

VOLUME 2



ESTUDOS AVANÇADOS EM CIÊNCIAS E SAÚDE

ORGANIZADORES:
ANA PAULA MAUÉS ARAÚJO
CLAUDIVINO RIBEIRO PEREIRA



VOLUME 2



ESTUDOS AVANÇADOS EM CIÊNCIAS E SAÚDE

ORGANIZADORES:
ANA PAULA MAUÉS ARAÚJO
CLAUDIVINO RIBEIRO PEREIRA





EDITORA ENTERPRISING

Direção Nadiane Coutinho

Gestão de Editoração Antonio Rangel Neto

Gestão de Sistemas João Rangel Costa

Conselho Editorial **Helvo Slomp Junior**, Dr. - UFRJ

Marco Aurelio de Moura Freire, Dr. - UERN

Danielle Monteiro Vilela, Dra. - Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do HCFMRP

Lucídio Clebeson de Oliveira, Dr. - UERN

Sandra Montenegro, Dra. - UFPE

Maria Irany Knackfuss, Dra. - UERN

Catchia Hermes Uliana, Dra. - UFMS

Ana Maria de Barros, Dra. - UFPE

Copyright © 2023 da edição brasileira.

by Editora Enterprising.

Copyright © 2023 do texto.

by Autores.

Todos os direitos reservados.



Todo o conteúdo apresentado neste livro, inclusive correção ortográfica e gramatical, é de responsabilidade do(s) autor(es). Obra sob o selo Creative Commons-Atribuição 4.0 Internacional. Esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do trabalho, para fins não comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito e que licenciem as novas criações sob termos idênticos.

Diagramação	João Rangel Costa
Design da capa	Nadiane Coutinho
Revisão de texto	Os autores



EDITORA ENTERPRISING

www.editoraenterprising.net

E-mail: contacto@editoraenterprising.net

Tel. : +55 61 98229-0750

CNPJ: 40.035.746/0001-55

**Ana Paula Maués Araújo
Claudivino Ribeiro Pereira
(Organizadores)**

Estudos Avançados em Ciências e Saúde

Volume 2



Brasília - DF

E82

Estudos Avançados em Ciências e Saúde Volume 2 / Ana Paula Maués Araújo (Organizadora), Claudivino Ribeiro Pereira (Organizador) - Brasília: Editora Enterprising, 2023.

(Estudos Avançados em Ciências e Saúde Volume 2)

Livro em PDF

140p., il.

ISBN: 978-65-845-46-34-9

DOI: 10.29327/5236134

1. Pesquisa 2. Saúde 3. Farmácia 4. Odontologia 5. Enfermagem 6. Medicina

I. Título.

CDD: 610

Acreditamos que o conhecimento é a grande estratégia de inclusão e integração, e a escrita é a grande ferramenta do conhecimento, pois ela não apenas permanece, ela floresce e frutifica.

Equipe Editora Enterprising.

Sumário

APRESENTAÇÃO		08
CAPÍTULO 1:	MANIFESTAÇÕES ORAIS DAS PRINCIPAIS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS	09
	<i>Adrielle Kamile de Carvalho Magno</i> <i>Bruno de Sousa Carvalho Tavares</i>	
CAPÍTULO 2:	A IMPORTÂNCIA DA QUALIFICAÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA NO ATENDIMENTO À CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA-TEA	20
	<i>Amanda de Silva da Silva</i> <i>Bruno de Souza Carvalho Tavares</i>	
CAPÍTULO 3:	EFICÁCIA DOS DERIVADOS CANABINOIDES NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM EPILEPSIA	32
	<i>André Tobias Monteiro de Souza</i> <i>Bruno de Souza Carvalho Tavares</i>	
CAPÍTULO 4:	MANIPULAÇÃO FARMACÊUTICA EM ALIMENTAÇÃO PARENTERAL RECÉM NASCIDO EM UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO NEONATAL	42
	<i>Cimara Cristina Figueiredo Amorim</i> <i>Bruno de Sousa Carvalho Tavares</i>	
CAPÍTULO 5:	O USO DO METILFENIDATO POR ESTUDANTES DE FACULDADES	49
	<i>Gustavo do Nascimento Bento</i> <i>Bruno de Sousa Carvalho Tavares</i>	
CAPÍTULO 6:	DOENÇAS PERIODONTAIS E SUA RELAÇÃO COM A GRAVIDEZ	56
	<i>Ayra Mylla Pinheiro Nojosa</i> <i>Bruno de Sousa Carvalho Tavares</i>	

CAPÍTULO 7:	O AUTISMO E AS MUDANÇAS NA FAMÍLIA	69
	<i>Emily Beatriz de Azevedo silva</i> <i>Bruno de Souza Carvalho Tavares</i>	
CAPÍTULO 8:	ATENDIMENTO LÚDICO NO CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO	84
	<i>Iasmim Julie Paes de Souza</i> <i>Bruno de Souza Carvalho Tavares</i>	
CAPÍTULO 9:	KIT-COVID E O USO IRRACIONAL DE MEDICAMENTOS DURANTE A PANDEMIA	94
	<i>Ryani Rodrigues Queiroz</i> <i>Bruno de Sousa Carvalho Tavares</i>	
CAPÍTULO 10:	ALIMENTAÇÃO ADEQUADA NA MANUTENÇÃO DA SAÚDE BUCAL INFANTIL: CUIDADOS NECESSÁRIOS NO AMBIENTE ESCOLAR	106
	<i>Shirley Palmerim Rocha</i> <i>Bruno de Sousa Carvalho Tavares</i>	

Apresentação

Prezados(as) leitores(as),

É com muita satisfação que apresentamos o segundo volume da Coleção intitulada “ESTUDOS AVANÇADOS EM CIÊNCIAS E SAÚDE”, que reúne em seus capítulos pesquisadores com discussões e temáticas que circundam uma gama de possibilidades de pesquisas e de relações dialógicas que certamente podem ser relevantes para o desenvolvimento social brasileiro a partir de uma ótica que contempla as mais vastas questões da sociedade. Tal obra visa dar publicidade a estudos e pesquisas frutos de árduos trabalhos acadêmicos que decerto contribuem, cada um a seu modo, para o aprofundamento de discussões em suas respectivas áreas pois são pesquisas germinadas, frutificadas e colhidas de temas atuais que estão sendo debatidos nas principais universidades nacionais e que refletem o interesse de pesquisadores no desenvolvimento social e científico que possam impactar positivamente a qualidade de vida de homens e de mulheres.

Assim sendo, convidamos todos os leitores para exercitar diálogos com os estudos aqui contemplados, esperamos que os textos publicados contribuam para a formação intelectual e a reflexão crítica dos alunos, professores e demais leitores. Desejamos ressaltar, em nome de todos que compõem a Editora Enterprising, a nossa gratidão para com os pesquisadores cujos trabalhos aparecem aqui reunidos, que diante da dedicação, temos a oportunidade de nos debruçar acerca de assuntos atuais e pertinentes.

Sejam bem-vindos e tenham proveitosas leituras!

Equipe Editora Enterprising.



Capítulo 1

MANIFESTAÇÕES ORAIS DAS PRINCIPAIS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

DOI: 10.29327/5236134.1-1

Adrielle Kamile de Carvalho Magno
Bruno de Sousa Carvalho Tavares



MANIFESTAÇÕES ORAIS DAS PRINCIPAIS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Adriele Kamile de Carvalho Magno

Bruno de Sousa Carvalho Tavares

RESUMO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis – ISTs, geralmente disseminadas através do contato sexual desprotegido, isto é, sem o uso do preservativo, manifestam-se de diversos modos, um deles sendo por meio da apresentação de alterações das estruturas bucais, ocasionando sinais e sintomas desconfortáveis à pessoa infectada. À vista disso, o objetivo geral do presente trabalho foi realizar uma revisão de literatura sobre as manifestações das principais Infecções Sexualmente Transmissíveis acometidas na cavidade oral. Para isso, a metodologia utilizada foi uma revisão de literatura descritiva, com abordagem qualitativa, onde foram pesquisados livros, dissertações e artigos científicos selecionados através de buscas em sites de banco de dados, como: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Google Acadêmico, Pubmed e Scientific Electronic Library Online (SciELO), no período de 2015 a 2022. Nas principais considerações finais, foi constatado que as principais ISTs que acometem a boca são: Candidíase, Gonorreia, Herpes Simples, HIV, HPV e Sífilis. Essas são manifestadas através de lesões fundamentais, as quais o cirurgião-dentista apresenta completa capacidade científica para diagnosticá-las, tratá-las e, o mais importante, conscientizar as pessoas sobre a prevenção, consequentemente evitando a disseminação das infecções, proporcionando assim, saúde e qualidade de vida à população.

Palavras-chave: ISTs. Manifestações. Boca. Tratamento. Prevenção.

1. INTRODUÇÃO

A odontologia é a esfera da saúde que atua no sistema estomatognático do ser humano, isto é, o conjunto de músculos, órgãos, ossos e articulações que envolve a área da cabeça e do pescoço. Possui uma diversidade de especialidades, dentre elas, a patologia oral, que tem relação com as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), as quais geralmente manifestam-se primeiro na boca.

As ISTs referem-se a uma diversidade de patologias decorrentes de microrganismos, como as bactérias, vírus, fungos e protozoários. As principais ISTs que apresentam manifestações clínicas na cavidade oral são: Candidíase, Gonorreia, Herpes Simples, Papiloma vírus Humano (HPV), Sífilis e Vírus da Imunodeficiência Adquirida (HIV). Esses microrganismos quando instalados no corpo humano, manifestam-se de maneira intra e/ou extraoral.

É importante que o cirurgião-dentista saiba identificar e compreender as manifestações orais das ISTs, visto que os desvios de normalidade podem acometer inicialmente a boca, por

microrganismos que fazem alterações estruturais, bioquímicas e funcionais no ser humano. Desse modo, o profissional da odontologia pode fazer o diagnóstico precoce da infecção no estágio inicial ou controlar o quadro clínico em que a infecção se encontra, à vista disso, um prognóstico positivo, realizando as devidas orientações para a prevenção de problemas futuros.

As Infecções Sexualmente Transmissíveis apresentam sinais e sintomas na cavidade oral? É possível identificar essas infecções através destes?

Dessa maneira, o objetivo geral foi realizar uma revisão de literatura sobre as manifestações das principais Infecções Sexualmente Transmissíveis acometidas na cavidade oral. Além disso, os objetivos específicos foram discorrer sobre as principais infecções sexualmente transmissíveis que manifestam-se oralmente nos pacientes, compreender as formas de manifestações clínicas das Infecções Sexualmente Transmissíveis e conhecer os métodos de transmissão, tratamento e prevenção das ISTs manifestadas na boca.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1. Metodologia

O tipo de pesquisa realizada foi uma revisão de literatura descritiva, com abordagem qualitativa, onde foram pesquisados livros, dissertações e artigos científicos selecionados através de busca em sites de banco de dados, como: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Google Acadêmico, Pubmed e Scientific Electronic Library Online (SciELO). O período dos artigos pesquisados foram os trabalhos publicados no período de 2015 a 2022, no qual foram utilizadas as palavras-chave foram: “ISTs”, “Boca”, “Manifestações”, “Tratamento” e “Prevenção”.

2.2. Resultados e Discussão

De acordo com Carlan et al. (2022, p. 3204) “a saúde bucal possui correlação direta com a transmissão das infecções e, inclusive, podendo desenvolver lesões orais”. Isto significa que, quando essas infecções acometem a cavidade oral, além de surgirem as manifestações clínicas, posteriormente tornam a boca como uma via de transmissão.

Nos tempos de outrora, as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) eram denominadas como Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs), não obstante, houve a substituição da terminologia (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015). Essa mudança ocorreu haja vista que, foi constatado que é possível uma pessoa estar infectada e realizar a transmissão, mesmo sem relatar a presença de sinais e sintomas.

Nesse aspecto, afirma-se que “Muitas IST apresentam fases assintomáticas ou quando apresentam sintomas estes podem aparecer um longo período após a infecção inicial” (CIRIACO *et*

al., 2019, p. 66). Dessa forma, cada IST possui sua especificidade, ou seja, podem ser causadas por diferentes microrganismos, apresentando sinais e/ou sintomas diferentes ou até mesmo a ausência deles.

Os agentes infecciosos que acometem o corpo humano, sendo os mais recorrentes: Candidíase, Gonorreia, Herpes Simples, HIV, HPV e Sífilis. Desse modo, menciona-se que “Diferentes infecções sexualmente transmissíveis (DSTs) [sic] podem estar presentes ou ser transmitidas simultaneamente” (WAGENLEHNER *et al.*, 2016, p 11). Isto é, está comprovado que existem chances de uma pessoa ser acometida por mais de uma IST concomitantemente.

Assim, foi mencionado que “Lesões fundamentais são alterações morfológicas, que podem ocorrer na mucosa bucal, assumindo características individualizadas e padronizadas, a partir das quais e juntamente com outros dados clínicos” (FURTADO; VERÇOSA; MAGALHÃES, 2021, p.310). Diante disso, é através da manifestação das lesões fundamentais que pode ser iniciado o diagnóstico das ISTs.

A candidíase, também conhecida como candidose, é uma infecção fúngica causada por pseudo-hifas. Sua proliferação ocorre devido a fatores imunológicos, de higiene, vestuário inadequado, efeitos colaterais de uso incorreto de medicações como antibióticos e contraceptivos e decorrente de diabetes mellitus (CHAVES *et al.*, 2020). Diante disso, pode-se observar que, a candidíase é uma infecção multifatorial.

Segundo Carvalho e Ferreira (2019, p.3) “As manifestações bucais da candidíase são variáveis, podemos considerar inúmeras formas de apresentação”. Suas características específicas são apresentadas através de lesões fundamentais, como podem ser observadas abaixo na Figura 1 e 2.

Figura 1 - Candidíase Pseudomembranosa



Fonte: Plas (2016, p. 13)

No caso da **Figura 1**, temos o exemplo de um quadro de candidíase pseudomembranosa, que comumente acomete indivíduos imunologicamente comprometidos. Suas manifestações clínicas na cavidade oral dão-se através de placas pastosas brancas (ou amareladas) na língua, sendo evidenciada a área eritematosa durante a raspagem com espátula de madeira ou gaze.

Figura 2 - Candidíase Eritematosa



Fonte: Bakshi (2017, p. 646)

No caso da **Figura 2**, temos o exemplo de um quadro de candidíase eritematosa, onde apresenta sua manifestação clínica de forma variada, isto é, podendo ser através de áreas ou pontos atróficos, planos avermelhados no palato e língua, além de alguns casos apresentarem ardência nas áreas acometidas.

Como aponta Chaves et al. (2020, p.19) “O diagnóstico é feito a partir da inspeção macroscópica através de endoscopia ou necropsia, ou microscopia (histologia ou citologia) em material obtido diretamente do tecido afetado”. Dessa forma, o cirurgião-dentista atua na realização dos exames supracitados, bem como, encaminha os pacientes com suspeita de contaminação por IST para realização de coletas em laboratório.

Assim, menciona-se que “O Fluconazol para monilíase orofaríngea ou esofágica ou candidíase disseminada. Para a candidíase vulvovaginal recomenda-se isoconazol, uso tópico, sob forma de creme vaginal durante 7 dias.” (CHAVES et al., 2020, p.19). Nessa perspectiva, o tratamento da candidíase é prescrito tanto pelo profissional de odontologia, quanto pelo médico, o fator determinante é a área de manifestação clínica.

No que se refere a prevenção da candidíase, deve-se adotar bons hábitos de higiene e vestuário, reforçar a atenção quanto ao uso de medicamentos, manter o sistema imunológico estável e, principalmente, o uso de preservativo feminino ou masculino durante a prática do ato sexual.

A gonorreia é uma IST causada por uma bactéria gram-negativa chamada de *Neisseria gonorrhoea*. Como afirma Beraldo et al., (2020, p.47) “A cavidade oral dificilmente é afetada”. Entretanto, quando há a ocorrência de manifestações clínicas, são devido à exposição sexual oro-

genital, como pode-se observar na Figura 3.

Figura 3 - Gonorréia Faríngea



Fonte: Gofur et al. (2021, p. 241)

Na **Figura 3**, é possível observar um caso de gonorreia faríngea, que apresenta sinais de eritema da faringe, faringe hiperêmica, inchaço das amígdalas e descarga purulenta na parede da faringe (GOFUR et al., 2021, p.241). Sendo assim, sua manifestação clínica oral pode acontecer de maneiras diversificadas.

No que se refere ao tratamento da gonorreia, deve-se atentar ao fato de que:

O manejo da gonorreia é feito administrando antibióticos com um regime de tratamento recomendado usando Ceftriaxona 250 mg IM em dose única, além de oferecer Azitromicina 1 grama por via oral em dose única. Em pacientes com alergia a cefalosporina, um regime terapêutico alternativo pode ser usado usando uma dose única de Gentamicina 240 mg IM e azitromicina 1 g por via oral em dose única (GOFUR et al., 2021, p.240)

Assim sendo, uma tentativa de evitar a evolução do caso, combater o contágio de forma rápida, interrompendo a cadeia de transmissão, bem como de tratamento para o combate da infecção.

Tratando-se do diagnóstico da gonorreia, o mais indicado é o teste primário microbiológico de cultura (WAGENLEHNER et al, 2016, p.13). Esse teste é realizado através da colheita de amostras com swab em meio de cultura Thayer-Martin, com o intuito de isolamento das cepas do agente etiológico *N. gonorrhoea*. E, no que se refere a prevenção, é importante enfatizar o uso do preservativo no ato sexual.

O Vírus Herpes Simples trata-se de um dos tipos de herpesvírus. É dividido entre o tipo 1 e tipo 2, sendo o tipo 1 apresentado por manifestações bucais e o tipo 2 manifestando sinais nas regiões genitais e proximidades (CARVALHO e FERREIRA, 2019, p.3). Nessa perspectiva, a herpes simples tipo 1 apresenta vesículas na boca, posteriormente ao rompimento dessa, inicia-se o processo da ulceração, liberando exsudato, que causa dor, além de apresentar febre e dores no corpo. Ressaltando que sua transmissão acontece através do contato com sua lesão ulcerativa.

De acordo com Chaves et al. (2020, p. 15) “É importante lembrar que depois da primeira infecção (primária), o HSV, da mesma forma que outros herpesvírus, permanece inativo (dormente ou latente) no organismo por toda a vida”. Ou seja, existe a possibilidade dos sintomas retornarem periodicamente ou nunca mais se manifestarem. O diagnóstico se dá através de exames clínicos e físicos, como a avaliação do cirurgião-dentista e a amostra retirada da lesão ulcerativa. Seu tratamento ocorre através de antivirais que atuam controlando os sintomas.

O Papilomavírus Humano (HPV) acomete as mucosas vaginal, anal e oral, através de condilomas acuminados, popularmente chamados de “crista de galo”. Suas lesões manifestam-se através de verrugas com formas e tamanhos variáveis, raramente apresentam sintomas, mas pode ocorrer coceira local, como pode-se observar na **Figura 4**.

Figura 4 - Lesão do HPV



Fonte: Cameron; Hirata (2019, p. 167)

No caso da **Figura 4**, refere-se a uma lesão do HPV, manifestada no dorso da língua através de uma verruga. Suas formas de diagnóstico são através de exames clínico e laboratoriais. De acordo com Chaves et al., (2020), no que se refere ao tratamento, que consiste na destruição das lesões no âmbito domiciliar ou laboratorial. Dessa maneira, a escolha da forma de tratamento é definida considerando suas características individuais e a avaliação do profissional.

Os cirurgiões-dentistas podem atuar diretamente na prevenção, auxílio no diagnóstico, prática do trabalho multidisciplinar, sugerindo a prática da vacinação contra o HPV, principalmente em jovens (Carlan et al., 2022, p.3204). Dessa maneira, contribuindo para a promoção de saúde.

A sífilis é uma infecção bacteriana causada pelo agente etiológico *Treponema pallidum*. Sua transmissão é através do contato sexual desprotegido, via hematogênica (congenita) e por meio de contato direto com a mucosa, sangue e saliva. O diagnóstico é feito através da anamnese, teste rápido para sífilis e caso apresente resultado positivo, solicita-se o exame laboratorial VDRL.

