negra a serviços de prevenção, diagnóstico e tratamento. Lima *et al.* (2021) apontam que mulheres negras recebem menos orientações nutricionais nas Unidades Básicas de Saúde, mesmo quando apresentam comorbidades associadas à obesidade, como hipertensão e diabetes. Essa negligência evidencia a necessidade urgente de formação antirracista dos profissionais de saúde e de políticas públicas que reconheçam o racismo como determinante social da saúde.

Outro aspecto relevante é o impacto do território. Estudos georreferenciados realizados em Salvador (BA), São Paulo (SP) e Belém (PA) mostram que áreas com maior concentração de população negra e pobre coincidem com a escassez de serviços de saúde, de feiras livres e de espaços de lazer, elementos que poderiam contribuir para a prevenção da obesidade (Fonseca *et al.*, 2021). Essa realidade reforça a noção de que o lugar onde se vive é determinante para a saúde, conforme argumentam Dahlgren e Whitehead (1991) na clássica teoria dos determinantes sociais.

Vale destacar que a obesidade, nesse contexto, também está associada a processos históricos de exclusão social. Como destaca Oliveira (2023), a marginalização econômica e a urbanização precária criam condições propícias para o consumo de alimentos de baixa qualidade nutricional e para a negligência com o autocuidado, perpetuando o ciclo de adoecimento. Assim, é imprescindível considerar os marcadores sociais da diferença como elementos centrais na formulação de políticas públicas de enfrentamento à obesidade.

3.2. Alimentos ultraprocessados e ambiente obesogênico

A ascensão dos alimentos ultraprocessados no Brasil é um dos principais vetores da epidemia de obesidade. Segundo Monteiro *et al.* (2019), esses produtos passaram de 15% para mais de 23% da ingestão calórica total da população brasileira em menos de duas décadas, substituindo alimentos in natura ou minimamente processados. São alimentos com alto teor de açúcar, sal e gordura, baixos em fibras e micronutrientes, altamente palatáveis e produzidos em larga escala para maximizar o lucro das indústrias. Esse padrão alimentar é impulsionado por um ambiente alimentar obesogênico, onde a oferta de produtos ultraprocessados supera amplamente a de alimentos saudáveis.

Louzada *et al.* (2022) demonstram que o consumo regular de ultraprocessados está associado a um aumento de 27% no risco de obesidade, além de estar correlacionado com dislipidemias, diabetes tipo 2 e doenças cardiovasculares. Essa relação já é consolidada pela literatura internacional, com evidências oriundas de metanálises e estudos de coorte em larga escala (Lanfer *et al.*, 2021). A Organização Mundial da Saúde (WHO, 2023) passou a recomendar a redução do consumo desses produtos como prioridade estratégica para países em desenvolvimento.

No Brasil, porém, a regulação desses alimentos ainda é tímida. A rotulagem nutricional com alertas frontais foi aprovada pela Anvisa em 2020, mas sua implementação tem sido gradual e limitada, com forte lobby da indústria alimentícia (Instituto Brasileiro De Defesa Do Consumidor – IDEC, 2023). Além disso, ainda não há políticas fiscais efetivas que desestimulem o consumo — como a taxação de bebidas açucaradas ou subsídios à alimentação saudável — como já ocorre no Chile, México e Reino Unido (Batalha *et al.*, 2022).

A publicidade dirigida ao público infantil é outro fator crítico. Pesquisa de Martins *et al.* (2021) mostra que 78% das propagandas veiculadas na televisão aberta durante o horário infantil são de alimentos ultraprocessados, como cereais açucarados, biscoitos recheados e refrigerantes. Essa exposição precoce molda preferências alimentares e dificulta o desenvolvimento de hábitos saudáveis. Apesar da existência de recomendações do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), o Brasil carece de mecanismos legais eficazes para controlar essa prática.

O consumo de ultraprocessados não é apenas uma questão de escolha individual, mas uma consequência de estratégias de mercado que operam com base em assimetrias de poder. A lógica da indústria alimentícia privilegia o lucro em detrimento da saúde pública, e o Estado brasileiro tem se mostrado insuficiente para conter esse avanço. Como argumenta Pacheco *et al.* (2020), enfrentar

a obesidade exige um reposicionamento político, com regulação forte, enfrentamento de conflitos de interesse e responsabilização das empresas pelo impacto de seus produtos na saúde da população.