Segundo Chaves et al., (2020), a sífilis apresenta 4 estágios e suas manifestações clínicas

podem variar de acordo com sua fase. À vista disso, o estágio inicial acomete a boca em aspecto de ferida. O estágio secundário geralmente não apresenta manifestação clínica na região bucal, ele é identificado por manchas na palma das mãos e plantas dos pés, no momento posterior a cicatrização da ferida da fase primária. O estágio terciário dar-se através de lesões cutâneas, ósseas, cardiovasculares e neurológicas, que podem surgir 40 anos após a infecção inicial. Por fim, a fase latente, que é definida por um período assintomático e sem manifestações de sinais.

As manifestações orais da sífilis apresentam maior recorrência no estágio secundário, como é demonstrado na figura 5.

Figura 5 - Lesões da sífilis



Fonte: Matias (2020, p. 361)

O caso da **Figura 5**, refere-se a Sífilis, uma Infecção Sexualmente Transmissível que acomete a cavidade oral. Nessa perspectiva, foi afirmado que “Sífilis oral representada por úlceras e placas mucosas múltiplas (A) e única (B)” (MATIAS et al., 2020, p.361). Assim sendo, seu tratamento ocorre em conjunto com o médico, através do uso de penicilina benzatina.

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids) é uma IST causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana, que atinge o sistema imunológico ocasionando o seu enfraquecimento (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016, p.1). À partir disso, com o enfraquecimento do sistema imunológico, resulta numa maior possibilidade de acometimento de outras infecções e doenças no ser humano infectado.

Concluimos, portanto, que há uma correlação clara entre o aparecimento de lesões bucais e a diminuição do sistema imunitário. Várias lesões, como candidíase oral, leucoplasia pilosa, doença periodontal ulcerativa necrosante, e sarcoma de Kaposi, são fortemente sugestivas de comprometimento da resposta imune com contagens de células CD4 abaixo de 200 células/mm³. Se considerarmos as lesões orais como marcadores de imunossupressão e

progressão da SIDA, isso poderá ter impacto nas estratégias de intervenção e tratamento. (HIRATA, 2015, p. 120)

Segundo Carvalho e Ferreira (2019, p.4) o HIV “é um retrovírus transmitido principalmente através de relações sexuais sem proteção e via sanguínea (objetos perfuro-cortantes contaminados”. Isto é, para evitar o contágio por meio da relação sexual, deve-se fazer o uso da camisinha, seja ela feminina ou masculina.

As ISTs influenciam a vida do indivíduo tanto na sua saúde física, com relação a sinais e sintomas, tratamento e prognóstico, bem como na saúde mental, levando em consideração a questão da aceitação de ter sido contagiada, afetando diretamente seu psicológico e, conseqüentemente, a qualidade de vida.

O dentista tem qualificação profissional para promover ações de prevenção, diagnosticar as ISTs que apresentem manifestações orais, além de realizar o tratamento(CARLAN et al., 2022, p. 3204). Diante disso, o cirurgião dentista exerce um papel fundamental no aspecto de promoção de saúde.

Como aponta o Ministério da Saúde (2022, p.1) “O uso da camisinha (masculina ou feminina) em todas as relações sexuais (orais, anais e vaginais) é o método mais eficaz para evitar a transmissão das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)”. Dessa maneira, nota-se que é de extrema importância a utilização da camisinha como meio de prevenção.

Então, afirma-se que “As estratégias de prevenção primária (uso do preservativo) e secundária (diagnóstico e tratamento) podem permitir o controle das ISTs e suas conseqüências.” (CARLAN et al., 2022, p. 3206). Isto é, tratam-se de planejar, executar e proporcionar ações a respeito de como controlar e combater o índice dessas infecções.

3. CONCLUSÃO

Durante a realização desta revisão de literatura sobre as manifestações das principais Infecções Sexualmente Transmissíveis acometidas na cavidade oral, ficou evidenciado que, as Infecções Sexualmente Transmissíveis são definidas pela presença de microrganismos, que são transmitidos principalmente por meio de relações sexuais sem preservativo, não obstante, também propagados via hematogênica(congênita), contato direto com a mucosa, sangue e saliva. Considerando o fato de que cada microrganismo tem sua especificidade, eles podem se manifestar apresentando sinais e sintomas diferentes ou até mesmo estarem presentes no organismo de maneira assintomática, além da possibilidade da presença de mais de uma IST, causada por microrganismos diferentes, no corpo humano.

Desse modo, foi possível compreender que, as ISTs manifestam-se clinicamente através de

lesões fundamentais, como bolhas, erosão, pápulas, placas, ulceração e vesículas, com predominância nas regiões bucais, como: Dorso da língua, Lábios, Mucosa jugal, Mucosa labial, Palato, Parede da faringe e Úvula, juntamente com sintomas de ardência nos locais acometidos, dor de garganta leve e inchaço das amígdalas. Ressaltando que, as características supracitadas são formas de diagnóstico da infecção, o que facilita o tratamento precoce do caso clínico.

Por fim, foi concretizado que as ISTs influenciam na vida do ser humano infectado, no que diz respeito a saúde física, mental e, conseqüentemente, na qualidade de vida desse paciente. Diante disso, o cirurgião-dentista tem fundamental importância atuando na prevenção, enfatizando o uso do preservativo, tratamento e diagnóstico, haja vista que esse profissional tem conhecimento científico sobre as infecções que manifestam-se oralmente e sobre as estruturas bucais.

REFERÊNCIAS

BAKSHI, Satvinder Singh. Erythematous Candidiasis. **The Journal of Allergy and Clinical Immunology: In Practice**. Puducherry, v.6, n.2, p. 2213-2198, 2017. Disponível em: <https://www.jaci-inpractice.org/action/showPdf?pii=S2213-2198%2817%2930622-0>. Acesso em: 22 março de 2023.

BERALDO, Carolina et al. Manifestações bucais das principais doenças sexualmente transmissíveis. **Revista interface – Integrando Fonoaudiologia e Odontologia**. Campos dos Goytacazes, v.1, n.1, p. 37-56, 2020. Disponível em: <http://www.revistas.uniflu.edu.br:8088/seer/ojs-3.0.2/index.php/interface/article/view/247/152>. Acesso em: 25 março 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Prevenção**. Rio de Janeiro, 2022. 01 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Infecções Sexualmente Transmissíveis, Aids e Hepatites Virais. **HIV e Aids**. Rio de Janeiro, 2016. 01 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas. **Atenção Integral às pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Brasília, 2015, 01 p.

CAMARON, Lee; HIRATA, Kirk. *Oral Squamous Papilloma on the Tongue of a 12-Year Old Female: Report of a Case with Human Papilloma Virus: Literature Review*. **Lupine Publishers**, New York, v.2, n.4, p.166-199, 2019. Disponível em: <https://lupinepublishers.com/pediatric-dentistry-journal/pdf/IPDOAJ.MS.ID.000145.pdf>. Acesso em: 13 mar 2023.

CARLAN, Leonardo et al. Atuação do dentista da atenção básica no combate às infecções sexualmente transmissíveis: revisão da literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.5, n.1, p. 3202-3214, 2022. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/44228/pdf>. Acesso em: 03 abril.2023

CARVALHO, Alan; FERREIRA, Renan. **Principais manifestações das doenças sexualmente transmissíveis acometidas na cavidade oral**. 2019. 9 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Odontologia) – Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Brasília, 2019.

CHAVES, André et al. IST, Prevenção e Sexualidade. Cartilha Infecções Sexualmente Transmissíveis. Teresina: Universidade Federal do Piauí - UFPI, maio de 2020.

CIRIACO, Natália et al. A importância do conhecimento sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) pelos adolescentes e a necessidade de uma abordagem que vá além das concepções biológicas. **Revista em Extensão**, Uberlândia, v.18, n.1, p. 63-80, 2019. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/336037988_A_importancia_do_conhecime nto_sobre_Infecoes_Sexualmente_Transmissiveis_IST_pelos_adolescentes_e_a_n ecessidade_de_uma_abordagem_que_va_alem_das_concepcoes_biologicas .Acesso em: 01 abril 2023.

FURTADO, Silvânia; VERÇOSA, Flávia; MAGALHÃES Alessandra. Lesões Bucais e sua Associação com Infecções Sexualmente Transmissíveis: Achados De Uma Revisão Sistemática. **Editora Even3**, Manaus, v. 2, n.26 p. 309 – 326, 2021. Disponível em: https://institutoscientia.com/wp-content/uploads/2022/09/capitulo-livro_saude_4- 26.pdf. Acesso em: 17 mar. 2023.

GOFUR, Nanda et al. *Resistance of Neisseria gonorrhoeae on oral and mucosa: A Review Article*. **Lupine Editora**, Surubaya, v.3, n.2, p. 239-242, 2021. Disponível em: <https://lupinepublishers.com/pediatrics-neonatal-journal/pdf/PAPN.MS.ID.000158.pdf>. Acesso em: 21 de mar. 2023.

HIRATA, Cleonice. *Oral Manifestations in AIDS*. **Elsevier Editorial**, São Paulo, v.81, n.2, p.120 – 123, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bjorl/a/QxrZGFjRsKRSmFfw68GMysG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 07 março 2023.

MATIAS et al. *Diagnosing acquired syphilis through oral lesions: the 12 years experience of na oral Medicine Center*. **Elsevier Editorial**, Belo Horizonte, v. 86, n.3, p. 258 – 263, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bjorl/a/4vgF8zHtNQ88ypGbjGkxBLc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 4 março. 2023.

PLAS, Rosana van der. **Candidíase oral: Manifestações clínicas e Tratamento**. 2016. 50f. Dissertação (Mestrado em Medicina Dentária) – Universidade FernandoPessoa, Porto, 2016.

WAGENLEHNER, Florian et al. *The presentation, Diagnosis, and Treatment of Sexually Transmitted Infections*. **Dtsch Arztebl Int**, Giessen, v. 113, n.1-2, p. 11-22, 2016. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4746407/pdf/Dtsch_Arztebl_Int-113- 0011.pdf . Acesso em: 13 abril 2023.



Capítulo 2

A IMPORTÂNCIA DA QUALIFICAÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA NO ATENDIMENTO À CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA - TEA

DOI: 10.29327/5236134.1-2

Amanda de Silva da Silva
Bruno de Souza Carvalho Tavares

A IMPORTÂNCIA DA QUALIFICAÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA NO ATENDIMENTO À CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA - TEA

Amanda de Silva da Silva

Bruno de Souza Carvalho Tavares

RESUMO

O estudo discutiu questões relacionadas a necessidade de qualificação do Cirurgião Dentista para atender crianças com Transtorno do Espectro Autista, o denominado TEA. Objetivou dentre outras questões: evidenciar os principais problemas bucais que acometem pessoas com esse tipo de transtorno; verificar quais os modelos mais adequados de atuação do Odontólogo no atendimento a crianças com TEA; buscando conhecer as orientações específicas de atenção à saúde bucal de pessoas com TEA, previstas pelo Ministério da Saúde. O estudo está baseado em Revisão de Literatura, com pesquisa bibliográfica, por meio da seleção de trabalhos formulados e publicados nos últimos cinco anos. Onde após consulta criteriosa, se percebeu que é imprescindível que o cirurgião dentista seja capacitado para atender crianças com TEA, devido a necessidade de compreender como funciona a percepção de suas emoções e hipersensibilidade, bem como, saber quais os tipos de problemas bucais que mais afetam esses pacientes, e também compreender como deve ser preparado o consultório para que esse paciente se sinta bem, e o atendimento possa acontecer de forma tranquila. Um fato interessante a considerar, é que os autores recomendam que esse atendimento odontológico poderia acontecer no ambiente escolar, devido a esses pacientes já estarem familiarizados com esse ambiente. Isso porque crianças TEA, demonstravam resistências a mudanças e podem ficar desorientadas em ambientes diferentes da sua rotina, podendo inclusive gerar situações onde entram em pânico. O tratamento inclusivo desses pacientes passa necessariamente pela qualificação do odontólogo, para que os atendimentos sejam humanizados e coerentes com a realidade dos autistas.

Palavras-Chave: Qualificação. Cirurgião dentista. Transtorno do Espectro Autista. Criança.

1. INTRODUÇÃO

A temática apresentada traz a luz questionamentos sobre a necessidade de um atendimento odontológico diferenciado para crianças com o denominado Transtorno do Espectro Autista – TEA, devido a percepção clínica de que tal transtorno implica em comprometimento na comunicação e no envolvimento com seu meio ambiente.

O atendimento odontológico à criança com TEA, envolve uma série de conhecimentos específicos, sobre quais sejam os principais problemas odontológicos vivenciados por esse público, bem como, a correta compreensão sobre o comportamento específico e quais seriam os melhores

recursos visuais e a forma mais adequada de se comunicar com essa criança, para que haja sucesso no atendimento odontológico.

Diante destas questões é importante discutir: Qual a importância da qualificação do cirurgião dentista no atendimento a crianças com transtorno do espectro autista?

É preciso ter a compreensão sobre como ocorre o processo de qualificação do cirurgião dentista, voltada ao atendimento de crianças com transtorno do espectro autista. Objetivando conhecer os modelos mais adequados de qualificação de cirurgiões dentistas para atendimento odontológico a crianças com TEA, bem como, investigar os principais problemas bucais de crianças com TEA e ainda, verificar os atuais modelos de atendimento odontológicos à essas crianças, constantes nas orientações específicas de atenção à saúde bucal previstas pelo Ministério da Saúde.

É fato que a saúde bucal de crianças com TEA, pode ser prejudicada devido as limitações da própria criança, que muitas vezes não tem acesso aos serviços odontológicos especializados, e ainda porque podem recusar receber auxílio em relação aos cuidados necessários com a dentição. Devido a isso, apresentam acúmulo do biofilme dental, dentre outras patologias, ainda existem outras situações como problemas como a alimentação desregrada e alterações relacionadas à musculatura facial.

Importante também, é adquirir conhecimento sobre como os cirurgiões dentistas estão sendo preparados para o atendimento a essas crianças, tendo como padrão, as normas e recomendações técnicas dos principais documentos oficiais, como no caso do Ministério da Saúde que já editou documento que dá orientações específicas de atendimento, visando a integralidade na atenção multifuncional a pessoas com TEA.

A relevância da pesquisa, está na observação de que crianças com transtorno do espectro autista - TEA necessitam de atendimento odontológico específico devido a suas peculiaridades comportamentais, que podem ocasionar dificuldades na efetivação dos procedimentos clínicos.

Nas últimas décadas vem crescendo os estudos sobre as peculiaridades clínicas/comportamentais de pessoas com transtorno do espectro autista, e essa nova realidade traz a necessidade de que os cirurgiões dentistas se qualifiquem para oferecerem atendimento odontológico coerente com os comportamentos restritos desses pacientes, de forma, que é necessário ter maior compreensão sobre os comprometimentos desses pacientes.

Os resultados desse estudo podem estimular novos pesquisadores a darem continuidade a investigação, por meio da formulação de novas vertentes para o aprofundamento da temática. A pesquisa também traz contribuições a comunidade acadêmica sobre o atual contexto do atendimento odontológico para pacientes com TEA.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1. Metodologia

A pesquisa foi realizada com base em uma Revisão de Literatura e Pesquisa Bibliográfica, com análise qualitativa dos dados obtidos, onde foram pesquisados livros, dissertações e artigos científicos selecionados através de buscas nas seguintes bases de dados: “SciElo”; “Pubmed”; “Catálogos de tese e Dissertações – Capes”; “Google acadêmico”, dentre outras. O período dos artigos pesquisados, foram os trabalhos publicados nos últimos “05” anos. As Palavras-chave utilizadas na busca, foram: “Transtornos do Espectro Autista”; “Pessoa com necessidades especiais”; “Atendimento odontológico”.

2.2. Resultados e Discussão

2.2.1 A criança com Transtorno do Espectro Autista e os principais problemas bucais

Lopes *et al.* (2022), realizou estudo onde descobriu que o transtorno do espectro autista - TEA, foi descoberto em 1943, devido a investigações do médico austríaco Dr. Leo Kanner. O autismo foi caracterizado por limitações na aprendizagem, interações sociais prejudicadas, com outros indivíduos, dificuldades na aprendizagem e a adaptação do portador. O investigador identificou que crianças acometidas por esse transtorno, demonstravam resistências a mudanças, ficando desorientadas quando algo fugia de sua rotina, muitas vezes, entrando em situação de pânico.

Dentre as características percebidas nas crianças com autismo, Kanner identificou que elas desenvolvem autonomia ao escolherem roupas e alimentos, são tendenciosas e repetem sempre as mesmas coisas, apresentam comportamento motor repetitivo frequentes, as denominadas estereotípias reconhecidas pelo sacudir as mãos ou ainda balançar o corpo.

Kanner ainda identificou que o transtorno do espectro autista pode ser precocemente detectado, se observamos alguns sinais, como por exemplo, se o bebê já tem 6 meses de idade, mas é indiferente a atenção dos pais, demonstra dificuldade com contato visual direto, não se expressa ou reage a expressões calorosas. Numa segunda fase, aos 12 meses pode ter medo de coisas novas, repetir ações visando a atenção das pessoas, quando alcançam 16 meses podem apresentar hipersensibilidade, outro fato interessante é que em torno de 50% dos indivíduos com TEA são passíveis de problemas no desenvolvimento da fala (LOPES *et al.*, 2022).

Entende-se que o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizado por distúrbios no desenvolvimento comunicativo, prejuízos na comunicação social, comportamento destoante, linguagem atrasada e dificuldades de adaptação. Esse transtorno pode se manifestar antes dos três anos de vida, perdurando por toda vida adulta, e está catalogado no *Diagnostic and Statistical*

Manual of Mental Disorders (DSM-V) pela American Psychiatric Association (2014), que já realiza estudos sobre esse transtorno há seis décadas (BRASIL, 2019; FERREIRA *et al.*, 2021; ROCHA, 2021).

Atualmente, o termo Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) vem sendo usado, nas publicações, para fazer referência a uma classe de condições neurodesenvolvimentais que, na maioria das vezes, abarca o transtorno autístico, o de Asperger, o desintegrativo da infância e o transtorno global do desenvolvimento não especificado, também conhecido como autismo atípico [...] (FERREIRA *et al.*, 2021, p. 02).

Marleide Lopes Ferreira *et al.* (2021), acrescenta que existem especificidades nos comportamentos de crianças com TEA, a depender do tipo de espectro, pois aqueles que se enquadram nele podem apresentar grau leve, moderado ou grave. Segundo esses autores, em casos mais leve, ocorre dificuldades e atraso na comunicação, socialização, também pode ocorrer rejeição de texturas e alimentos, dificuldades em socializar e manter contato olho a olho. Nos casos de moderado a grave, as pessoas com TEA não conseguem lidar com suas emoções, o que pode levar a agitação e agressividade.

Estas características podem desencadear resistência na hora do atendimento odontológico, como surtos de agressividade e desequilíbrio emocional. E ainda, pelo fato de que a maioria dos consultórios odontológicos não estão adaptados para receberem crianças com esse tipo de necessidades especiais e os cirurgiões-dentistas, em sua maioria desconhecem as características clínicas desses pacientes (FERREIRA *et al.*, 2021).

Para evitar problemas bucais mais graves em pacientes com TEA, é preciso considerar a regularidade de visitas ao dentista desde a mais tenra infância. Essa ação pode ajudar no processo de interação com o cirurgião-dentista e também na sua familiarização com o ambiente odontológico.

Ferreira *et al.* (2021) enfatiza que alguns pacientes com TEA, apresentam problemas de coordenação motora, dificuldade em realizar sua própria higienização, além de que, as medicações que lhe são administradas podem ocasionar vários problemas que afetam a saúde bucal, como a xerostomia (boca seca), hiperplasia gengival (crescimento excessivo da gengiva) e hipotonia muscular (diminuição do tônus muscular), o que desencadeia segundo os autores, elevado índice de cáries e doenças periodontais. Deve-se perceber, que:

Em vista disso, alguns efeitos colaterais podem se manifestar na cavidade bucal, como a redução do fluxo salivar, levando à hipossalivação; o sangramento gengival; as hiperplasias gengivais; as ulcerações; a plaquetopenia, facilitando a ocorrência de hemorragias quando

da realização de procedimentos cirúrgicos; e a neutropenia, predispondo a infecções secundárias e falhas na cicatrização no pós-operatório [...]. (BRASIL, 2019, p. 87).

Além dessas questões, existem outras que favorecem os problemas bucais em crianças com TEA, tais como: higiene bucal inadequada, dieta cariogênica, que se estabelece pelo consumo de alimentos e bebidas que ajudam a desenvolver cáries, prejudicando a saúde bucal; e os hábitos parafuncionais, que podem ser:

[...] má coordenação da língua, além de darem preferência a alimentos macios e adoçados. Elas tendem também a manter por mais tempo a comida dentro da boca em vez de engoli-la e essa presença prolongada de alimentos na cavidade oral, associada às dificuldades de higienização (devido a sua falta de coordenação motora e alta sensibilidade ao sabor dos dentífricos) faz com que elas sejam mais propensas a desenvolverem a doença cárie (LOPES *et al.*, 2022, p. 03).

Esses hábitos podem ocasionar aumento de placas, maloclusão, lesões provenientes de cárie dentária e variados problemas periodontais. Por isso, é necessário atuar com práticas odontológicas preventivas e terapêuticas para a adequação e a promoção da saúde bucal (BRASIL, 2019; ROCHA, 2021).

De acordo com Brasil (2019) sempre que um paciente com TEA busca por atendimento odontológico, frequentemente ele já apresenta sérios problemas bucais, dores persistentes, além da percepção de automutilação, mordeduras aparentes no corpo e ainda a observação de lesões bucais, traumas dos tecidos moles e duros.

2.2.2 Tipos mais adequados de qualificação de cirurgiões dentistas para atendimento odontológico a crianças com TEA

Lopes *et al.* (2022) por meio de pesquisas a vários autores, compreende que a falta de conhecimento do cirurgião dentista sobre o TEA e sobre as principais abordagens odontológica, pode ser um dos fatores do insucesso dos tratamentos odontológicos.

As dificuldades em frequentar o consultório odontológico prejudicam o processo de adaptação, pois já chegam com sérios problemas bucais. Por isso, o cirurgião-dentista necessita avaliar todo esse contexto e montar um plano de atendimento a crianças com TEA, considerando os níveis de comprometimento comportamental e comunicativo.

É fato que pessoas com TEA, dependendo do nível, apresentam certo impedimento em relação a comunicação e uma forma de corrigir essa debilidade é a utilização da Comunicação Aumentativa Alternativa (CAA), uma das categorias da Tecnologia Assistiva. Para tanto, o

cirurgião dentista precisa se qualificar para lidar com as limitações de seu paciente, que apresenta esse espectro, deve atuar de forma segura e humanizada, acolhendo adequadamente não só aos pacientes, mas também seus familiares e responsáveis (COIMBRA *et al.*, 2020).

A CAA tem como objetivo compensar e facilitar, definitivamente ou não, prejuízos e incapacidades das pessoas com graves distúrbios da compreensão e da comunicação expressiva sendo ela por meio de gestos, fala e/ou escrita (JULIÃO; MELO; ENETÉRIO, 2020). Existem também as Tecnologias Assistivas, que podem auxiliar o processo de atendimento da pessoa com espectro autista, isso porque, a:

Tecnologia assistiva não é um tema afeto à ciência e tecnologia, à saúde, à indústria, à educação, etc. Na verdade, é um conceito muito mais amplo, um elemento chave para a promoção dos Direitos Humanos, pelo qual as pessoas com deficiência têm a oportunidade de alcançarem sua autonomia e independência em todos os aspectos de suas vidas [...]. (MORAIS; SILVEIRA; OLIVEIRA, 2019, p. 03).

Os cirurgiões-dentistas, em seu processo de capacitação para o atendimento a crianças com TEA, devem ser preparados para utilizarem estes recursos para facilitar a comunicação com o usuário durante o tratamento odontológico, de forma estruturada e individualizada (BRASIL, 2019). O atendimento individualizado é fundamental, pois através dele é possível minimizar possíveis traumas durante a consulta odontológica e torna a relação paciente/profissional mais próxima (ROCHA, 2021).

Para que o cirurgião dentista esteja em adequação as diretrizes necessárias para o atendimento de crianças com TEA, ele precisa considerar a indicação de vários autores que demonstram a melhor forma de desenvolver um bom atendimento, por meio da preparação de um ambiente acolhedor, que passe tranquilidade para o paciente TEA.

A capacitação do cirurgião dentista para atendimento de pacientes com TEA, se dá por meio de conhecimentos teóricos e práticos e possibilitará o atendimento de forma mais adequada e necessária (FERREIRA *et al.*, 2021). As crianças com TEA apresentam dificuldades em estabelecer rotinas, precisando de uma rotina de visitas ao centro odontológico para ir se habituando, sentindo-se em ambiente seguro quando for realizar o procedimento odontológico, sendo necessário registrar as tentativas e os resultados dessa adaptação, para facilitar a organização das próximas sessões (BRASIL, 2019).

Sobre a capacitação destes profissionais, sabe-se que Prado e Oliveira (2019) realizaram um estudo por amostragem, onde descobriram que a maioria dos estudantes do curso de odontologia não se sentem preparados para atenderem pessoas com TEA, relatam que houve pouca abordagem

acadêmica voltada para atendimento dessas pessoas. Porém, compreendem a necessidade de atendimento lúdico e integração do profissional com a família do paciente.

Ferreira *et al.* (2021) consideram que sejam utilizadas em consultórios odontológicos as técnicas de abordagem psicológicas mais utilizadas para crianças, que são “dizer-mostrar-fazer”, por meio de reforço positivo e até premiações, nunca utilizar reforços negativos, como punições ou ridicularizações devido a qualquer comportamento negativo diante da experiência odontológica.

Porém, Ferreira *et al.* (2021) esclarecem que em casos em que os pacientes necessitam de tratamento odontológico mais invasivos, a utilização de anestesia geral é uma possibilidade de escolha, servindo de alternativa para a obtenção de um maior sucesso no procedimento (FERREIRA *et al.*, 2021).

2.2.3 Atuais modelos de atendimento odontológicos à criança com TEA, e as orientações específicas de atenção à saúde bucal, previstas pelo Ministério da Saúde.

A lei 12.764, promulgada em 27 de dezembro de 2012, traz a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e no Art. 2º, inciso III, institui a atenção integral para responder às necessidades de saúde da pessoa com transtorno do espectro autista, por meio de diagnóstico precoce, atendimento multiprofissional e também, acesso a medicamentos e nutrientes necessários.

Também se percebe nessa Lei, no mesmo artigo, inciso VII – a promoção de incentivo à formação e capacitação de profissionais especializados para o atendimento a pessoas com espectro autista, capacitando ainda, pais e responsáveis, dentre outras questões que visam assegurar o direito a saúde destas pessoas. O art. 3º, diz que são direitos da pessoa com transtorno do espectro autista: inciso III - o acesso a ações e serviços de saúde, com vistas à atenção integral às suas necessidades de saúde, dentre outras coisas.

Há muitas formas de promover um atendimento adequado ao paciente com TEA, Lopes *et al.* (2022) enfatiza que estes são pacientes com padrão único e que precisam de estímulos visuais, podendo o consultório ser preparado para receber esse público, por meio de imagens que possam descrever passo-a-passo todos os procedimentos que serão realizados naquele ambiente. É preciso também que o atendimento seja agradável, calmo, emitindo sons baixos, por meio do controle da entonação vocal. Este autor, também percebe que o ambiente escolar deve ser o melhor lugar para esse atendimento, pois, as crianças já estão acostumadas com ele.

É fato que o governo brasileiro já editou leis no sentido de resguardar os direitos da pessoa com TEA, a exemplo da Lei nº 12.764, de 2012, na qual o Ministério da Saúde formulou documento com orientações específicas em relação ao atendimento da pessoa com TEA, primando

pela integralidade e atenção multiprofissional (LOPES *et al.*, 2022).

No art. 2º, inciso III da referida lei, se prevê que seja dada atenção integral na área da saúde, o que engloba o atendimento à saúde bucal da pessoa com transtorno do espectro autista. A lei fala sobre a realização de diagnóstico precoce, atenção multiprofissional e facilidade no acesso a medicamentos e nutrientes necessários, pois a pessoa com essa síndrome, pode apresentar problemas de saúde específicos à sua condição.

Lopes *et al.* (2022) esclarece que no ambiente clínico, pode acontecer que esses pacientes manifestem alterações em seus comportamentos, devido ao contato com novo ambiente, pois, nesse ambiente os instrumentais emitem ruídos, gostos de materiais e medicamentos utilizados para o tratamento são desagradáveis ao paladar, existe a questão da luz do refletor, tudo isso, pode ocasionar situação de estresse.

Para adequação desse atendimento, tem surgido alguns estudos no sentido de indicar modelos adequados de atendimento. A exemplo de alguns métodos que vem surgindo, pode-se apresentar:

- a) O método TEACCH – que é o Tratamento e Educação para Criança Autista e com Deficiência Correlacionada a Comunicação) que visa organizar o espaço físico de determinada rotina, seja ela através de com a utilização de quadro, painéis e agendas e outros, utilização de recursos visuais, corporais e também sonoros. Isso porque, o consultório odontológico, deve apresentar um espaço físico delimitado, com ambiente específico para cada função e atividades para orientação do paciente, deve-se utilizar sempre apoio visuais, por meio de cartões e murais. Para que o paciente seja capaz de associar o local e a figura, tendo como resultado uma melhor comunicação entre paciente e o cirurgião-dentista. (LOPES *et al.*, 2022);
- b) Método PECS é o Sistema de Comunicação de Figuras, que é utilizado para auxiliar o processo de comunicação entre o profissional de odontologia e o paciente, são figuras/imagens que ajudam o autista a identificar objetos que estão no consultório, tornando-os familiar a sua utilização no momento do tratamento. Observou-se que muitos pacientes submetidos a essa metodologia acabam desenvolvendo a fala, porém requer uma rotina sistemática e diária desse método (LOPES *et al.*, 2022);
- c) O ABA, é a Análise Aplicada ao Comportamento, onde o procedimento é ensinar as habilidades ao paciente por etapas, em cada nova consulta se ensina nova habilidade relacionada ao tratamento, trata-se de abordagem que utiliza a recompensa, todas as vezes que o paciente faz algo adequado ele direito a um prêmio, o objetivo é desencorajar comportamentos inadequados (LOPES *et al.*, 2022);

- d) O programa Son-Rise, utiliza a ludicidade para promover a interação do paciente, fazendo com que o consultório seja bem atrativo, todos os detalhes são importantes, desde a recepção, que deve estar devidamente preparada com jogos, bichinhos de pelúcia. O ambiente das salas deve ser arejado, tudo isso, visando facilitar a interação entre o paciente autista e o cirurgião-dentista e os demais auxiliares (LOPES *et al.*, 2022).

Oliveira e Prado (2019), realizaram estudo onde evidencia o programa SonRise, nesse programa, a aprendizagem se baseia no contexto de uma interação divertida, amorosa e dinâmica. Todas as atividades estão voltadas para diversão e são adaptadas de forma motivadora e condizente com estágio de desenvolvimento de cada indivíduo, pois ainda que haja uma classificação de TEA, cada criança tem especificidades que lhe caracterizam.

Os autores consideram que o cirurgião-dentista deve reconhecer cada desvio de comportamento como forma de conseguir realizar uma abordagem odontológica específica. Também é imprescindível o vínculo entre cirurgião dentista, paciente e família. Isso promove o sucesso do tratamento; é preciso também estabelecer ordens claras e objetivas, organizando uma rotina para os atendimentos, realização de anamnese minuciosa, reduzir o tempo espera na recepção, pois autistas tem dificuldades em administrar situações de demora, evitar palavras que provoquem medo, evitar contenção física, a não ser que os pais autorizem, estabelecer programas de prevenção para atendimento de paciente com TEA, atuando no sentido de reduzir atendimentos com uso de anestesia geral (OLIVEIRA; PRADO, 2019)

Dessa forma, os consultórios podem responder positivamente as diretrizes legais, promovendo atendimento humanizado e específico. Tudo isso, passa pelo olhar criterioso do cirurgião dentista e sua sensibilidade com o atendimento de pessoas com TEA, compreendendo que os novos tempos exigem busca por novos conhecimentos, e assim como se busca conhecer as características da faixa etária de seus pacientes, deve-se também buscar conhecer as peculiaridades clínicas de pessoas com necessidades especiais, a exemplo das pessoas com TEA, que são objeto desse estudo (LOPES *et al.*, 2022).

3. CONCLUSÃO

O estudo trouxe a percepção de que o transtorno do espectro autista, ainda precisa de maior aprofundamento investigativo, as pesquisas já formuladas contribuem trazendo o entendimento sobre a necessidade de adequação dos ambientes sociais, e dentre eles, está o consultório

odontológico que será preparado para atender pessoas/crianças com TEA, a partir do processo de capacitação do dentista.

No caso de crianças com transtorno do espectro autista, a preparação do ambiente é tão necessária, quanto o próprio atendimento odontológico, pois, se o ambiente não transmitir segurança e atender as expectativas do paciente, provavelmente não ocorrerá atendimento, devido a questão da hipersensibilidade da criança.

Devido a problemas de coordenação motora, essas crianças podem ter dificuldade em realizar sua higiene bucal, além do mais, as medicações que lhe são administradas resultam em problemas de saúde no trato bucal, como a xerostomia que é a boca seca, existe a hiperplasia gengival, que se caracteriza pelo crescimento excessivo da gengiva e hipotonia muscular, que é a diminuição do tônus muscular, que ocasiona elevado índice de cáries e outras doenças periodontais.

Outra questão a ponderar é que o problema da formação do odontólogo passa necessariamente pela percepção de que a maioria dos alunos de odontologia não se sentem capacitados para atenderem pessoas com TEA, sejam elas crianças ou não, e isso demanda maior busca por qualificação, a fim de, proporcionar a essas crianças experiências agradáveis, promovendo consequentemente a inclusão social e o bem estar físico e emocional.

O estudo respondeu satisfatoriamente o problema da pesquisa, pois indica a necessidade de qualificação do dentista e que a utilização de técnicas pedagógicas e tecnológicas de preparação do consultório são os mais indicados modelos de qualificação para atendimento desses pacientes, trata-se da Comunicação Aumentativa Alternativa-CAA e da Tecnologia Assistiva-TA. Diante dessas assertivas, percebe-se a importância de qualificação desse profissional para o processo de inclusão desses pacientes.

Para colocar em prática esse tipo de atendimento, é preciso primeiro investigar cada paciente com autismo, suas peculiaridades e assim, montar seu planejamento individual e também a preparação do ambiente, pode-se utilizar iluminação, recursos tecnológicos, cartazes, desenhos e objetos condizentes com a necessidade específica.

O estudo revela que existe, tanto a necessidade de capacitação do cirurgião dentista, quanto a preparação do ambiente para atendimento personalizado, pois ajudam a minimizar possíveis traumas do consultório e ainda, servem para estreitar a relação entre o cirurgião, paciente e a família.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Guia de Atenção à Saúde Bucal da Pessoa com Deficiência**. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde Departamento de Atenção

Especializada e Temática. Secretaria de Atenção Primária à Saúde Departamento de Saúde da Família. Brasília Ministério da Saúde. 1ª edição – 2019. Brasília – DF. 2019. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atencao_saude_bucal_pessoa_deficiencia.pdf
Acesso em: 15 de ago. 2022.

COIMBRA, B. S. et al. Abordagem odontológica a pacientes com transtorno do espectro autista (TEA): uma revisão de literatura. (2020). *Brazilian Journal Of Development*, 6 (12). Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n12-045>. Acesso em: 20 mar. 2023.

FERREIRA, M. L. et al. Um jeito único de sorrir: Atendimento odontológico aos pacientes com Transtorno do Espectro Autista. **Revisão Integrativa da literatura**, v. 10, n. 4, p. 1 – 6, 2021. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atencao_saude_bucal_pessoa_deficiencia.pdf
Acesso em: 31 de ago. 2022.

JULIÃO, M. G. de M; MELO, M. M. G.; ENETÉRIO, N. G da P. **Autismo e a Influência da Comunicação Aumentativa e Alternativa**. Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA. 2020. Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/handle/aee/11299> Acesso em: 03 de set. 2022.

LOPES, C da S. et al. **Atendimento odontológico à criança com transtorno do espectro autista**. Revisão de literatura, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/29497>
Acesso em: 10 de abri. 2023.

MORAES, A. L. F de.; SILVEIRA, F. M.; OLIVEIRA, G. A de. **Tecnologias assistivas em saúde bucal para pessoas com deficiência**: produção de um abridor de boca para otimizar o atendimento odontológico e a higiene bucal. Rio de Janeiro. PUC-RIO. 17º Ergodesign – Congresso Internacional de Ergonomia e Usabilidade de Interfaces Humano Tecnológica: Produto, Informações Ambientes Construídos e Transporte, 11 a 13 de janeiro de 2019.

PRADO, M. E de O.; OLIVEIRA, R. S. **Atendimento ao Paciente com Transtorno do Espectro Autista na Clínica Odontológica**. Taubaté – São Paulo. Universidade de Taubaté, 2019. Disponível em: http://repositorio.unitau.br/jspui/bitstream/20.500.11874/1180/1/Maria%20Eduarda%20de%20Oliveira%20Prado_%20Renata%20Silva.pdf Acesso em: 10 de abr. 2023.

ROCHA, A. G. M. S. **Atendimento odontológico a pacientes especiais**: Uma prática multidisciplinar ao transtorno do espectro autista (TEA). 2021. 31 f. Curso de Odontologia – Odontopediatria. Centro Universitário AGES. Paripiranga, 2021. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/21251/1/TCC%20-%20Alzira%20-%20final.pdf> Acesso em: 05 de out. 2022.



Capítulo 3

EFICÁCIA DOS DERIVADOS CANABINOIDES NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM EPILEPSIA

DOI: 10.29327/5236134.1-3

André Tobias Monteiro de Souza
Bruno de Souza Carvalho Tavares

EFICÁCIA DOS DERIVADOS CANABINOIDES NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM EPILEPSIA

André Tobias Monteiro de Souza

Bruno de Souza Carvalho Tavares

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo relatar a eficácia dos derivados canabinoides no tratamento de pacientes com epilepsia, sendo o canabidiol (CBD) o principal componente psicoativo da planta *Cannabis Sativa*, a qual pode ser utilizada no tratamento de transtornos psíquicos, principalmente em pacientes com epilepsia, buscando como propósito principal a melhora na qualidade de vida, a prevenção e diminuição de riscos mais graves que os efeitos colaterais do transtorno podem causar aos pacientes, bem como a origem e dispensação farmacêutica do canabidiol. Para tal finalidade utilizou-se como metodologia uma revisão bibliográfica, onde realizaram-se pesquisas em bases de informação do Google Acadêmico, Organização Mundial de Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e publicações em formato de artigo, com publicações científicas divulgadas nos últimos 20 anos. Os resultados obtidos através de pesquisas expõem que diversos estudos clínicos apontaram os efeitos benéficos do CBD contra as crises convulsivas provocadas pela epilepsia apresentando aspectos positivos de melhora e de efeito anticonvulsivante na maioria dos pacientes. Ademais, o uso do canabinoide não expressou consideráveis efeitos adversos ou tóxicos, sendo possível concluir que o CBD é uma alternativa significativa para pacientes epiléticos que não possuem resultados aos tratamentos já existentes.

Palavras-chave: Canabidiol. Transtornos Psíquicos. *Cannabis Sativa*. Efeitos Anticonvulsivantes.

1. INTRODUÇÃO

O canabidiol se define como uma substância produzida através da *Cannabis Sativa*, planta que atualmente é ilícita no Brasil devido ao seu alto teor de THC, elemento tóxico e com teor psicoativo. Porém, o derivado canabidiol não possui essa substância, e após inúmeros estudos clínicos realizados comprovou-se eficaz no tratamento de diversas doenças. Nesse contexto, destaca-se o uso do canabidiol como um tratamento extremamente importante para pessoas com epilepsia, na medida em que, esta doença neurológica gera crises epiléticas que tem a capacidade de serem controladas com o uso do canabidiol como anticonvulsivante.

A dispensação farmacêutica do canabidiol para o uso deste no tratamento epilético no Brasil demanda a necessidade de receita médica especial, todavia, o acesso a este

medicamento ainda é de grande dificuldade, visto que, poucos reconhecem o medicamento como uma alternativa pelo fato de ser produzido através de uma droga ilícita. Desse modo, pessoas com baixa renda não tem condições suficientes para adquirir o medicamento, que exige alto valor monetário para sua importação, restando apenas o Sistema Único de Saúde como alternativa.

Nessa perspectiva, destaca-se a atuação do canabidiol como um tratamento significativo na epilepsia, este atua por intermédio do sistema endocanabinóide presente no nosso corpo que é capaz de ativar os receptores do canabidiol, trazendo inúmeras contribuições como a melhora na qualidade de vida e diminuição de situações que colocam em risco a vida do paciente, pois, se administrado corretamente auxilia no controle das crises epiléticas impedindo que as convulsões aconteçam. À vista disso, levantou-se o seguinte problema: como o canabidiol pode ser utilizado acerca da melhora da qualidade de vida de pessoas com epilepsia?