3.3 Insegurança alimentar e contradições do sistema alimentar

A relação entre obesidade e insegurança alimentar tem sido amplamente debatida na literatura científica recente, principalmente no contexto dos países em desenvolvimento. No Brasil, esse paradoxo se materializa de forma concreta: populações em situação de insegurança alimentar grave também apresentam alta prevalência de obesidade, especialmente entre mulheres. Segundo a Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar (Rede Penssan, 2023), mais de 33 milhões de brasileiros enfrentam fome, e 58,7% estão em algum nível de insegurança alimentar. Ainda assim, o sobrepeso e a obesidade continuam crescendo nessas mesmas populações.

Esse fenômeno pode ser compreendido a partir do conceito de “fome oculta”, em que a ingestão calórica é suficiente ou excessiva, mas a qualidade nutricional da dieta é extremamente baixa. Conforme estudos de Silva *et al.* (2022), indivíduos em situação de pobreza tendem a consumir alimentos com alto valor energético e baixo custo, como farináceos, óleos, açúcar e produtos ultraprocessados. Esses alimentos são mais acessíveis economicamente, têm maior tempo de prateleira e exigem menos tempo de preparo — características que favorecem sua aquisição em detrimento de frutas, vegetais e proteínas.

Além disso, há um componente estrutural no sistema alimentar brasileiro que contribui para esse quadro. De acordo com Schneider *et al.* (2020), a distribuição de incentivos e subsídios agrícolas privilegia o agronegócio exportador (soja, milho, carne) e negligência a agricultura familiar, responsável por grande parte da produção de alimentos *in natura*. Apenas 14% dos recursos do Plano Safra foram destinados à agricultura familiar em 2022, enquanto mais de 80% financiaram grandes monoculturas voltadas à exportação. Isso resulta na escassez de alimentos saudáveis nos mercados locais e no aumento progressivo dos preços desses itens básicos.

Outro ponto crítico é a logística urbana e a desigualdade territorial no acesso aos alimentos saudáveis. As periferias urbanas, onde vivem a maioria das pessoas em situação de insegurança alimentar, são frequentemente classificadas como “desertos alimentares” (Fonseca *et al.*, 2021). Nesses territórios, é comum haver concentração de fast foods, mercados com alimentos industrializados e ausência de feiras livres ou pontos de venda de hortifrúti. Além disso, o transporte público deficiente e a jornada de trabalho extenuante dificultam o deslocamento para centros de abastecimento de alimentos frescos.

É necessário, portanto, reconhecer que o sistema alimentar vigente favorece o consumo de alimentos obesogênicos, principalmente entre os mais pobres. A transformação dessa realidade passa por políticas públicas intersetoriais que promovam a soberania alimentar, o fortalecimento da agricultura de base ecológica e a criação de infraestruturas alimentares nos territórios populares. Como destaca Belik (2021), políticas como o Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) e o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) são fundamentais, mas ainda carecem de orçamento e continuidade administrativa.

3.4 O SUS e os limites da atenção nutricional

O Sistema Único de Saúde (SUS), desde sua criação, incorpora em seus princípios a integralidade do cuidado e a promoção da saúde. No entanto, quando se trata da prevenção e do tratamento da obesidade, as ações ainda são fragmentadas, insuficientes e fortemente centradas na responsabilização individual. Segundo Moura e Canella (2020), há uma carência significativa de nutricionistas nas Equipes de Saúde da Família (ESF), com cobertura irregular e regionalmente desigual. Em muitas UBS, o acompanhamento nutricional é pontual ou inexistente.

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), atualizada em 2011, propõe diretrizes importantes para a atenção à saúde alimentar e nutricional no SUS. Porém, como apontam Ribeiro *et al.* (2021), sua implementação depende de financiamento adequado, qualificação profissional e compromisso político — fatores que nem sempre estão presentes nas gestões locais. Além disso, a ausência de articulação com outros setores, como educação e assistência social, compromete o potencial transformador das ações em nutrição.

Outro desafio é o modelo clínico predominante nas práticas de saúde, que tende a individualizar o problema da obesidade e a reduzi-lo ao controle da ingestão calórica e ao aumento da atividade física, desconsiderando os determinantes sociais e o ambiente obesogênico (SILVA *et al.*, 2022). Essa visão biologicista perpetua práticas de culpabilização do indivíduo, em vez de atuar sobre os fatores estruturais que influenciam o comportamento alimentar, como a renda, a moradia, o acesso à informação e a cultura alimentar local.

Programas como o Programa Saúde na Escola (PSE) e o Guia Alimentar para a População Brasileira (2014) são marcos importantes para a promoção da alimentação saudável. O Guia, em particular, foi reconhecido internacionalmente por sua abordagem inovadora baseada no grau de processamento dos alimentos (Monteiro *et al.*, 2019). No entanto, seu uso ainda é incipiente na prática cotidiana dos serviços de saúde, em parte por falta de formação dos profissionais e por ausência de instrumentos pedagógicos adequados para sua aplicação.

Para que o SUS avance no enfrentamento da obesidade, é fundamental superar a lógica assistencialista e adotar uma perspectiva ampliada de saúde. Isso inclui o fortalecimento da vigilância alimentar e nutricional, a criação de núcleos de educação alimentar nos territórios e a inserção da nutrição como eixo transversal nas políticas de saúde da família. Como argumenta Busnello et al. (2023), enfrentar a obesidade no Brasil exige uma transformação paradigmática na atenção primária, com foco na equidade, na intersetorialidade e na participação social.

4 CONCLUSÃO

A obesidade no Brasil deve ser compreendida como um fenômeno multidimensional e estrutural, que reflete as desigualdades sociais históricas, os limites do modelo econômico agroalimentar vigente e as fragilidades das políticas públicas de saúde. Longe de se tratar apenas de uma escolha individual ou de um problema médico isolado, a obesidade é expressão concreta da precarização das condições de vida, da insegurança alimentar e da predominância de ambientes urbanos obesogênicos, marcados pela oferta desequilibrada de alimentos e pela exclusão de oportunidades saudáveis.

Ao longo deste capítulo, foi possível demonstrar que a prevalência da obesidade atinge com maior intensidade mulheres negras, pessoas com baixa escolaridade e moradores das periferias urbanas — justamente os grupos mais afetados por múltiplas formas de exclusão social. Essa realidade exige que a abordagem do tema transcenda a esfera biomédica, incorporando análises interseccionais e práticas integradas entre saúde, educação, assistência social, urbanismo e agricultura. O reconhecimento dos determinantes sociais da saúde como eixo estruturante das políticas públicas é condição fundamental para que se possa enfrentar a obesidade com justiça social e efetividade.

O SUS, enquanto maior sistema público de saúde da América Latina, possui um potencial transformador importante, mas ainda subaproveitado. Para isso, é necessário ampliar o financiamento da atenção primária, garantir a presença de nutricionistas em todos os territórios, fortalecer os instrumentos de educação alimentar e promover o uso efetivo do Guia Alimentar para a População Brasileira. A adoção de políticas fiscais, como a taxação de ultraprocessados e o subsídio à produção de alimentos saudáveis, também deve compor a agenda pública.

A superação da epidemia de obesidade requer uma inversão de prioridades: é preciso substituir o incentivo à monocultura pela soberania alimentar, combater o lobby da indústria alimentícia com regulação eficiente e romper com a culpabilização individual por meio da promoção da equidade. Trata-se de um desafio sanitário, mas também ético, político e civilizatório.

A saúde pública brasileira deve assumir esse enfrentamento como um compromisso com a dignidade humana e com o direito constitucional à alimentação adequada e saudável.

REFERÊNCIAS

- ASSIS, Ana M. O.; RIBEIRO, Roberta C. L.; BARROS, Fernando C. *et al.* Fatores socioeconômicos associados à obesidade em adultos no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 2, p. 1–13, 2019. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00218918>
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. 7. ed. Lisboa: Edições 70, 2011.
- BATALHA, Maria de Fátima *et al.* Tributação de bebidas açucaradas: evidências e oportunidades para o Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 46, p. e17, 2022. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.17>
- BELIK, Walter. Soberania e segurança alimentar: avanços e retrocessos. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 35, n. 101, p. 43–56, 2021. <https://doi.org/10.1590/s0103-40142021.35101.004>
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília: MS, 2022.
- BUSNELLO, Anderson *et al.* A organização do cuidado à obesidade no SUS: desafios e possibilidades na atenção primária. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 32, n. 1, e220073, 2023. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902023220073>
- BUSS, Paulo M.; PELLEGRINI FILHO, Alberto; GIOVANELLA, Ligia. Determinantes sociais da saúde e a agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 7, p. 2751–2762, 2021. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021267.01202021>
- CREPALDI, Maria Aparecida; DIAS, Ana Cláudia; RIBEIRO, Joyce. Saúde mental, gênero e interseccionalidades. **Psicologia & Sociedade**, Belo Horizonte, v. 32, p. e244641, 2020. <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2020v32244641>
- FONSECA, Amanda C. *et al.* Desertos alimentares e insegurança alimentar em territórios vulneráveis: uma análise espacial no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 24, p. e210040, 2021. <https://doi.org/10.1590/1980-549720210040>
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020.
- IDEC – Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor. **Rotulagem nutricional no Brasil: avanços, desafios e próximos passos**. São Paulo: IDEC, 2023.
- LANFER, Anne *et al.* Ultra-processed food consumption and weight gain: a systematic review. **Obesity Reviews**, Oxford, v. 22, n. 3, e13146, 2021. <https://doi.org/10.1111/obr.13146>