Para tal finalidade, o objetivo geral da pesquisa foi demonstrar a utilidade do canabidiol para o tratamento de epilepsia. Ao passo que os objetivos específicos foram: compreender como este fitofármaco pode funcionar no tratamento da epilepsia; verificar a origem e história da cannabis, até os dias atuais; demonstrar como sucede a dispensação farmacêutica do canabidiol.

De acordo com as diretrizes da Resolução da Diretoria Colegiada 327 da ANVISA, são estabelecidos que produtos obtidos através da planta Cannabis Sativa podem ser regularizados no Brasil através do registro do produto ou por meio da Autorização Sanitária, em virtude disso, a resolução dispõe sobre os procedimentos para concepção, fabricação e importação desses produtos para fins medicinais, apresentando requisitos para sua comercialização, prescrição, dispensação, monitoramento e fiscalização do produto.

Perante o exposto, o tema é digno de ser examinado pelo fato de a legislação brasileira regularizar e pontuar a concessão desses produtos para fins medicinais, assim como, regulamentar a prescrição do canabidiol, visto que, comprovou-se eficaz no tratamento das crises convulsivas resultadas da epilepsia.

Nesse sentido, tem-se como objetivo a partir dessa pesquisa salientar os benefícios que este estudo pode trazer tanto para as novas descobertas científicas dentro do âmbito farmacêutico que irão influenciar os profissionais da área em sua formação, quanto para a sociedade, e principalmente aqueles que sofrem de transtornos psíquicos como a epilepsia que tem o direito de alcançarem o tratamento mais significativo para cada tipo de pessoa, sendo o canabidiol uma opção de tratamento comprovada através de pesquisas que atestam sua alta taxa de funcionalidade e regularizada pela lei brasileira através da ANVISA e do CFM.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1. Metodologia

O presente artigo utilizou como metodologia uma revisão bibliográfica, com base nos dados da Scielo, Organização Mundial de Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Conselho Federal de Medicina, e Google Acadêmico, com publicações no formato de artigos científicos, Leis, teses, dissertação e monografia; com publicações científicas do ano de 2006 a 2023; publicações científicas nos idiomas português e inglês. As pesquisas foram selecionadas a partir das seguintes palavras-chave: Canabidiol. Transtornos Psíquicos. Cannabis Sativa. Efeitos Anticonvulsivantes.

2.2. Resultados e Discussão

2.2.1 O tratamento com o Canabidiol na epilepsia

Carvalho (2017) em suas pesquisas relatou que a epilepsia se caracteriza pela ocorrência espontânea e recorrente de episódios breves ou prolongados de atividade neuronal excessiva, devido a um estado de hiperexcitabilidade neuronal e hipsincronia. Essas alterações nas descargas neuronais geram crises, que podem ser localizadas, compreendendo um dos hemisférios cerebrais (crises parciais ou focais) ou difusas, quando ambos os hemisférios são atingidos (crises generalizadas). As crises podem se manifestar de diferentes maneiras, dependendo do estado de consciência do indivíduo e do comprometimento do hemisfério afetado. O tratamento farmacológico da epilepsia objetiva interromper as crises através da administração de fármacos anticonvulsivantes, embora o tratamento seja ineficaz em até 30% dos pacientes.

Matos (2017) parte do princípio da importância do tratamento da epilepsia, com objetivo de controlar as crises convulsivas, faz-se necessário a busca por novas alternativas, à medida que os anticonvulsivantes utilizados atualmente não proporcionam que a doença seja curada. Todavia, diversas pessoas lidam com a epilepsia farmacorresistente, se tornando ineficaz o tratamento com anticonvulsivantes, colocando em risco a qualidade de vida e até mesmo podendo causar danos cerebrais às pessoas com epilepsia.

Matos (2017) acredita que após a descoberta do sistema endocanabinóide novas descobertas relacionadas ao esquema neuromodulador surgiram, obtendo como resultado uma grande variedade de tratamento para diversos distúrbios neurológicos, graças a sua atuação em processos fisiológicos nos transtornos psiquiátricos. Eventualmente o CBD interage com receptores como Δ^9 -THC, sendo capaz de facilitar a sinalização dos endocanabinóides bloqueando a recaptação da anandamida.

Basilio (2019) destaca que a interação dos receptores endocanabinóides com os canabinóides origina os efeitos farmacológicos. O sistema nervoso central é onde se localiza a maior parte do receptor CB1, intervindo os efeitos psicotrópicos resultados do THC. O canabidiol não realiza a

ativação do CB1, ou seja, não possui efeitos psicoativos para que seja necessária a ativação deste, apresentando apenas propriedades terapêuticas.

Moraes (2019) e Freitas (2019) apontam que o consumo terapêutico da planta *Cannabis sativa* consiste em uma alternativa ao tratamento de epilepsia. Na medida em que, o canabidiol (CBD) é um canabinoide farmacologicamente ativo isolado da *Cannabis sativa*, e vem sendo utilizado no tratamento de diversas síndromes, principalmente na epilepsia. O canabidiol possui um grande potencial terapêutico que despertou o interesse devido aos seus ótimos resultados para o tratamento da epilepsia, entretanto há muitas barreiras culturais e legais impostas ao avanço científico pela mistificação da planta.

Medeiros (2020) frisa que existem relatos de que a planta *Cannabis sativa* tenha sido utilizada para fins medicinais no tratamento de diversas doenças. Sua utilização é milenar e atualmente a planta vem sendo estudada para o tratamento de doenças como o glaucoma, convulsões epiléticas e no alívio de dores e espasmos musculares. O principal composto químico estudado da planta é o canabidiol, por não ser psicoativo, o qual atua em diversos sistemas de receptores sem apresentar efeitos adversos tóxicos.

Carvalho (2017), ressalta que o grupo do pesquisador Dr. Elisaldo Carlini efetuou um estudo clínico no Brasil, no qual comprovou-se que o canabidiol tem efeito anticonvulsivante. A pesquisa duplo-cega, foi realizada entre 15 pacientes que sofriam em torno de uma crise convulsiva por semana, ainda que fizesse tratamento com outro tipo de anticonvulsivante. Totalizando, 8 pacientes adquiriram 200-300 mg por dia de CBD puro, através de via oral por um período de 8 semanas. Por fim, de todos os pacientes que fizeram parte da pesquisa, somente um não conquistou uma melhora clínica.

Pereira (2021) enfatiza que segundo o relatório de revisão crítica da Organização Mundial de Saúde (OMS), o canabidiol tem uma grande vantagem quando usado por pessoas com doenças que afetam o sistema nervoso como é o caso da epilepsia. Após diversos estudos, o CBD passou a ter um maior reconhecimento, confirmando sua eficácia quando utilizados como anticonvulsivantes e neuroprotetores.

Carvalho (2017) salienta que existem diversas evidências a respeito do potencial terapêutico dos dois compostos majoritários presentes nas plantas do gênero *Cannabis*—canabidiol e Δ -9-tetraidrocanabinol—especialmente em relação à sua relevância clínica no tratamento da epilepsia. Anedoticamente, extratos padronizados com alto teor de canabidiol tem se mostrado eficaz na redução da frequência e a severidade das convulsões, particularmente em crianças com tipos raros de epilepsia que são refratárias aos fármacos convencionais. Essas evidências têm motivado a regulamentação do uso clínico de extratos padronizados contendo canabidiol para tratamento de

casos graves de epilepsia no Brasil.

Oshiro (2022) e Castro (2022) destacam que em 2013, o uso medicinal da Cannabis sativa se destacou na visão do público após a experiência de transmissão de Charlotte Figi nos Estados Unidos que obteve grande sucesso. A menina de cinco anos possuía síndrome de Dravet e teve uma redução de convulsão de mais de 90% depois de usar um extrato de cannabis de alta cepa de CDB7. O uso terapêutico da planta Cannabis (também conhecida como maconha) é relatado há séculos em relatos anedóticos⁸. Desse modo, desde meados do século 20, pesquisas mais intensivas sobre compostos de canabidiol (CBD) e delta-9-tetrahydrocannabinol (THC) da Cannabis sativa forneceram evidências de sua eficácia no tratamento de epilepsia e outras condições neurológicas⁹. Uma melhor caracterização do sistema endocanabinoide também ampliou o horizonte terapêutico desses compostos. O CBD demonstrou ter um poderoso efeito anticonvulsivante sem efeitos psicoativos, em comparação com o THC.

Devido ao aumento da demanda do medicamento canabidiol, a Agência de Vigilância Sanitária ANVISA (2020) atualizou a regulamentação deste, até então regulamentado pela resolução N° 17, de 06 de maio de 2014, entrando em vigência a nova resolução N° 335, de 24 de janeiro de 2020, a qual busca definir como sucede a importação dos produtos derivados de Cannabis, realizado por pessoa física, para uso particular acompanhado de receita de um profissional com competência e autoridade para realização do tratamento.

Filho (2022) apresenta que no dia 14 de outubro deste ano, o Conselho Federal de Medicina - CFM publicou a resolução CFM 2324/2022 que “aprova o uso do canabidiol para o tratamento de epilepsias da criança e do adolescente refratárias às terapias convencionais na Síndrome de Dravet e Lennox-Gastaut e no Complexo de Esclerose Tuberosa”.¹ Esta resolução provocou grande movimento entre médicos e pacientes que já utilizavam esta substância química e algumas associações com outros metabólitos da mesma planta no tratamento de enfermidades distintas àquela indicada na CFM 2324/2022, restringidos naquele momento. Já no dia 25 do mesmo mês, o CFM suspende temporariamente os efeitos daquela resolução anterior por meio da publicação da resolução CFM 2326/2022, que abre nova consulta pública “...em atenção às solicitações para revisão da Resolução pelas entidades médicas e pela sociedade civil em geral...”

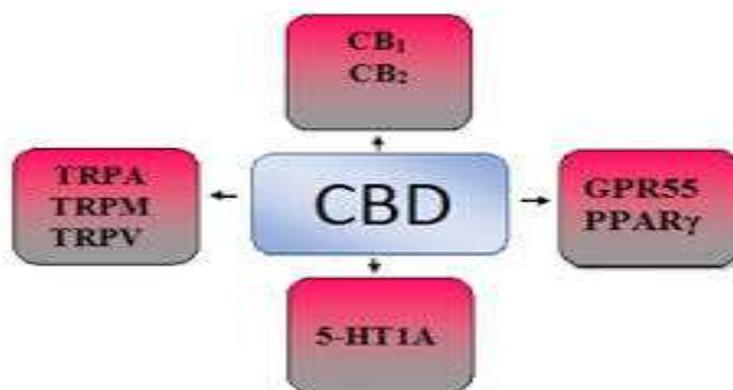
2.2.2 Origem e história da cannabis sativa

Gonçalves (2014) e Schiliching (2014) apresentam uma das teorias sobre a origem da Cannabis sativa foi que a primeira descoberta desses efeitos distintos da considerada droga maléfica ocorreu há mais ou menos 4000 anos atrás pelos chineses, outros relatam que a origem estaria na Índia, tendo como embasamento textos escritos na era védica 2.500 a.C. Existe outra tese de que a

Cannabis sativa, teria origem na região do mar Cáspio e Pérsia, que correspondem na atualidade aos países do Paquistão, Irã e Afeganistão.

Pertoncini (2014) e Oliveira (2014) discorrem que há 4.000 anos antes de Cristo já havia relatos do uso medicinal da Cannabis sativa, e na atualidade esta planta tem muitas finalidades, tanto pelos efeitos provenientes do Δ^9 -THC, como, euforia, alucinações, entre outros, quanto pelo uso terapêutico, o qual CBD é responsável. Tanto o CBD quanto o Δ^9 -THC ligam-se a receptores que estão acoplados a proteína-G, em diversos órgãos, os receptores são denominados como CB1 e CB2. Além desses dois receptores o CBD liga-se a outros tipos de receptores como, TRPV, 5-HT1A, GPR55 e PPAR γ , levando a diversos efeitos terapêuticos.

Figura 1: Alguns receptores alvo do CBD



Fonte: Pertoncini (2014)

Carlini (2006) discorre sobre a história da maconha no Brasil que teve seu início com a própria descoberta do país. Sendo a maconha é uma planta exótica, ou seja, não é natural do Brasil. Foi trazida para cá pelos escravos negros, e denominada de fumo-de-Angola. O seu uso se propagou rapidamente entre os negros escravos e nossos índios, que passaram a cultivá-la. Séculos depois, com a popularização da planta entre intelectuais franceses e médicos ingleses do exército imperial na Índia, ela passou a ser considerada em nosso meio um excelente medicamento indicado para muitos males.

Carlini (2006), finaliza complementando que o primeiro levantamento domiciliar brasileiro sobre consumo de psicotrópicos foi realizado em 2001, e apresentou que 6,7% da população consultada já havia experimentado maconha pelo menos uma vez na vida. Atualmente, um projeto de lei foi aprovado no

Congresso Nacional propondo a transformação da pena de reclusão por uso/posse de drogas em medidas administrativas.

2.3. Dispensação farmacêutica do canabidiol

Oshiro (2022) e Castro (2022) discorrem sobre a obtenção da aprovação para comercialização no mercado brasileiro de medicamentos, na qual a indústria farmacêutica tem o dever de solicitar uma autorização especial obedecendo a pré-requisitos como possuir um Certificado de Boas Práticas para a Produção de Medicamentos. A Prati-Donaduzzi foi a primeira farmacêutica a ser autorizada a produzir e comercializar canabidiol em farmácias brasileiras.

O Conselho Regional de Farmácia do Mato Grosso do Sul (2022), relata que no dia 21 de fevereiro de 2022 a ANVISA publicou uma nova atualização envolvendo o uso medicinal de cannabis, autorizando a aprovação de mais três produtos para importação e comercialização nas farmácias do Brasil, sendo o farmacêutico o responsável pela dispensação do produto, desde que, seja apresentada a prescrição médica através de receita especial de tipo B.

Como destaca o Conselho Regional de Farmácia do Paraná (2020) a resolução N° 327/2019 regulamenta a dispensação farmacêutica, comercialização e prescrição de produtos de Cannabis deixa claro que a dispensação destes produtos deve ser realizada exclusivamente pelo farmacêutico em farmácias sem manipulação.

Como consta Andrade (2022), para que a importação seja realizada, serão necessários a autorização e permissão acompanhada de receita médica especial, no Brasil, a busca por esse tratamento ainda apresenta grande dificuldade devido a quantia monetária envolvida, visto que, este tratamento se torna inacessível a pacientes de baixa renda, restando como solução apenas processos judiciais em que o Sistema Único de Saúde se torna responsável pela importação do produto.

Conforme O Conselho Regional de Farmácia do Rio Grande do Sul (2023) medicamento contendo a substância canabidiol, obtida sinteticamente requer Receita de Controle Especial em duas vias, na medida em que, essa substância pertence à Lista C1 da Portaria SVS/MS n° 344/1998. Os medicamentos registrados na Anvisa que possuam em sua formulação derivados de Cannabis sativa, em concentração de, no máximo, 30 mg/mL de THC e 30 mg/mL de canabidiol requerem Notificação de Receita A (NRA) - Amarela, pois constam nos Adendos da Lista A3 da Portaria SVS/MS n° 344/1998.

3. CONCLUSÃO

A presente pesquisa científica abordou a questão do uso do canabidiol no tratamento da epilepsia, se tornando possível acentuar as adversidades enfrentadas pelos pacientes que não encontram resultados nos tratamentos oferecidos atualmente, bem como, a impossibilidade de um

bem-estar diário, ou até mesmo o risco de vida gerado por meio das crises epiléticas. Dessa forma, tornou-se necessário a busca por novas alternativas, e após inúmeras pesquisas o canabidiol se destacou como um anticonvulsivante e se tornou uma opção aceitável no tratamento da epilepsia

Nessa perspectiva, é importante ressaltar que estudos apontam que mesmo sendo um derivado da *Canabis Sativa*, o canabidiol não possui as propriedades responsáveis pelos efeitos psicotrópicos, visto que a interação dos receptores endocanabinóides com os canabinóides originam os efeitos farmacológicos do canabidiol, intervindo nos efeitos psicotrópicos. Logo, comprova-se que o uso do canabidiol se transforma em uma alternativa admissível no tratamento dos sintomas das crises epiléticas e que a censura criada devido ao canabidiol ser derivado de uma droga ilícita deve ser repensada.

Diante disso, é adequado ressaltar que o uso do canabidiol no Brasil é limitado por ainda não ser muito bem aceito a vista da sociedade, sendo que, a história e a origem dessa substância se tornaram um tema controverso para muitas pessoas e, em muitos casos, o acesso a esta medicação se torna dificultosa para o paciente. Logo, a ANVISA regulou a dispensação farmacêutica desse medicamento, onde a indústria farmacêutica deve possuir uma autorização especial e obedecer a alguns pré-requisitos, sendo o farmacêutico o principal responsável pela dispensação deste produto.

Sendo assim, destaca-se no presente trabalho que o objetivo traçado na presente pesquisa foi alcançado com sucesso pois foi possível retratar o uso do canabidiol no tratamento da epilepsia, apresentando a relevância desse medicamento como um anticonvulsivante, além das dificuldades enfrentadas pelos pacientes, bem como a responsabilidade do farmacêutico na atuação da dispensação dessa medicação.

No entanto a presente pesquisa apresentou contribuições atribuídas a formação acadêmica e profissional, na medida em que retratou de forma amplificada a maneira como esse medicamento está cada vez mais aparente no tratamento da epilepsia e conseqüentemente no âmbito farmacêutico. Os resultados da pesquisa têm a capacidade de influenciar no desenvolvimento do tratamento da epilepsia, como também em novas descobertas na esfera farmacêutica, em prol do benefício social.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Nelize Muniz de. Políticas públicas de saúde: acesso a medicamentos especiais: caso Canabidiol (cbd). 2022. 60 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Gestão de Políticas Públicas) — **Universidade de Brasília, Brasília, 2022.**

ANVISA aprova novo produto medicinal a base de Cannabis. **Conselho regional de farmácia do estado do Paraná**, 2022.

BASILIO, Pamela Velera, et al. A importância do uso do canabidiol em pacientes com epilepsia. **Revista Saúde UniToledo**, v. 3, n. 2, p. 86-96, 2019

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Diretoria Colegiada. Resolução nº 335, de 24 de janeiro de 2020. Define os critérios e os procedimentos para a importação de Produto derivado de Cannabis, por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado, para tratamento de saúde. **Diário Oficial da União**, 2020.

CARLINI, E. A. A história da maconha no Brasil. **Jornal Brasileiro de psiquiatria**, 2006.

CARVALHO, C. R. de et al. Canabinoides e Epilepsia: potencial terapêutico do canabidiol. **VITTALLE-Revista de Ciências da Saúde**, v. 29, n. 1, p. 54-63, 2017.

COMO será a dispensação dos medicamentos de Cannabis nas farmácias. **Conselho regional de farmácia de Mato Grosso do Sul**, 2022.

DISPENSAÇÃO de canabidiol. **Conselho Regional de Farmácia do Rio Grande do Sul**, 2023.

FILHO, U. F. L. A Química/Fitoquímica da planta Cannabis e a Resolução do Conselho Federal de Medicina - Acesso ao "canabidiol (CBD) medicinal". **Crq4.org.br**, 2022.

GONÇALVES, G. A. M; SCHLICHTING, C. L. R. Efeitos benéficos e maléficos da Cannabis sativa. **Revista Uningá Review**, 2014

MATOS; R. L. A.; SPINOLA, L. A.; BARBOZA, L. L.; GARCIA, D. R.; FRANÇA, T. C. C.;AFFONSO, R. S. O uso do canabidiol em pacientes com epilepsia. **Revista virtual de química**, 2017.

MEDEIROS, F. C. et al. Uso medicinal da Cannabis sativa (Cannabaceae) como alternativa no tratamento da epilepsia. **Brazilian Journal of Development**, 2020.

MORAES, B. A. de; FREITAS, T. A. O uso do Canabidiol para tratamento da epilepsia. **Universidade metodista de São Paulo, saúde** 2019.

OSHIRO, C. A; CASTRO L. H. M. Canabidiol e epilepsia no Brasil: uma revisão atual. **Arquivos de Neuro psiquiatria**, 2022.