- LIMA, Mariana T. *et al.* Insegurança alimentar, obesidade e desigualdade de acesso aos serviços de saúde: evidências em populações vulneráveis. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 34, p. e200154, 2021. <https://doi.org/10.1590/1678-9865202134e200154>
- LOUZADA, Maria Lúcia C. *et al.* Consumo de alimentos ultraprocessados e obesidade no Brasil: dados do Vigitel 2021. **Public Health Nutrition**, Cambridge, v. 25, n. 1, p. 142–150, 2022. <https://doi.org/10.1017/S1368980021003195>
- MARTINS, Camila B. *et al.* Publicidade de alimentos não saudáveis no Brasil: o peso do marketing sobre escolhas alimentares. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 55, p. 97, 2021. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003371>
- MONTEIRO, Carlos A. *et al.* A nova classificação dos alimentos baseada no grau de processamento. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 53, p. 128, 2019. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2019053001228>
- MOURA, Ione A.; CANELLA, Daniela S. Ações de prevenção da obesidade no SUS: lacunas entre diretrizes e práticas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 12, p. 4993–5004, 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-812320202512.32452020>
- OLIVEIRA, Flávia M. O peso do racismo estrutural nas doenças crônicas no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 1, p. e00234522, 2023. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00234522>
- PACHECO, Mariana M. *et al.* A regulação de alimentos ultraprocessados no Brasil: limites e possibilidades frente ao poder corporativo. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 24, p. e200603, 2020. <https://doi.org/10.1590/interface.200603>
- REDE PENSSAN – Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional. **II Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil**. São Paulo: ActionAid, 2023. Disponível em: <https://olheparaafome.com.br>. Acesso em: 10 abr. 2025.
- RIBEIRO, Luana C. *et al.* Implementação da PNAN no contexto da atenção primária: desafios e caminhos. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 45, n. 130, p. 87–98, 2021. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202113006>
- SANTOS, Eliane G. *et al.* Padrões de obesidade no Brasil: desigualdades raciais, regionais e por nível de escolaridade. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 46, p. e92, 2022. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.92>
- SCHNEIDER, Sergio *et al.* A política agrícola no Brasil e os impactos sobre a alimentação saudável. **Agricultura Familiar: Pesquisa, Formação e Desenvolvimento**, Brasília, v. 13, n. 1, p. 67–83, 2020.
- SILVA, Letícia M. *et al.* Obesidade e práticas de cuidado na atenção básica: desafios para o SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, p. 895–906, 2022. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022273.40112021>

WHO – World Health Organization. **Global action plan on physical activity 2018–2030: more active people for a healthier world.** Geneva: WHO, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241514187>. Acesso em: 10 abr. 2025.

SOBRE O ORGANIZADOR

Junielson Soares da Silva  



Mestre e doutorando em Genética, Conservação e Biologia Evolutiva (PPG-GCBEv), pelo Instituto Nacional de Pesquisas da Amazônia (INPA). Licenciado em Ciências Biológicas pela Universidade Federal do Piauí - UFPI. Especialista em Saúde Pública, e em Educação Ambiental pelo Instituto Superior de Educação São Judas Tadeu-ISESJT. Desenvolve pesquisas voltadas ao controle populacional de mosquitos vetores de arboviroses (*Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*), com o uso de compostos químicos sintéticos, naturais e semissintéticos derivados de plantas. Tem experiência em Ensino de Ciências da Natureza, Formação de Professores e BNCC. Editor-chefe do *Journal of Education, Science and Health* e da Wissen Editora.

Temas e pesquisas em saúde no século 21: desafios e perspectivas



Wissen Editora

www.wisseneditora.com.br

contato@wisseneditora.com.br

wisseneditora@gmail.com

Instagram: @wisseneditora