PEREIRA, P. G.; PUGLIESE, F. S.; SILVA, M. S. da.; ANDRADE, L. G. de.; RINALDI NETO, S. O USO DO CANABIDIOL EM PACIENTE COM EPILEPSIA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, 2021.

PERNONCINI, K. V; OLIVEIRA R. M. M. W. de. Usos Terapêuticos potenciais do canabidiol obtido da Cannabis Sativa. **Revista Uningá Review**, 2014.



Capítulo 4

MANIPULAÇÃO FARMACÊUTICA EM ALIMENTAÇÃO PARENTERAL RECÉM NASCIDO EM UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO NEONATAL

DOI: 10.29327/5236134.1-4

Cimara Cristina Figueiredo Amorim
Bruno de Sousa Carvalho Tavares



MANIPULAÇÃO FARMACÊUTICA EM ALIMENTAÇÃO PARENTERAL RECÉM NASCIDO EM UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO NEONATAL

Cimara Cristina Figueiredo Amorim

Bruno de Sousa Carvalho Tavares

RESUMO

A atuação do profissional em farmácia é ampla e repleta de especificações, as áreas que o mesmo pode configurar o seu campo de trabalho são inúmeras, sendo assim, a manipulação de alimentos parentais compreende uma dessas propostas de intervenção junto à comunidade, criando aspectos de reconhecimento destes, perante a sua relevância social, Os alimentos parentais são utilizados principalmente para Unidades de Terapia Intensiva neonatal, estabelecendo produtos de qualidade para sanar as necessidades dos acometidos que de alguma forma referenciam as suas vidas em virtude destes alimentos. O objetivo geral deste estudo é verificar como o farmacêutico atua na manipulação de alimentos parental em Unidades de Terapia Intensiva neonatal, a metodologia aplicada se refere fundamentalmente através do método indutivo, por se tratar de uma revisão de literatura com autores especialistas no assunto proposto, entre a base de dados estão SciELO (Scientific Eletronic Library Online), Google Acadêmico e Google, dentre os autores estão Alencar et. al. (2021), Rafael (2019), Silva et. al. (2020), as fontes de pesquisa estão distribuídas em meio a Teses de Mestrado, Artigos, Revistas Eletrônicas, Google, Trabalhos de Conclusão de Curso, dentre outras fontes confiáveis, o estudo busca acima de tudo estruturar informações de como a confecção dos alimentos parentais podem ser implementados pelos profissionais farmacêuticos.

Palavras Chave: Farmacêutico. Alimentos. Parentais. Profissionais.

1. INTRODUÇÃO

O profissional em farmácia atua em diversos remos no que tange o seu campo de atuação junto a comunidade, neste sentido, pode desenvolver a função de manipular alimentos parental, principalmente para Unidades de Terapia Intensiva neonatal, estruturando produtos de qualidade para sanara as necessidades dos acometidos que se encontram nestes centros.

Estes alimentos terão que possuir as propriedades corretas em decorrência das necessidades dos pacientes que frequentam estes centros de saúde, pois, se trata do principal sustento para a recuperação destes acometidos em relação a inúmeras patologias, por este motivo, se verifica a importância destes produtos para com a sua atuação no organismo do recém-nascido.

São estes pontos que serão desenvolvidos no decorrer deste estudo que visa fundamentalmente promover informações a respeito do trabalho do farmacêutico para com a estruturação e alimentos parentais, no que se refere, a alimentação de recém-nascidos em Unidades de Terapia Intensiva.

O tema proposto se refere a delimitar informações a respeito de como ocorre a manipulação de alimentos parentais em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal, pois, no contexto que envolve o cotidiano estas ações são trabalhadas de forma diária entre as diversas maternidades distribuídas no Brasil, por este motivo, a necessidade de entendimento a respeito desta temática.

Na dinâmica que envolve a estruturação deste estudo, é imprescindível delimitar a sua importância, devido a muitos casos de tratamentos intensivos em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal fazerem parte do cotidiano de inúmeras famílias, constituindo explicações relevantes a temática imposta de maneira a promover mais tranquilidade a este público.

A temática trará inúmeros benefícios a sociedade, pois, esta apresentará mais entendimento a respeito da manipulação de alimentos parentais em Unidades de Terapia Intensiva, fatores que são difíceis de serem compreendidos por uma parcela considerável da população, junto ao mundo acadêmico este estudo servirá de ponto de partida para se estruturar pesquisas pertinentes a este tema.

A problemática se estabelece como essencial no decorrer de todos os estudos, criando uma perspectiva positiva no que concerne o valor científico do estudo que se queira esclarecer, trabalhando de forma fundamentada todos os dados expostos, com isso, o problema do estudo consiste em: De que forma o farmacêutico atua na manipulação de alimentos parental em Unidades de Terapia Intensiva neonatal?

Os objetivos se materializam através de maneira geral: verificar como o farmacêutico atua na manipulação de alimentos parental em Unidades de Terapia Intensiva neonatal, no caso dos específicos os mesmos se delimitam em decorrência de: identificar elementos que envolvem a manipulação de alimentos parentais, expor a importância do profissional em farmácia na manipulação de alimentos parentais e apresentar como ocorre a manipulação de alimentos em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1. Metodologia

Os procedimentos metodológicos se determinam em função de uma revisão de bibliografia com autores especialistas no assunto que envolve a confecção de alimentos parentais para com

recém-nascidos acometido em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), entre as fontes de pesquisa estão: livros, revistas eletrônicas, periódicos, artigos, monografias, teses, os autores que fizeram parte deste processo se norteiam através de Alencar et. al. (2021), Rafael (2019), Silva et. al. (2020), que tornaram a pesquisa mais consistente, os critérios de inclusão se destinaram em artigos publicados nos últimos 5 anos, as palavras chave são: Farmacêutico, Nutrição, Alimentação Parental.

2.2. Resultados e Discussões

Os procedimentos que remetem a alimentação parental como mecanismo de nutrição em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), são comuns na atual conjuntura que envolve os profissionais em farmácia, em função das propostas mencionadas por Alencar, et. al. (2021), conduzindo os mesmos a promoverem iniciativas que possam promover a estruturação destes mecanismos de maneira saudável.

Na dinâmica de atuação que envolve a nutrição parental, os processos e seus mecanismos de estruturação são condicionados a uma série de padrões e especificações que terão que ser seguidas para que estes alimentos tenham a qualidade devida para o atendimento do acometido (VILLACORTA, et. al. 2020).

Conforme afirma Soares et. al. (2020), estes procedimentos são atuantes em meio aos profissionais em farmácia, pois, estes são os responsáveis pela manipulação destes alimentos de maneira adequada, para que os mesmos tenham a sua eficácia e eficiente comprovada perante os pacientes que necessitam dos mesmos.

Dessa forma, a NP compreende a infusão intravenosa de formulações de nutrientes que são calculadas e balanceadas corretamente para suprir a necessidade de nutrientes essenciais para pacientes que não podem tolerar a alimentação oral ou enteral, como pacientes com o trato gastrointestinal totalmente ou parcialmente comprometido, em estado pré-operatório, desnutrição grave e recém-nascidos prematuros (VILLACORTA, et. al. 2020, p. 27).

As formas de nutrição parental são estruturadas de acordo com as especificações de cada paciente, neste sentido, se faz necessário, propor estudos estruturados para que a manipulação atenda as especificações dos pacientes, como no caso em questão dos recém-nascidos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) (ALENCAR, et. al. 2021).

Os profissionais em farmácia são os responsáveis por desenvolver as técnicas que condicionam a estruturação total da manipulação de alimentos parentais, pois, os cálculos e balanceamentos, terão que ser realizados por profissionais qualificados e que sejam credenciados

para este tipo de manifestação específica (TELEKEN, et. al. 2018).

Para Soares (2020), a condução do profissional farmacêutico para com os princípios que envolvem os alimentos parentais encontra especificações a partir de promover os benefícios necessários destes alimentos em decorrência das necessidades dos pacientes, como no caso de recém-nascidos que não dispõem de qualidade de vida para poderem ser amamentados de forma normal.

A NP envolve a administração de formulações totalmente nutritivas e completas com intuito de fornecer a carência diária dos nutrientes essenciais para a sobrevivência do paciente. Os pacientes que fazem uso da NP, são aqueles que não podem utilizar a nutrição oral, ou a enteral, devido comprometimento total do acometido (VILLACORTA, et. al. 2020, p. 37).

Como pode ser verificado no decorrer das abordagens descritas acima a alimentação parental se dispõe como uma propriedade indispensável a vida do acometido, sempre estabelecendo inúmeros critérios de construção da propriedade que é oferecida ao acometido, trabalhando sempre em prol da qualidade (RAFAEL, 2019).

Os profissionais em farmácia terão que seguir as especificações necessárias que este ramo do conhecimento dispõe para com a estruturação de alimentos de origem parental, sempre constituindo a aceitação necessária por parte do paciente, que assume este nutriente indispensável a sua vida (SOARES, et. al. 2020).

Nos casos referentes a recém-nascidos, as especificações e materializações específicas são notórias trazendo consigo uma atenção determinante para com este profissional, procurando uma série de mecanismos que terão que ser utilizados na construção do alimento, priorizando a qualidade da substância para o paciente (SILVA, et. al. 2020).

Todas as plataformas de manipulação podem ser compreendidas como locais em que se estruturam cosméticos e medicamentos, na visão de Teleken et. al. (2018), o processo de manipulação é feito de forma individualizada e personalizada, seguindo a receita emitida pelo profissional capacitado.

Os laboratórios de manipulação exigem uma série de recomendações a fim de garantir a qualidade do produto e segurança do paciente, para que problemas não ocorram de forma eminente, como demonstrado por Rafael (2019), o espaço físico da farmácia de manipulação é dividido em setores separados e higienizados constantemente para cada tipo de atividade, desde o recebimento da matéria prima até o produto acabado, incluído estocagem de embalagens.

Conforme se verifica na atual conjuntura o avanço tecnológico em Unidades de Terapia

Intensiva Neonatal (UTIN) tem contribuído para o aumento da sobrevivência de recém-nascidos pré-termo (RNPT), em decorrência da abordagem de Alencar et. al. (2021), fatores como o aumento da quantidade de equipamentos e do número de procedimentos invasivos, a necessidade constante de luz, o ruído ambiente e a manipulação excessiva durante o cuidado ocasionam uma série de efeitos adversos que desencadeiam alterações no desenvolvimento dos neonatos, tornando estes dependentes de cuidados diversificados.

Os profissionais em Farmácia são condicionados a manipulação das formulações de alimentos para recém nascidos. A preparação engloba os seguintes passos, avaliação da prescrição, manipulação, controle de qualidade, conservação e o transporte. conforme afirma Villacorta et. al. (2020), o farmacêutico deve realizar a supervisão direta, e o preparo dos alimentos para os recém-nascidos realizado em farmácia de manipulação, que esteja habilitada de acordo com as recomendações das boas práticas de preparação de nutrição parenteral. Cabe ao farmacêutico investigar e notificar qualquer evento adverso que esteja relacionado a tecnologias em saúde, para que os cuidados sejam estimados ao sucesso na recuperação dos acometidos.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo revela que os alimentos de nutrição parentais, estão presentes na dieta de inúmeros recém-nascidos, que devido a diversos fatores necessitam destes compostos para que possam sobreviver e ter a oportunidade de superar problemas desenvolvidos em meio ao seu nascimento.

Estes alimentos possuem como instrumento central a manipulação, para que possam ser preparados de maneira adequada e singular a cada recém-nascido, por este motivo, o profissional em farmácia deve utilizar de todo o seu conhecimento e experiência para estruturar estas substâncias.

Todos os processos para a estruturação de alimentos de origem parentais, devem seguir padrões e especificações próprias, com isso, o farmacêutico terá a responsabilidade de administrar estes cuidados, de maneira a adequar a alimentação correta ao recém-nascido que necessita.

O objetivo deste estudo foi alcançado, pois, ficou claro que o farmacêutico atua na manipulação de alimentos parental em Unidades de Terapia Intensiva neonatal, de maneira importante, sempre enfatizando os processos corretos que devem ser tomados na dinâmica de aprimoramento destes produtos.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, A. S.; REINALDO, L. G. C.; SILVA, J. C.; FERREIRA, C. H. Complicações do cateterismo venoso central em usuários de nutrição parenteral. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 4, 2021.

RAFAEL, D. N. Implantação de dois modelos de programa computacionais para vigilância e detecção de erros em prescrições na produção de nutrição parenteral em uma farmácia de manipulação especializada. **Revista Visa em Debate**, v. 7, n. 2, p. 9-17. 2019.

SILVA, L. A. R.; MIRANDA, Y. C.; MESQUITA, V. M. M. Vitaminas. **Pesquisa & Educação a Distância**, v. 1, n. 19, 2020.

SOARES, L. S. S.; BRITO, E. S.; GALATO, D. Percepções de atores sociais sobre Assistência Farmacêutica na atenção primária: a lacuna do cuidado farmacêutico. **Saúde em Debate**, v. 44, n. 125, 2020.

TELEKEN, J. L.; BALBINOT, J. C.; VARASCHIM, M.; SILVA, E. A. A.; DE OLIVEIRA, D. F. M.; SANCHES, A. C. C. Avaliação do uso e análise de custo de nutrição parenteral para adultos em um hospital público. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**. v. 9, n. 3, 2018.

VILLACORTA, D. B. V.; BARROS, C. A. V. D.; MACEDO, B. F. S. D.; CALDATO, M. C. F. Educação Nutricional: uma Lacuna na Formação Médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, n. 4, 2020.



Capítulo 5

O USO DO METILFENIDATO POR ESTUDANTES DE FACULDADES

DOI: 10.29327/5236134.1-5

Gustavo do Nascimento Bento
Bruno de Sousa Carvalho Tavares

O USO DO METILFENIDATO POR ESTUDANTES DE FACULDADES

Gustavo do Nascimento Bento

Bruno de Sousa Carvalho Tavares

RESUMO

Conhecido popularmente como Ritalina, Medato, Attenze, Concerta, entre outros, o Metilfenidato é uma droga que age no sistema nervoso central, do grupo das anfetaminas assim como a cocaína, atravessa muito fácil a barreira hematoencefálica. Esse medicamento é usado para o tratamento de Transtorno e Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), em crianças e adolescentes diagnosticados. Apesar de não ser prescrito para esse fim, o uso do Metilfenidato entre os estudantes de universidades tem crescido nos últimos anos, pois ele gera efeitos benéficos para eles, potencializando os estudos e auxiliando no aprendizado. O que muitos não sabem é que o uso do mesmo de forma irracional pode trazer uma série de danos à saúde. A presente pesquisa tem como objetivo analisar e discutir artigos datados entre 2015 e 2022 que abordam o uso crescente e indiscriminado do metilfenidato por estudantes. Trata-se de um estudo de revisão que buscou elencar os possíveis efeitos do uso indiscriminado deste medicamento, mostrar estratégias para ter um bom desenvolvimento sem o uso da droga, investigar como estudantes de universidades tem acesso ao mesmo, por meio de 5 artigos científicos que foram encontrados na base de dados do Google acadêmico, todos com base no uso irracional do Metilfenidato por estudantes de universidades em geral. Foi observado consequências do uso irracional do Metilfenidato por pessoas saudáveis, e também a facilidade na aquisição de receitas para o mesmo. Conclui-se que os universitários são a classe que mais abusa no uso irresponsável dessa droga, para obter sucesso acadêmico, e que é preciso melhoria na fiscalização, já que foi constatado que muitas das vezes é conseguido de forma ilegal.

Palavras-chave: Ritalina. Indiscriminado. Universidades. Déficit de atenção

1. INTRODUÇÃO

Hoje em dia existem vários laboratórios farmacêuticos que produzem a molécula Metilfenidato, um deles é a gigantesca Novartis, que tem como nome comercial a Ritalina, conhecida no mundo todo por ser um fármaco psicoestimulante utilizado para o tratamento de déficit de atenção e hiperatividade, principalmente por crianças que estão na fase escolar.

Com os poderosos efeitos do metilfenidato, e cada vez mais as pessoas tendo a necessidade de resultados positivos passaram a utiliza-lo de maneira inadequada, pessoas que querem, trabalhar mais, estudar mais, se concentrar mais, e até mesmo por simplesmente gostar dos efeitos que o Metilfenidato traz quando está agindo no corpo, justamente por ser um estimulante do sistema nervoso central.

Existe uma classe que vem crescendo muito na utilização do metilfenidato, os estudantes de universidades, que usam essa droga para melhorar seu desempenho nos estudos, para tentar assimilar melhor os conteúdos, e de certa forma esses resultados são alcançados.

O tema é de extrema relevância para que as pessoas entendam que este medicamento é perigoso quando usado de forma irracional e irresponsável pode trazer sérios riscos à saúde.

Esse trabalho busca orientar aquelas pessoas que usam esse medicamento para melhorar seu desempenho nas atividades escolares, para aumentar seu tempo de estudo, para assimilar melhor os conteúdos e ajudar a elas a entender o quão ele pode prejudicar.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1. Metodologia

Para esta pesquisa foram utilizados artigos científicos que foram encontrados na base de dados do Google acadêmico, todos com base no uso irracional da Ritalina por estudantes de universidades em geral. Foi realizado um estudo de revisão com 5 artigos científicos entre 2015 e 2022 todos em português contendo as seguintes palavras chaves Ritalina, efeitos adversos, metilfenidato, estudantes, uso irracional.

2.2. Resultados e Discussão

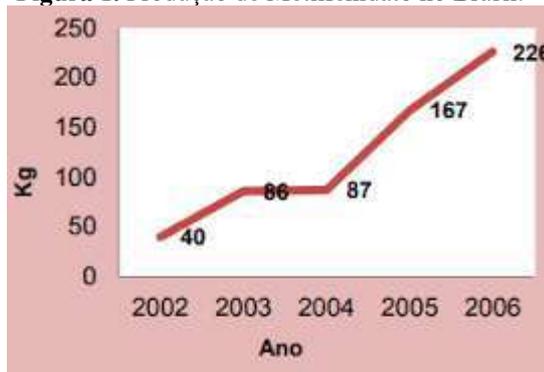
Nas últimas décadas o uso da Ritalina, substância conhecida como Metilfenidato, vem crescendo cada vez mais entre o público acadêmico principalmente estudantes de faculdades. Segundo MADRIAGA (2021), esse aumento se dá devido aos efeitos “benéficos” que a Ritalina pode proporcionar aos estudantes mesmo sabendo que o medicamento não é prescrito para essa finalidade, este é classificado como psicoestimulante, utilizado para o tratamento de transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), em crianças e adultos, que consumido em doses corretas, pode auxiliar no tratamento, contribuindo para o desempenho de tarefas.

O que nem todos sabem, é que o uso desenfreado deste medicamento pode trazer danos sérios para a saúde. Schuindt (2021), Diz que as consequências do uso do metilfenidato sem prescrição médica, ou até sem acompanhamento de uma equipe multidisciplinar para tratamento do Transtorno para qual a medicação é indicada, são de abuso e dependência, mascaramento de doenças evolutivas, principalmente as de saúde mental como ansiedade e síndrome do pânico, diminuição do apetite, diminuição do sono, levando a consequência de qualidade do sono diminuída, problemas cardiovasculares pontuais e transitórios, como aumento da pressão sistólica, frequência cardíaca e respiratória, se o indivíduo já tiver problemas cardíacos preexistentes pode levar até ao óbito.

Segundo a bula do medicamento a principal ocorrência após o consumo são de potencial abuso e dependência. O uso abusivo de longo prazo pode levar a uma tolerância acentuada e dependência psicológica com vários graus de comportamento anormal. Episódios psicóticos francos podem ocorrer, especialmente com abuso parenteral. É necessária supervisão cuidadosa durante a retirada do uso abusivo porque pode ocorrer depressão grave. A suspensão após o uso terapêutico de longo prazo pode desmascarar os sintomas que pode exigir acompanhamento. Doenças cardiovasculares estimulantes do SNC podem aumentar a frequência cardíaca e a pressão arterial em pacientes pediátricos, o aumento médio observado na frequência cardíaca foi de 3 a 6 bpm e a pressão arterial foi de 2 a 4 mm Hg. Use com cuidado em pacientes com hipertensão, insuficiência cardíaca, arritmia ventricular e outras condições. Transtornos Psiquiátricos utilizar com cuidado em pacientes com psicose preexistente (pode exacerbar os sintomas de transtorno de comportamento e pensamento) ou transtorno bipolar (pode induzir episódio misto / maníaco). Pode ocorrer novo início de psicose ou mania com o uso de estimulantes” distúrbios convulsivos, utilizar com cuidado em pacientes com histórico de distúrbio convulsivo; pode diminuir o limiar de convulsão, levando a um novo início ou atividade de ruptura de convulsão. Interrompa na presença de convulsões Síndrome/ tiques de Tourette utilizar com cuidado em pacientes com síndrome de Tourette ou outros distúrbios de tiques. Os estimulantes podem exacerbar os tiques (motores e fônicos) e a síndrome de Tourette; no entanto, as evidências que demonstram tiques aumentados são limitadas.

Em um de seus estudos, Schuindt (2021) diz que O pico do remédio acontece nas primeiras 8 horas, onde ele está correndo pelo organismo e buscando respostas imediatas do metabolismo, porém na sua baixa, o corpo cobra a conta de ter que trabalhar dobrado por 8 horas consecutivas, trazendo uma exaustão fora do normal, que leva os indivíduos a emendarem uma dose na outra, o que pode acabar levando a dependência.

Em 2002, a produção de Metilfenidato era de 40 kg por ano, já em 2006 essa produção saltou para 226 kg, como retratado na **figura 1**. Esse salto está ligado ao aumento de casos de pessoas com TDAH, mas principalmente ao uso irresponsável e irracional por universitários, que na busca por melhor desempenho acadêmico acabam fazendo o uso dessa droga (ANDRADE 2018)

Figura 1. Produção de Metilfenidato no Brasil.

Fonte: Andrade. (2018)

O Metilfenidato possui o mesmo mecanismo de ação de substâncias como a cocaína, que é altamente viciante. Esse tipo de droga aumenta a concentração de dopamina, um neurotransmissor associado a satisfação, que possui um efeito de encanto no cérebro. Isso pode estimular o paciente a querer tomar mais do que a dose recomendada, tornando-o dependente. (VIEIRA 2021)

O aumento da concentração da dopamina no Sistema Nervoso Central, faz com que o indivíduo tenha a sensação de descanso, o potencial causado pelo abuso do uso das anfetaminas é de igual modo causado pelo metilfenidato, atravessa muito fácil a barreira hematoencefálica, gerando efeitos, centrais por estimulação do eixo cérebro-espinhal, medulares, e ação no sistema cardiovascular.(NUNES 2020)

Esse estimulante faz com que ocorra a liberação de catecolaminas serotonina/dopamina pelos neurônios onde ocorre a interação com as proteínas que fazem recaptção dos neurotransmissores. Observa-se que o metilfenidato melhora a concentração, fazendo com que o indivíduo tenha mais foco e em casos de indivíduos que já possuem certa concentração é fato que poderia também apresentar um efeito de maior atenção. (NUNES 2020)

A potencialização do desempenho cognitivo tem levado universitários ao consumo indiscriminado do fármaco. No Brasil, esta prática tem sido chamada de “uso instrumental de remédios”, “drogas para turbinar o cérebro”, "neurologia cosmética”, “doping cerebral” e “drogas de inteligência. (SCHUINDT 2021)

É durante a vida acadêmica, onde vivencia-se a capacitação profissional e a inserção no mercado de trabalho, as mudanças nos padrões de comportamento, contribui para a automedicação principalmente das substancias psicotrópicas. Nos EUA em um estudo realizado com estudantes de medicina no ano de 2013 apontou que (15%) usam estimulantes no curso, (83%) usam especialmente para o bom desempenho acadêmico (NUNES 2020).

Estudos recentes mostram que grande parte dos usuários que não tem indicação clínica para o uso do metilfenidato são aqueles que desejam fazer concurso público e vestibular e estudantes

universitários. (SCHUINDT 2021)

A bula da medicação é bem clara sobre o acompanhamento médico e sobre o receituário para a utilização da medicação Metilfenidato, pois são diversas possibilidades de uma pessoa que não faz acompanhamento ter um desfecho ruim ao utilizar a medicação sem a prescrição médica.

Apesar de ser um medicamento controlado, que necessita de indicação médica, a Ritalina é facilmente encontrada no mercado clandestino. Em uma rápida busca pelo remédio na internet, é possível encontrar sites que vendem esta e outras medicações controladas sem receita. Mas pelos depoimentos dos estudantes, o que parece ser mais comum mesmo é a distribuição entre amigos alguém diagnosticado com TDAH tem a receita, compra e repassa aos colegas. (NASCIMENTO, 2019)

Outra estratégia usada pelos estudantes é simular os sintomas do TDAH e ter a esperança de receber a receita. (ANDRADE,2018)

Vale lembrar que, por se tratar de uma substância controlada, a Ritalina só pode ser comercializada por intermédio de receita médica. Conseqüentemente comprar ou vender estes fármacos é ilegal. A pena pode variar de uma multa à prisão, dependendo do país. No Brasil, por exemplo, pode chegar até 15 anos de reclusão. (RODRIGUES,2022)

Segundo Andrade, os órgãos de saúde devem conscientizar a população a consumir o medicamento em questão racionalmente e demonstrar em campanhas os seus efeitos colaterais, além de oferecer acompanhamento adequado aos pacientes que fazem o uso do fármaco.

Algumas das estratégias mais utilizadas por estudantes foram regular o horário de sono, o hábito de praticar exercícios físicos e tomar café, o consumo de 20 outras substâncias que estimulem o SNC, foram utilizadas o guaraná em pó e as bebidas energéticas meios que os acadêmicos utilizam na maioria das vezes para que possam obter o resultado desejado durante as prolongadas jornadas de horas estudando, observando que acadêmicos sofrem um maior desgaste devido a exigência que a graduação requer em horas de estudos e dedicação.(NUNES, 2020)

3. CONCLUSÃO

Através da presente pesquisa, foi possível identificar que a predominância do seu uso indiscriminado está relacionada a jovens acadêmicos que querem aumentar o seu rendimento nas suas tarefas da vida acadêmica, e que os mesmos possuem o entendimento sobre os efeitos, na maioria das vezes, positivos do fármaco, sem questionarem os possíveis efeitos indesejados que podem aparecer a longo prazo

Por isso, é muito importante a atenção farmacêutica não só na dispensação, mas também

orientando quanto à terapia correta e aos efeitos colaterais desse fármaco. Além da orientação no balcão da farmácia ou drogaria, a criação de projetos que abordem o tema e que permitam a exploração ampliada dos conhecimentos do profissional farmacêutico sobre o assunto em universidades, torna-se imprescindível, auxiliando na formação de profissionais com conduta ética, uma visão crítica apurada e ações transformadoras para sociedade.

REFERÊNCIAS

MADRAGA, A. G. & SENNA JUNIOR, V. A. de (2021). Perspectiva, do farmacêutico no uso da Ritalina por acadêmicos. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação* <https://doi.org/10.5281/zenodo.5761413>

NASCIMENTO, C. S. do, Araújo, K. M. M. de, Gusmão, D. B. M. de, Souza, P. M., & Santos Júnior, J. A. dos. (2019). Avaliação da automedicação entre estudantes de medicina de uma instituição de ensino de Alagoas

NUNES, Solange Silva, o uso da ritalina, acadêmicos: desenvolvimento acadêmico sob o efeito da ritalina / Por Solange Silva Nunes, Ariquemes: FAEMA. 2020.

RODRIGUES, R. A. E ANDRADE L. G. DE. (2022) uso indiscriminado da Ritalina para melhoria do desempenho acadêmico. *Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências e Educação*, <https://doi.org/10.51891/rease.v8i3.4724>

SCHUINDT A. MENEZES VITÓRIA C, E ABREU, C. R. de C. (2021). As consequências do uso da Ritalina sem prescrição médica. *Revista Coleta Científica*. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5761413>



Capítulo 6

DOENÇAS PERIODONTAIS E SUA RELAÇÃO COM A GRAVIDEZ

DOI: 10.29327/5236134.1-6

Ayra Mylla Pinheiro Nojosa
Bruno de Sousa Carvalho Tavares



DOENÇAS PERIODONTAIS E SUA RELAÇÃO COM A GRAVIDEZ

Ayra Mylla Pinheiro Nojosa

Bruno de Sousa Carvalho Tavares

RESUMO

O presente estudo trata sobre as principais doenças periodontais durante o período da gravidez, cujo objetivo foi abordar as doenças do periodonto durante a gestação, bem como, estudar a etiologia e evidenciar as principais ações de prevenção a essas doenças. Trata-se de pesquisa de Revisão de Literatura, com pesquisa bibliográfica, onde foram realizadas pesquisas em estudos formulados nos últimos 05 anos, que versam sobre a temática apresentada. Após criteriosa consulta acadêmica, percebeu-se que as doenças periodontais trazem graves implicações à saúde da grávida e do feto, e essas implicações podem ser permanentes na vida do bebê e que as periodontites são processos infecciosos que alcançam o feto e podem ocasionar o parto prematuro e o baixo peso ao nascer, além de outras complicações. Por fim, chegou-se à compreensão da necessidade de acompanhamento odontológico durante a gravidez, para evitar a ocorrência dessas doenças e também esclarecer as gestantes sobre os cuidados com a saúde bucal e até mesmo cuidados com a alimentação. Sabendo que esse atendimento se encontra disponível através de programas governamentais por meio de atenção à saúde da família e outros programas do Ministério da Saúde. Ressalte-se que estudo trata a necessidade de desmistificar narrativas arraigadas de que o tratamento odontológico durante a gravidez causa prejuízos à saúde da grávida e do bebê, na verdade, a pesquisa esclarece que o que causa maior prejuízo é justamente a falta de cuidado com a saúde bucal durante esse período.

Palavras-Chave: Doença periodontal. Gravidez. Implicações clínicas. Prevenção.

1. INTRODUÇÃO

A temática evidencia questões relativas a doenças periodontais no período da gravidez, sobre como as doenças do trato bucal podem interferir na saúde da gestante e do bebê. O estudo busca investigar quais seriam as principais doenças, os prejuízos na saúde da mãe e do bebê, indicando ainda, que essa, pode ser uma relação perigosa para o bom andamento da gravidez e desenvolvimento do bebê.

As principais doenças periodontais, são: a gengivite e a periodontite, que se caracterizam por inflamações na região bucal, e trazem desconforto para a grávida devido a dores e sangramentos. No recém-nascido pode ocasionar comprometimento da saúde durante o processo de desenvolvimento.

É importante compreender que a gravidez não traz em si mesma, a probabilidade de

acometimento de doenças, mas a fragilidade da saúde devido alterações hormonais na corrente sanguínea podem desencadear problemas de ordem bucal, dentre outras afecções. Por isso, é necessário compreender, qual seria a relação entre as doenças periodontais e a gravidez?

O estudo aborda questões atinentes as doenças do periodonto no período da gravidez, buscando a compreensão sobre as implicações clínicas das doenças do periodonto durante a gestação, além de, discutir as principais ações de prevenção voltadas a esse tipo de afecções.

É necessário ampliar a compreensão sobre as causas dessas anomalias, verificando as principais doenças que afetam a região bucal no período da gravidez, conhecendo as características dessas afecções, buscando reconhecer suas principais características, bem como, enfatizando questões relativas a processos de prevenção contra doenças periodontais.

A temática surge da percepção de que no período da gestação, muitas mulheres sofrem com doenças do trato bucal, como as denominadas doenças periodontais. Por vezes, sem a compreensão e a orientação correta no que se refere a ações de prevenção a esse tipo de intercorrência.

No desenvolver da gestação é comum o surgimento de doenças bucais, que se apresentam como dores e infecções, reduzindo o bem estar da gestante podendo inclusive resultar em problemas mais graves e até o parto precoce. De forma, que existe a necessidade de se formularem pesquisas capazes de trazer maiores esclarecimentos para a sociedade a respeito da pertinência de doenças bucais na gestação e sobre como preveni-las.

A pesquisa almeja contribuir com a sociedade apresentando medidas de precaução a tais intercorrências na gestação, bem como, auxiliar a comunidade científica na compreensão das implicações clínicas das doenças periodontais. Dando suporte para que novas pesquisas possam continuar e aprofundar a temática apresentada.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1. Metodologia

Para construção da pesquisa foi realizada uma Revisão de Literatura com Pesquisa Bibliográfica, com análise qualitativa dos dados, onde foram pesquisados livros, dissertações e artigos científicos selecionados através de buscas nas seguintes bases de dados: “SciElo”; “Pubmed”; Catálogos de Tese e Dissertações – Capes”; “Google acadêmico”, dentre outras. O período dos trabalhos pesquisados foram aqueles publicados nos últimos “05” anos, nos idiomas em português e inglês. As palavras-chave utilizadas na busca, são: “Doença periodontal”; “Implicações clínicas”; “Gravidez”.

2.2. Resultados e Discussão

2.2.1 Doença periodontal – Etiologia

As doenças do periodonto - DP são reconhecidas como uma das infecções bucais que mais acometem os seres humanos, suas principais características são a inflamação e o sangramento gengival. Se os agentes que causam essas infecções não forem periodicamente eliminados, eles podem alcançar o tecido que suporta os dentes, bem como, o osso alveolar; podendo ainda ocasionar sua reabsorção devido a reação inflamatória (DEGASPERI; DIAS; CERANTO, 2021).

Silva *et al.* (2019) esclarece que a utilização do termo “Doença Periodontal”, abarca todas as patologias da região do periodonto. Embora muitas outras patologias possam afetar essa região, as doenças do periodonto são mais incidentes, principalmente no momento da gravidez e são escaláveis, pois, “a gengivite afeta apenas o periodonto de proteção, enquanto a periodontite é um estágio avançado de gengivite, e vai afetar todo o periodonto [...]” (SILVA *et al.*, 2019, p. 01). Como se observa na imagem abaixo:



Imagem:	Carolina	(2022).	Disponível	em:
https://maisodonto.com/prevencao/quando-gengivite-evolui-para-periodontite/				

Estudos recentes demonstram que as anormalidades do trato bucal, que muitas vezes apresentam sangramento gengival são características de gengivite, e que: “A prevalência dessa alteração varia entre 35 e 100%, tendo sua severidade gradualmente aumentada até a 36ª semana de gestação” (PEREIRA; GAZE, 2019, p. 03). A incidência dos hormônios femininos no período da gestação pode ocasionar a ação inflamatória da gengiva, devido a dilatação das veias (NASSER *et al.*, 2021).

O momento da gestação também exige atenção com a saúde bucal, devido a intercorrência de muitas alterações no organismo, existindo algumas de maior prevalência, como a periodontite e a gengivite, sendo estes, possíveis fatores que ocasionam o baixo peso do bebê ao nascer, dificultando

o processo de crescimento (LIMA; SANTOS; CARVALHO, 2022).

Lima, Santos e Carvalho (2022), esclarecem que existem tipos de periodontite que desencadeiam profundas bolsas periodontais, com taxa elevada de microrganismos, na maioria dos casos são Gram-negativos anaeróbios. Uma vez afetado, o periodonto apresenta placa bacteriana como forma de reações com aspectos imunológicos e inflamatórios, para conter a invasão microbiana dentro dos tecidos da gengiva.

É preciso compreender que as afecções do periodonto só acontece se houver o enfraquecimento do hospedeiro, e essa fragilidade acontece quando não se toma os cuidados necessários, como resultado é percebido que as bactérias se fortalecem e promovem o desenvolvimento da doença. Essas patologias se originam de várias causas, como alteração hormonal, uso de medicamentos, questões de hereditariedade, situações de estresse, deficiência nutricional, higiene bucal precária, problemas com tabagismo e outras causas (LIMA; SANTOS; CARVALHO, 2022).

Silva *et al.* (2019), formulou estudo bibliográfico do tema apresentado, onde vários autores compreendem que o desenvolvimento da doença periodontal, ocorre devido a interação da película adquirida com as bactérias, e que a formação do biofilme é resultado da má higienização. Os danos ocorrem de forma direta aos hospedeiros, que são causados pelas bactérias e, também, existem danos indiretos, a exemplo da resposta inflamatória que o hospedeiro utiliza para se defender (SILVA *et al.*, 2019).

Visto que os tecidos periodontais são os mais afetados pela diabetes, a gestante aumenta sua predisposição ao desenvolvimento de afecções no periodonto e a glicose fica descontrolada no organismo. Estas questões clínicas, levam a necessidade de maior severidade do tratamento periodontal, pois se a doença periodontal se instalar, a glicemia pode ficar descompensada. Com a possibilidade de que não haverá eficácia no tratamento contra a diabetes. Compreendendo-se a relevância da orientação médica e odontológica para redução da diabetes, capaz de dar origem a essa classe de doenças, disponibilizando instruções sobre como adquirir um controle glicêmico e realizar higienização bucal adequada, podendo minimizar a periodontite (DEGASPERI; DIAS; CERANTO, 2021). Dentre outras questões, é preciso considerar que:

A diabetes aumenta a acidez oral e a viscosidade salivar, e diminui o fluxo salivar, considerados esses fatores de risco para desenvolvimento de doenças na cavidade oral, dentre essas patologias, as mais ocorrentes em gestantes são: xerostomia, glossodínia (ardor na língua), eritema, distúrbios na gustação, e alterações na microbiota, com destaque para o predomínio de *Candida albicans*, que pode levar a candidíase oral (DEGASPERI; DIAS; CERANTO, 2021, P. 07).

Muitos autores indicam que o atendimento gestacional odontológico, ocorra somente após o segundo trimestre, mas, em situações de urgência, a gestante deve ser atendida a qualquer momento. Lima, Santos e Carvalho (2022) ao consultar alguns autores, descobriram que a gengivite e a periodontite não se originam somente como resultado de questões hormonais, pode ser oriunda muitas vezes de higiene oral deficiente no decorrer da gestação.

2.2.2 Implicações clínicas das doenças do trato bucal na gestação

Há estudos que defendem a possibilidade da doença periodontal - DP, ocasionar o parto pré-termo – PPT. Os processos infecciosos/infamatórios dessa doença podem irritar a musculatura lisa do útero, acelerando a contração uterina e também a dilatação cervical, provocando a antecipação do parto, isso porque, as inflamações são potenciais danificadoras da placenta e podem até reter o desenvolvimento fetal (LIMA; SANTOS; CARVALHO, 2022).

A pré-eclâmpsia, que ocasiona a mortalidade materno/fetal, acomete em torno de 5 a 8% das gestantes da maioria dos países subdesenvolvidos também pode ser ocasionada por doenças do periodonto na gestação, além disso, outras condições de morbidade materna, causam prejuízos de caráter permanente nos bebês, dentre eles destacam-se: dificuldades cognitivas, problemas visuais e de coordenação motoras, entre outros (LIMA; SANTOS; CARVALHO, 2022).

É fato que a etiologia da pré-eclâmpsia ainda precisa de maiores estudos, e a ela são creditados alguns fatores de risco, como a obesidade, primiparidade e outras alterações. Porém, atualmente muitos estudos apontam que as infecções na pré-eclâmpsia, podem estar relacionadas a doenças do periodonto (NASSER *et al.*, 2021).

As gengivites e periodontites apresentam certo grau de periculosidade a gestante, devido as possibilidades de ocasionarem maiores transtornos à saúde da grávida e da criança ao nascer, podendo inclusive resultar em comprometimentos clínicos de caráter permanente e mesmo a morte, dependendo da gravidade do quadro infeccioso (SILVA *et al.*, 2019).

O parto pré-termo ou prematuro é uma das complicações que podem ocorrer devido a quadros infecciosos na região do periodonto, no momento da gestação. É válido esclarecer que a Organização Mundial de Saúde, a OMS, já indicou, que o parto prematuro é caracterizado pelo nascimento de lactantes em momento anterior à 37ª semana da gravidez. De forma que, a prematuridade tem considerável influência sobre a mortalidade infantil, sendo responsável por uma morte a cada 30 segundos. O estudo de Lima, Santos e Carvalho (2022), traz como resultado de pesquisa a vários autores, o indicativo de que no Brasil ocorrem 11% de partos prematuros.

Existe uma relação direta entre o período gravítico e a ocorrência de afecção no periodonto, compreendendo-se que essas afecções são desencadeadoras de complicações durante a gestação,

dentre eles, os principais já falados nesse estudo, são: parto prematuro, baixo peso ao nascer, que ocorre devido a atuação de um grupo de bactérias, com mecanismos biológicos capazes de prejudicar a gestação, sendo potencial reservatório crônico que atua na transferência de bactérias ou lipopolissacarídeos – LPS, dirigindo-se para o feto-placentária. “Substâncias como PGE2 e TNF α , produzidas pelo periodonto infectado, chegam à placenta através da circulação” (SILVA *et al.*, 2019, p. 03).

Nascimento Júnior *et al.* (2021), apontam que se não houver tratamento adequado, a doença periodontal se agrava e a placa bacteriana pode endurecer, transformando-se em tártaro, nesse caso, somente a escovação não resolve. Conseqüentemente, o tártaro leva ao crescimento das placas, ocasionando inflamações crônicas. E devido a essas inflamações, a gengiva se desprende do dente, ocasionadas pela formação de bolsas que abrigam bactérias, e por ocasião, surgem danos ao osso maxilar, que também afetam as estruturas circundantes das unidades dentárias, e por fim, como dano definitivo, ocorre à perda dentária.

Se a grávida já apresenta uma gengivite pré-existente, isso pode desencadear a gengivite gravídica, que se apresenta como uma resposta inflamatória exacerbada quando há a presença mínima de microrganismos. Isso ocorre devido a alterações hormonais, que são caracterizadas pelo aumento dos níveis de progesterona e estrógeno, como resultado, ocorre a dilatação na vascularização gengival, que maximizam a permeabilidade vascular, alteram a microbiota oral, aceleram o biofilme, provocam estase circulatória. E essas intercorrências ocasionam um extravasamento de fluido para os tecidos perivasculares (SILVA; VIEIRA; SILVEIRA, 2020).

O biofilme produz uma resposta inflamatória exagerada devido ao acúmulo de biofilme que maximiza as concentrações dos mediadores inflamatórios, a exemplo a prostaglandina, que ocasiona concomitantemente risco que pode comprometer o tempo da gestação, devido a placenta e o feto, estarem expostos a intercorrências infamatórias (LIMA; SANTOS; CARVALHO, 2022).

Para Figueiredo *et al.* (2019), A doença periodontal maximiza a probabilidade de incidência de resultados negativos para neonatais e maternos, levando a restrições no crescimento fetal, a doença também provoca uma resposta imune exacerbada percebendo-se que os marcadores inflamatórios, provocam altas concentrações locais e sistêmicas. Também outras afecções são percebidas devido a doença periodontal, como: ruptura prematura, mais chances de obtenção de resultados negativos neonatais e maternos, crescimento fetal prejudicado, vulvovaginite e também, a ruptura prematura da membrana.

2.2.3 Ações de prevenção a doenças periodontais

Doenças que afetam a gengiva e o periodonto no período gravítico, podem realmente

ocorrer, porém, elas podem ser evitadas, se forem colocadas em práticas ações preventivas. Pois, mesmo que, no momento da gravidez ocorra intensificação da reação inflamatória afetando o tecido gengival e também o biofilme dentário, que é caracterizado pela acumulação de placas bacterianas no dente, que resultam em infecções, porém, seu controle é possível, considerando-se a adequada escovação dental, que evitará processos de infecciosos (RODRIGUES; GUEDES, 2022). Isso porque, “Uma boa higienização bucal contribui para redução de doenças, bem como para sua prevenção” (PEREIRA; GAZE, 2019, p. 03).

É válido esclarecer que os aspectos relacionados as diretrizes de cuidados odontológico dão ênfase a utilização de modelos preventivos que tenham um olhar mais aprofundado sobre o indivíduo (PEREIRA; GAZE, 2019). Os autores, evidenciam que processos de dor oral no momento da gravidez, são um contratempo e dificultam o bem estar da gestante.

Os estudos de Pereira e Gaze (2019) apontam, que mais de 73,9% dos casos de doença do trato bucal no decorrer da gestação, existe a indicação de que os cuidados com a higiene bucal no momento da gravidez podem ser realizados através de programas voltados a saúde da mãe e do bebê.

Pereira e Gaze (2019) percebem a importância de que sejam disponibilizados cursos voltados a formação de profissional para atendimento dessas demandas e campanhas educativas que ensinem sobre saúde oral, doenças bucais na gestação e aspectos preventivos, visando melhor esclarecer sobre as doenças do periodonto, para oferecer as gestantes informações que possam ajudar a manter seu bem estar durante a gravidez.

A saúde bucal das gestantes merece maior atenção, devido a possibilidade de complicações a todo quadro sistêmico de saúde, levando-se em consideração a necessidade do pré-natal odontológico, para orientação e prevenção de eventos como parto precoce e baixo peso ao nascer. Pois se acontecer a doença periodontal durante a gestação, há a probabilidade agravada em sete vezes e meia de chances do nascimento precoce e do peso abaixo da média dos recém-nascidos (DEGASPERI; DIAS; CERANTO, 2021).

Em relação as doenças do trato bucal, é preciso desmistificar algumas crenças limitantes em relação as doenças bucais e ao atendimento odontológico durante a gravidez. Muitas mães acreditam que durante a gravidez é normal a perda de dentes, foram ensinadas que o cálcio dos dentes da mãe vai a criança, na verdade o cálcio que o feto necessita é retirado da dieta da mãe, ou mesmo de seus ossos. As gestantes precisam ser ensinadas que o momento da gestação requer maiores cuidados com a saúde bucal e que não é normal perder dentes nesse momento. É preciso controlar o biofilme através da profilaxia dentária, da raspagem e alisamento radicular (NASSER *et al.*, 2021).

É necessário esclarecer sobre a importância do tratamento odontológico, como imprescindível para se alcançar a saúde bucal ideal, que não deve ser abandonada durante gestação. Trazendo o entendimento de que as intervenções de prevenção, e também os tratamentos contra periodontite e também o uso de anestésico locais no momento da gravidez não oferecem riscos para o feto. Pelo contrário, problemas de baixo peso ao nascer, prematuridade ou mesmo a pré-eclâmpsia, são percebidos em mulheres que não recebem tratamento necessário contra doenças do trato bucal durante a gravidez (WRZOSEK; EINARSON, 2019).

Em relação ao acompanhamento odontológico, Nasser *et al.* (2021) afirma que há recomendações de que durante a gestação ela ocorra durante os três trimestres, para remoção de focos de infecções, levando ao impedimento de danos a mãe e ao feto. O atendimento odontológico durante a gestação requer alguns cuidados, como: realização de sessões curtas, durante o período vespertino, adequação da posição da cadeira. Inicialmente deve-se proceder a anamnese detalhada e avaliação do quadro clínico da paciente.

Em 2004, houve instauração da Política Nacional de Saúde Bucal, visando oferecer tratamento odontológico durante a gestação, no mesmo âmbito da realização do pré-natal dentro das diretrizes da Atenção Básica de Saúde. O atendimento inclui orientações sobre a dieta praticada durante a gravidez, higienização bucal durante a gestação, momentos de avaliação de riscos à saúde bucal da mãe e do bebê, e quando se identificar situações adversas realizar o tratamento necessário (SILVA; VIEIRA; SILVEIRA, 2020).

Há a percepção de que embora o Sistema Único de Saúde – SUS, esclareça que em suas diretrizes que as gestantes são prioridade no âmbito saúde, devido a percepção de que elas precisam receber maiores informações sobre cuidados com a saúde bucal durante a gestação. O que se observa, é a resistência em procurar por esse tipo de atendimento durante a gestação, uma das hipóteses, é que, isso deve-se a narrativas de que o tratamento odontológico durante a gestação pode prejudicar a saúde do bebê (SILVA *et al.*, 2019).

O Ministério da saúde recomenda, que assim que seja descoberta a gestação, a grávida seja direcionada para atendimento odontológicos, o indicativo, é que esse atendimento ocorra a partir do segundo trimestre, devido a necessidade de segurança para saúde da mãe e do bebê. Lima, Santos e Carvalho (2022), entendem que as profilaxias e raspagens podem ser realizadas a qualquer trimestre, pois as mesmas evitam que a gengivite gravídica se instale.

2.2.4 Discussão

Foram selecionados 12 artigos, encontrados em diversas plataformas de pesquisas, onde se percebeu que a maioria dos autores, a exemplo de Silva *et al.* (2019) e Pereira e Gaze (2019),

concordam que existe uma relação entre gravidez e as doenças do periodonto, com maior prevalência para gengivite e periodontite, porém, existem ainda outras doenças que podem estar associadas a esse momento, devido a ocorrência de alterações hormonais que são inerentes ao período da gestação.

Autores como, Lima, Santos e Carvalho (2022); Nascimento Júnior *et al.* (2021); Pereira e Gaze (2019); Rodrigues e Guedes (2022); Degasperi, Dias e Ceranto (2021); Wrzosek e Einarson (2019), concordam sobre a necessidade da atenção básica à saúde durante a gravidez, Lima, Santos e Carvalho (2022) pormenorizam a necessidade, enfatizando que esse atendimento deve se iniciar a partir do segundo trimestre da gravidez, pois seria mais seguro para a mãe e bebê.

Lima, Santos e Carvalho (2022) relacionam as doenças do periodonto com o baixo peso ao nascer, ainda acrescentam que existem muitas consequências negativas para o bebê que podem perdurar pelo resto de suas vidas, todas relacionadas ao impedimento de seu pleno desenvolvimento.

Por essas questões, deve-se ampliar o entendimento de que as doenças do trato bucal, não são um mero incômodo passageiro, mas trazem comprometimentos negativos, capazes de impedir o desenvolvimento dos bebês afetados. Trata-se de um problema de saúde pública, devido as taxas elevadas de ocorrência, como percebido durante a formulação e resultados desse estudo.

Observe-se ainda, que no caso de existirem doenças pré-existentes, como a diabetes, há uma maior probabilidade de que a doença do periodonto se amplie, pois nesse caso, a glicose se descontrola no organismo, ocasionando maiores prejuízos (DEGASPERI; DIAS e CERANTO, 2021).

A gengivite pré-existente pode ocasionar a gengivite gravítica que evidencia uma consequência inflamatória que ocorre devido à presença mínima de microrganismos e resultam na dilatação da vascularização gengival, que dentre outras coisas, alteram a microbiota oral (SILVA; VIEIRA; SILVEIRA, 2020).

Autores como Nasser *et al.* (2021), tem ressaltado a necessidade de esclarecer crenças limitantes de que o atendimento odontológico durante a gravidez não seria viável, devido a problemas clínicos ocasionados pelo uso de certos medicamentos e procedimentos, na verdade, só há indicação de certos cuidados com alguns medicamentos no primeiro trimestre, mas as práticas preventivas a doenças do periodonto podem ocorrer durante toda gravidez.

Os autores consultados de forma geral seguem a vertente da relação entre doenças periodontais e o período da gravidez, para melhor compreensão formulou-se uma tabela apresenta as principais implicações das doenças periodontais durante a gestação, segundo a percepção dos autores pesquisados:

Quadro 1: Relação doenças periodontais e gravidez

Implicações das doenças periodontais durante a gestação	
Parto prematuro	Autores como, Lima, Santos e Carvalho (2022); Silva <i>et al.</i> (2019), percebem o parto prematuro como consequência de doenças do periodonto. Isso porque, os quadros infecciosos/infamatórios causam a irritação da musculatura lisa do útero, e aceleram a contração uterina e a dilatação cervical, ocasionando o parto pré-termo ou prematuro.
Pré-eclâmpsia	Muitos autores tem associado a pré-eclâmpsia a doenças do periodonto, porém, Lima, Santo e Carvalho (2022), apontam para a necessidade de desenvolver maiores estudos que esclareçam essa relação.
Baixo peso ao nascer	Essa consequência se dá em decorrência da atuação de um grupo de bactérias, que possuem agentes biológicos capazes de prejudicar a gestação, agindo como reservatório crônico para transferência de bactérias, dirigindo-se para o feto-placentária. São Substâncias nocivas, produzidas pelo periodonto infectado, que por meio da circulação chegam até a placenta (SILVA <i>et al.</i> , 2019). Se houver doença do periodonto na gestação, existe a probabilidade de se agravar em sete vezes e meia de chances do nascimento precoce e do baixo peso ao nascer (DEGASPERI, DIAS e CERANTO, 2021).
Prejuízos permanente para o bebê	Nasser <i>et al.</i> (2021); Figueiredo <i>et al.</i> (2019) abordam prejuízos permanentes ao bebê, decorrentes das doenças periodontais durante a gravidez, dentre eles, estariam os problemas visuais, dificuldades na coordenação motora e atrasos na cognição. As inflamações são potenciais danificadoras da placenta e podem inibir o fetal.
Morte da mãe/bebê	O agravamento do quadro infeccioso pode causar a morte, de acordo com Lima, Silva e Carvalho (2022).

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

A problemática em evidência apresenta gravidade muitas vezes ignoradas pelas mulheres em período de gravidez, principalmente nas camadas mais pobres. Pois a intercorrência de quadros infecciosos durante a gravidez pode ocasionar até mesmo a morte da mãe e do bebê. Sendo que o parto prematuro tem forte influência sobre os dados estatísticos relativos á mortalidade de recém nascidos.

3. CONCLUSÃO

O estudo chegou à compreensão de que durante a gestação ocorrem alterações hormonais e patológicas e que se deve indicar que as mulheres grávidas recebam orientação sobre a necessidade dos cuidados com a saúde bucal no momento da gravidez. É preciso haver conhecimento sobre a periodontite e suas implicações, e realização de atendimento odontológico mais especificamente a partir do segundo trimestre de gestação, porém se houver necessidade de urgência o atendimento

deve ser realizado.

A pesquisa realça a possibilidade de que durante a gestação, a grávida seja acometida pela gengivite e periodontite e outras afecções que encontram ocasião por causa do momento de fragilidade na saúde da grávida. E que a gengivite e em consequência desta a periodontite são as doenças que mais afetam as gestantes. Sendo necessário que as informações sobre as implicações dessas doenças sejam divulgadas às grávidas, visando a conscientização da necessidade de cuidados preventivos pré e pós parto.

As implicações da periodontite são graves, podendo causar partos prematuros e baixo peso ao nascer. E todas essas implicações podem ocasionar problemas de saúde de ordem permanente nos bebês. Por isso, a recomendação latente por vários autores do tema, de que seja feito o pré natal odontológico, que pouco é acessado pelas gestantes, e que os profissionais da odontologia ainda não realizam com frequência. Ficou evidente a necessidade prevenção de programas de prevenção a saúde bucal das grávidas, para evitar maiores prejuízos à saúde da mãe e do bebê.

Ficou evidente a relação entre a gravidez e as doenças periodontais, de forma que, muitos autores apresentam estudos que esclarecem como esses processos infecciosos se desenvolvem e chegam até o feto, ocasionando muitos prejuízos à saúde bucal da grávida, que por vezes sofre com dores em seus dentes.

No entanto, as grávidas muitas vezes acreditam que não podem se submeter a tratamento odontológico durante a gestação, pois isso, traria prejuízos ao feto e até mesmo pensam que esses tratamentos podem ocasionar situações de aborto. Mas os pesquisadores tem atestados que a falta de tratamento odontológico é o que traz maiores prejuízos ao bebê e a mãe, e que mesmo a anestesia loca não é capaz de causar mais danos do que a falta de tratamento odontológico na gravidez. Também ficou claro que o baixo peso ao nascer, a prematuridade e a pré-eclâmpsia, são percebidas em gestantes que não se submetem ao tratamento odontológico durante a gestação.

REFERÊNCIAS

CAROLINA, Ana. **Gengivite progrediu para Periodontite:** quais os sinais, o que fazer e como tratar. (2022). Disponível em: <https://maisodonto.com/prevencao/quando-gengivite-evolui-para-periodontite/> Acesso em: 10 de abr. 2023.

DEGASPERI, J.; DIAS, A. J. W.; CERANTO, D. de C. F. Boleta. **Alterações orais e sistêmicas decorrentes da gestação e a importância do pré-natal médico e odontológico para redução das complicações gestacionais.** Universidade Paranaense. Brasil, 2021. Acesso em: <https://rsdjournal.or>rsd.artigle> Acesso em: 03 de mar. 2023.

FIGUEIREDO, M. G. O. P *et al.* Periodontal disease: Repercussions in pregnant woman and newborn health - A cohort study. **Plos One**, v. 14, n. 11, p. 1-12, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31756178/> Acesso em: 01 de mar. 2023.

LIMA, B. L. M. L; SANTOS, C. A. N dos; CARVALHO, M. de S. C. **Doença periodontal e complicações obstétricas: uma revisão integrativa de literatura.** Paripatinga-BA. Centro Universitário Ages. Curso de Bacharelado em Odontologia Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. AGES. 2022. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/29453> Acesso em: 05 de mar. 2023.

NASCIMENTO JÚNIOR, Mauro Bezerra do *et al.* Impacto da doença periodontal na qualidade de vida: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p.1-15, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rd/article> Acesso em: 11 de mar. 2023.

NASSER, Bianca Lopes Rigueira. Inter-relação bidirecional entre gestação e doença periodontal: revisão de literatura. Publicado: 30/10/2021. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, e193101421754, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org>. Acesso em: 30 de mar. 2023.

PEREIRA, Cyntia Otacília; GAZE, Vinícius de Abreu Mussa. **Alterações Periodontais na gravidez.** Revisão de Literatura, 2019, p. 1 -8. Disponível em: https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/221/1/Cynthia_Pereira_0006821.pdf. Acesso em: 10 out. 2022.

RODRIGUES, Anne Marques; GUEDES, Cizelene do Carmo Faleiros Veloso. Correlação de partos prematuros com doenças periodontais. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i14.36847> Acesso em: 05 de abr. 2023.

SILVA, Sebastiana Verônica; VIEIRA, Erica Rayza Lima; SILVEIRA, Paula Ventura. A importância do pré-natal odontológico na prevenção do parto prematuro. **Rev. Expr. Catól. Saúde**, v. 5, n. 1, p.77-85, 2020. Disponível em: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/recsaude/article/view/4025> Acesso em 30 de mar. 2023.

SILVA, Vitória Carolina *et al.* 2019. **Doenças periodontais na gravidez: revisão de literatura** Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica-EEDIC, 2019. Disponível em: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada> Acesso em: 01 de abr. 2023.

WRZONEK, T.; EINARSON, A. Dental care during pregnancy. **Canadian Family Physician**. v. 55, p. 598-599, 2019.



Capítulo 7

O AUTISMO E AS MUDANÇAS NA FAMÍLIA

DOI: 10.29327/5236134.1-7

Emily Beatriz de Azevedo silva
Bruno de Souza Carvalho Tavares



O AUTISMO E AS MUDANÇAS NA FAMÍLIA

Emily Beatriz de Azevedo Silva

Bruno de Souza Carvalho Tavares

RESUMO

O presente estudo tem como foco identificar na literatura os impactos que o autismo causa no ambiente familiar. Tendo em vista a pluralidade dos arranjos familiares bem como a especificidade do diagnóstico, além da rotina das famílias que é o ponto central do olhar psicossocial. Trata-se de uma revisão bibliográfica, cuja finalidade é a de reunir e sistematizar resultados sobre o tema, de maneira sistemática e ordenada contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado. A partir de diversas leituras de artigos e livros, ficou evidenciada a importância da família diante as mudanças do membro autista. Além disso, buscou-se identificar as características dos impactos de tormentos psicológicos e as perspectivas futuras das famílias e de como elas se reconhecem neste contexto.

Palavras-chave: 1. Psicologia. 2. Autismo. 3. Família.

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista - TEA é um transtorno do desenvolvimento neurológico que afeta a capacidade de comunicação, interação social e comportamento da pessoa. O autismo é uma condição que pode apresentar uma grande variedade de sintomas e níveis de gravidade, podendo afetar indivíduos de forma diferente.

O indivíduo com autismo mostra dificuldade em reconhecer as emoções dos outros a sua volta, como também em expressar essas emoções. Eles raramente iniciam interação social e mantêm pouca atenção às outras pessoas. Todas essas manifestações formam um conjunto de incapacidades de comportamentos sociais que dificultam sua interação com o meio, pois os portadores de autismo dificilmente possuem comportamentos não verbais de iniciação, não mantêm contato como troca de olhares, sorrisos e gestos que possam expressar sentimentos.

O diagnóstico de autismo pode ser um momento difícil e traumático para os pais, que muitas vezes passam por um processo de luto e enfrentam sentimento de culpa, frustração e isolamento. Além disso, o diagnóstico pode ter impactos nas relações familiares, incluindo a sobrecarga de cuidados, a alteração da dinâmica familiar e a necessidade de adaptação a novas rotinas e

demandas.

Sob esta ótica, esta proposta de estudo bibliográfico tem como questionamento principal “Quais as principais repercussões e impactos do diagnóstico de autismo nas relações familiares?”. Com base no questionamento principal, elaborou-se o seguinte objetivo geral de pesquisa: “descrever o contexto da revelação do diagnóstico do autismo e o impacto deste nas relações familiares”.

A justificativa para elaboração do estudo reside no fato de a família do autista deve, portanto, se tornar a facilitadora do relacionamento entre ele e o mundo, impulsionadora dos ganhos feitos com o tratamento. Para que isso aconteça é necessário que no momento do diagnóstico, essa família seja abordada de forma sistemática, em encontros onde possam ser levantadas questões como: identificar as dificuldades de ter um membro diagnosticado por autismo, as necessidades e alterações que possam estar ocorrendo e quais estratégias poderiam ser usadas para facilitar a vida do autista.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1. Metodologia Da Pesquisa

Para este estudo utilizou-se abordagem metodológica conhecida como Revisão de Literatura, que é uma pesquisa realizada em documentos já publicados na internet como livros, artigos, dissertações de mestrados, ensaios e teses de doutorados (SILVA; MENEZES, 2005). Para montar o banco de materiais coletados para o estudo utilizou-se busca sistemática nos portais de pesquisa científica: Scielo Artigos, Portal de Periódicos CAPES, Google Acadêmico e Biblioteca Virtual de Saúde – BVS, da Organização Panamericana de Saúde.

O recorte temporal dos estudos variou dos anos 2000 até a presente data. Foram inseridas nos termos de busca as seguintes palavras chaves: “Autismo”, e “Diagnóstico”, “Autismo” e “Impacto Familiar”, “Autismo” e “Fatores familiares”. As pesquisas que não tinham relação com o tema foram descartadas e os textos selecionados foram agregados do ponto de vista dos eixos em comum com os tópicos de nossa pesquisa.

Por se tratar de pesquisa de cunho bibliográfico e natureza de dados secundários, não foram necessários registro em comitê de ética em pesquisa.

2.2. Resultados E Discussões

2.2.1 Definindo O Autismo

A Associação Psiquiátrica Americana – APA (2014), no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, define o autismo como “um Distúrbio Global do Desenvolvimento caracterizado por prejuízos comportamentais que são agrupados em três categorias como: comprometimento da interação social, comprometimento da comunicação e padrões restritos, repetitivos e estereotipados de comportamento” (APA, 2014, apud MONTE; PINTO, 2015, p. 02). Em consonância com a Associação Psiquiátrica Americana, os pesquisadores brasileiros Gaiato e Teixeira (2018) definem o autismo da seguinte forma:

Podemos definir autismo ou transtorno do espectro autista como uma condição comportamental em que a criança apresenta prejuízos ou alterações básicas de comportamento e interação social, dificuldades na comunicação, por exemplo, na aquisição de linguagem verbal e não verbal; alterações na cognição e presença de comportamentos repetitivos ou estereotipados. É importante entender que existe um atraso significativo nos marcos de desenvolvimento dessas habilidades, e essas características aparecem nos primeiros anos de vida da criança (GAIATO; TEIXEIRA, 2018, p. 13).

Os atrasos comportamentais e sociais apresentados por essas crianças significa que elas não alcançaram os marcos evolutivos naturais esperado para a sua idade e, caso a família não faça acompanhamento multiprofissional da criança, as dificuldades de se relacionar dentro e fora de casa tende a se agravar, aumentando ainda mais sua dependência e demandas sociais (GAIATO; TEIXEIRA, 2018)..

Já as dificuldades de linguagem é uma característica comum apresentada por grande parte das crianças autistas, e são evidenciadas pela dificuldade de aquisição de linguagem verbal (criança não sabe falar ou apresenta atrasos se comparada com crianças da mesma faixa etária não autistas), também surgem dificuldade na aquisição de linguagem não verbal, o simples comando de “dar tchau” pode não ser entendido pela criança (GAIATO; TEIXEIRA, 2018).

Outra característica comum em crianças autistas é a presença das estereotipias motoras assim definidas em Gaiato e Teixeira (2018):

As estereotipias são respostas repetitivas em que a criança se estimula objetivando uma regulação sensorial ou mesmo uma busca por sensações físicas de prazer. Seria uma forma de a criança reduzir sua ansiedade e se reorganizar diante de um incômodo ou uma situação desconfortável. Muitas vezes, em situações de extrema ansiedade ou estresse, as estereotipias podem ser a maneira de a criança buscar conforto e autorregulação (GAIATO;

TEIXEIRA, 2018, p. 14).

Estereotípias mais comuns identificadas em autistas são o *flapping* (o balanço rápido das mãos), *rocking* (movimento do próprio tronco do corpo para frente e para trás), o andar na ponta dos pés, movimentar as mãos na frente do próprio rosto (GAIATO; TEIXEIRA, 2018), além disso, outras características de estereotípias podem variar de criança a criança como andar pela casa aleatoriamente e desenhar no “ar” com os dedos.

Associação Psiquiátrica Americana (APA, 2018) utiliza uma abordagem dimensional para avaliar a gravidade dos sintomas em três áreas principais: comunicação social, comportamentos repetitivos/restritivos e interesses/atividades estereotipadas. A APA também inclui critérios para especificar se o TEA é acompanhado por deficiência intelectual, atraso global do desenvolvimento ou transtorno de linguagem. Assim, obedece às seguintes classificações:

Quadro 01 – Níveis de gravidade do autismo

Níveis de gravidade	Descrição
1. TEA com suporte necessário	indivíduos com TEA que requerem suporte mínimo em termos de comunicação social, comportamentos repetitivos/restritivos e interesses/atividades estereotipadas. Esses indivíduos podem precisar de suporte em áreas como habilidades sociais, linguagem, adaptação a mudanças e solução de problemas
2. TEA com suporte substancial	indivíduos com TEA que requerem suporte substancial em termos de comunicação social, comportamentos repetitivos/restritivos e interesses/atividades estereotipadas. Esses indivíduos podem ter dificuldade em adaptar-se a mudanças, lidar com situações sociais complexas ou lidar com estresse.
3. TEA com suporte muito substancial	indivíduos com TEA que requerem suporte muito substancial em termos de comunicação social, comportamentos repetitivos/restritivos e interesses/atividades estereotipadas. Esses indivíduos podem ter dificuldade em compreender e expressar suas emoções, estabelecer relações sociais significativas ou realizar atividades diárias sem apoio significativo.

Fonte: APA – Manual DSM-5 (APA, 2018)

É importante destacar que a gravidade dos sintomas do TEA pode mudar ao longo do tempo e pode variar de acordo com as situações e contextos. Além disso, a abordagem dimensional do DSM-5 permite uma avaliação mais individualizada e precisa da gravidade dos sintomas do TEA em cada pessoa.

2.2.2 Prevalência Do Autismo

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) (APA, 2018; GAIATO; TEIXEIRA, 2018), estima-se que 1 em cada 160 crianças em todo o mundo tenha TEA. No Brasil, a prevalência

do TEA é de aproximadamente 1 em cada 278 crianças, de acordo com um estudo de 2020. Embora a causa exata do TEA seja desconhecida, a conscientização, a detecção precoce e a intervenção precoce são fundamentais para ajudar as pessoas com TEA a desenvolver habilidades sociais e emocionais e a levar uma vida plena e produtiva, e o papel da família são determinantes e fundamentais para um futuro com qualidade de vida da criança portadora de TEA.

2.2.3 As Causas Do Autismo

Para Gaiato e Teixeira (2018), Varella (2017) e Marinho e Merkle (2009) as causas do TEA ainda são desconhecidas, embora a ciência acredite que vários fatores possam estar envolvidos como genética, meio ambiente, condições neurológicas e outros.

Acredita-se que a genética seja um dos principais fatores contribuintes para o desenvolvimento do TEA. Gaiato e Teixeira (2018) e Varella (2017) explicam que estudos sugerem que os genes podem contribuir para a susceptibilidade ao TEA, mas que nenhum gene específico é responsável por sua causa. Em vez disso, uma combinação de genes e fatores ambientais pode contribuir para o desenvolvimento do TEA. Por exemplo, os pesquisadores descobriram que certas mutações genéticas podem aumentar o risco de TEA. Além disso, certas síndromes genéticas, como a síndrome de Down, podem estar associadas ao TEA.

Embora a genética seja um fator importante, o ambiente também pode desempenhar um papel na causa do TEA. Alguns estudos sugerem que fatores ambientais, como a exposição a toxinas ou infecções durante a gravidez, podem aumentar o risco de TEA. Por exemplo, as mulheres que tomam medicamentos antipsicóticos durante a gravidez têm um risco aumentado de ter um filho com TEA. Além disso, alguns estudos sugerem que a exposição a poluentes atmosféricos durante a gravidez pode estar associada ao risco de TEA (GAIATO; TEIXEIRA, 2018; VARELLA, 2017).

O TEA também é considerado um distúrbio do desenvolvimento neurológico. Pessoas com TEA têm diferenças no cérebro em comparação com pessoas sem o distúrbio. Por exemplo, os pesquisadores descobriram que as pessoas com TEA tendem a ter um volume cerebral maior em algumas áreas do cérebro e uma conectividade diferente entre as regiões do cérebro. Além disso, a atividade cerebral em pessoas com TEA pode ser diferente do que em pessoas sem o distúrbio (GAIATO; TEIXEIRA, 2018; VARELLA, 2017).

Além do exposto, fatores adicionais podem contribuir para o risco de TEA, incluindo a idade dos pais, complicações durante o parto e o peso do bebê ao nascer (GAIATO; TEIXEIRA, 2018; VARELLA, 2014). No entanto, a evidência desses fatores é limitada e ainda é objeto de estudos em andamento, a perspectiva é que no futuro a ciência possa dar uma resposta mais eficiente e rápida para todos os questionamentos acerca do TEA.

2.2.4 Diagnóstico Do Autismo E Implicações Familiares

O diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA) é feito por uma equipe multidisciplinar, geralmente composta por um médico pediatra, um psicólogo e um fonoaudiólogo, que avaliam o desenvolvimento da criança ou adulto em diferentes áreas, como comunicação, interação social, comportamento e habilidades motoras.

Para fazer o diagnóstico, a equipe utiliza diferentes instrumentos de avaliação, como o ADOS (Autism Diagnostic Observation Schedule) e o ADI-R (Autism Diagnostic Interview-Revised), que são considerados padrões ouro para o diagnóstico do TEA. Esses instrumentos são aplicados por profissionais especializados, que observam o comportamento da criança ou adulto durante a avaliação e avaliam seu desempenho em diferentes tarefas (VARELLA, 2022; BECKER, 2009).

Além disso, a equipe também pode realizar exames médicos, como a avaliação neurológica ou exames de imagem para descartar outras condições associadas que possam estar causando os sintomas apresentados pela pessoa.

É importante ressaltar que o diagnóstico do TEA pode ser um processo longo e complexo, pois envolve a avaliação de diferentes áreas e o acompanhamento do desenvolvimento da pessoa ao longo do tempo. Por isso, é fundamental que a equipe seja especializada no assunto e conte com a colaboração dos pais ou cuidadores, que podem fornecer informações importantes sobre o comportamento e desenvolvimento da pessoa (GAIATO; TEIXEIRA, 2018; VARELLA, 2022; BECKER, 2009).

Caso haja suspeita de TEA, é importante buscar ajuda profissional o mais cedo possível, pois um diagnóstico precoce pode levar a uma intervenção mais efetiva e melhorar o prognóstico da pessoa (GAIATO; TEIXEIRA, 2018; VARELLA, 2022; BECKER, 2009).

Segundo Pinto et al (2016) o diagnóstico de autismo é uma situação que desencadeia alterações na vida familiar devido às necessidades de acompanhamento da criança para seu desenvolvimento. O diagnóstico de uma doença crônica no âmbito familiar, especialmente em se tratando de crianças, constitui uma situação de impacto, podendo repercutir na mudança da rotina diária, na readaptação de papéis e ocasionando efeitos diversos no âmbito ocupacional, financeiro e das relações familiares. Frente ao momento de revelação da doença ou síndrome (PINTO et al, 2016)

Cuidar de uma pessoa com autismo pode ser extremamente estressante, pois pode haver muitas demandas e desafios a serem enfrentados, como dificuldades de comunicação, comportamentos repetitivos e dificuldades em lidar com mudanças. Além disso, as famílias podem enfrentar dificuldades financeiras, já que os tratamentos para o autismo podem ser caros e muitas vezes não são cobertos pelo seguro de saúde (PINTO et al, 2016; GAIATO; TEIXEIRA, 2018).

Além disso, o autismo também pode afetar a dinâmica familiar, especialmente em relação à distribuição de tarefas. Muitas vezes, um dos pais pode precisar dedicar a maior parte de seu tempo ao cuidado da criança com autismo, o que pode sobrecarregá-lo e afetar seu relacionamento com os outros membros da família. Além disso, as atividades familiares podem ser limitadas, já que muitas crianças com autismo podem ter dificuldades em participar de eventos sociais ou atividades fora de casa (PINTO et al, 2016; GAIATO; TEIXEIRA, 2018).

Por fim, a preocupação com o futuro da pessoa com autismo também pode ser um fator de estresse para a família. Muitos pais se preocupam com o que acontecerá com seu filho quando eles não estiverem mais presentes para cuidar dele, ou com a possibilidade de que ele nunca se torne independente (PINTO et al, 2016; GAIATO; TEIXEIRA, 2018).

É importante ressaltar que, embora o autismo possa ter um impacto significativo na vida da família, muitas famílias também relatam experiências positivas, como a construção de um forte vínculo com a pessoa com autismo e o desenvolvimento de habilidades de resiliência e empatia.

Para lidar com os desafios do autismo, é fundamental que a família conte com o apoio de profissionais especializados, como psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos. Além disso, é importante que a família tenha acesso a informações precisas sobre o autismo e que sejam oferecidas oportunidades de treinamento e suporte, para que possam desenvolver habilidades para lidar com os desafios do dia a dia.

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), popularmente conhecido como autismo, é uma condição que se associa ao desenvolvimento neurológico e tem sua manifestação mais frequente durante a primeira infância. Essa condição apresenta duas áreas de impacto significativo: a primeira relacionada à dificuldade de comunicação e interação social e a segunda associada a comportamentos restritivos e repetitivos (BRASIL, 2014).

De acordo com Camargo e Londero (2008), desde o momento em que a gravidez é descoberta, a família almeja e planeja ter um bebê saudável, sem problemas físicos que requeiram cuidados excessivos. No entanto, para esses pais, a descoberta de um diagnóstico de saúde que exige cuidados especiais pode causar grande sobrecarga emocional, além de ser um desafio aprender a lidar com as necessidades específicas da criança. Nesta direção, ao pensar na criança com TEA no contexto familiar, é necessário abranger não só a forma mas também como o diagnóstico foi apresentado à família e também a maneira como esse núcleo reagiu diante do fato.

O diagnóstico de autismo em um membro da família pode ter um impacto significativo em todos os membros da família. A notícia pode causar sentimentos de choque, medo e preocupação, além de gerar incertezas quanto ao futuro. Pais e irmãos podem sentir-se sobrecarregados por uma nova responsabilidade e pela necessidade de aprender como lidar com as necessidades específicas

do membro da família com autismo (PINTO et al, 2016).

Além disso, o diagnóstico de autismo pode afetar a dinâmica familiar. A família pode precisar se adaptar a um novo estilo de vida, incluindo terapias regulares e acompanhamento médico. Isso pode impactar a rotina familiar, bem como as finanças, já que as despesas com cuidados de saúde e terapias podem ser significativas. Os pais podem precisar reduzir sua carga de trabalho ou até mesmo parar de trabalhar para cuidar do filho com autismo em tempo integral, o que pode afetar a renda e a estabilidade financeira da família (PROENÇA; SOUSA; SILVA, 2018).

O diagnóstico de autismo pode ter um impacto emocional significativo em todos os membros da família. Os pais podem se sentir culpados ou frustrados por não saberem como ajudar o filho, enquanto irmãos podem sentir inveja da atenção extra que o irmão com autismo recebe. É importante que a família receba suporte emocional para lidar com as consequências do diagnóstico, bem como ajuda prática para lidar com as necessidades do membro da família com autismo.

2.2.5 O Impacto Do Autismo Na Família Como Um Todo

Há várias décadas, o autismo tem sido alvo de estudos por diversos autores, incluindo Assumpção e Pimentel, Fávero e Santos, Perissinoto, entre outros. Esses estudos relacionam o transtorno autista com a aprendizagem, examinam sua fisiologia e, sobretudo, destacam a importância da interação entre a família e o autista. Para o desenvolvimento social do autista, a família exerce uma influência significativa sobre o comportamento da pessoa com o transtorno. De acordo com Assumpção e Pimentel (2000), a descrição de casos de autismo contribui de forma efetiva para que o transtorno seja compreendido e analisado de forma gradativa.

Um membro da família que foi diagnosticado com autismo, acarreta algumas consequências dentro da dinâmica familiar, uma vez que pode levar a um desequilíbrio emocional no seio da família. Isso evidencia uma relação entre o autismo infantil e o estresse familiar. Segundo Fávero e Santos (2005), os impactos no ambiente familiar são vários e incluem os aspectos financeiros, a qualidade de vida da criança autista e de seus cuidadores e demais condições psicológicas e sociais do agrupamento familiar.

A rotina familiar de pessoas com deficiência é repleta de desafios para os quais não estavam previamente preparados. Com a chegada de uma criança com necessidades especiais, a dinâmica familiar sofre uma mudança significativa, com os membros precisando se adaptar a novos papéis que antes eram desconhecidos. De acordo com Prado (2004), a descoberta de que um membro da família tem necessidades especiais causa um grande impacto emocional, e a aceitação dessa realidade depende das experiências passadas de cada família, assim como de suas crenças e valores (SILVA, 2009).

De acordo com Silva (2009) quando um membro da família é diagnosticado com uma doença, as relações familiares são naturalmente afetadas e isso também ocorre quando a síndrome do autismo se instala na dinâmica familiar. A presença dessa condição crônica na família impõe limitações permanentes e compromete a capacidade adaptativa do grupo ao longo do tempo. O autismo interrompe as atividades sociais normais, gerando rupturas no contexto familiar e alterando o clima emocional da casa. Durante o processo de adaptação, a família se une à disfunção da criança e passa a enfrentar desafios significativos.

2.2.6 A Importância Do Cuidado E A Aceitação Na Família Com Um Membro Autista

A descoberta de que um membro da família foi diagnosticado com autismo pode ser um momento desafiador para toda a família. A aceitação pode ser difícil para alguns membros, enquanto outros podem se sentir aliviados por finalmente terem uma explicação para os comportamentos e dificuldades que observaram no ente querido. Nesta direção, é importante destacar a importância do cuidado e aceitação familiar do membro autista, pois ele faz parte da família e deve ser tratado com amor, carinho, respeito e dignidade.

O autismo tem início na primeira infância, fase crucial para o estabelecimento das bases do desenvolvimento físico, intelectual e psicossocial da criança, e é caracterizado como uma perturbação da relação e comunicação, marcado pela dificuldade na regulação, processamento e organização da experiência sensorial e perceptiva (CUSTÓDIO, 2014, p. 08).

É fundamental que a atenção seja voltada para a família, pois isso influencia positivamente no tratamento da criança, bem como na maneira como a família lida com as dificuldades diárias, permitindo uma evolução no manejo com a criança. Desde o primeiro momento da descoberta do diagnóstico, é importante que a família receba o acolhimento necessário, contribuindo para o enfrentamento do diagnóstico e tratamento e permitindo que a família lide com os desafios diários de forma mais previsível e segura (MUNIZ, et al, 2021).

De acordo com estudos, os familiares de crianças com transtorno do espectro autista enfrentam diversas dificuldades, o que resulta em mudanças no ambiente familiar. A relação entre mãe e filho é frequentemente destacada nesses estudos, sendo que as mães dedicam mais tempo e esforço aos cuidados com a criança, muitas vezes abrindo mão de suas próprias tarefas domésticas e assumindo múltiplas responsabilidades. Esse acúmulo de responsabilidades pode causar uma sobrecarga física e emocional nas mães, sendo que os cuidados com a criança se tornam a prioridade máxima em suas vidas. Além disso, a rotina de cuidados é bastante pesada, especialmente devido à demora no desenvolvimento da comunicação, linguagem e habilidades motoras da criança (MUNIZ, et al, 2021).

Nesta direção, a família é uma instituição social e primeiro ambiente de vivência social da criança com autismo, e esta deve proporcionar um suporte emocional, econômico, social ao filho com necessidade especial e possibilitar o desenvolvimento e a inserção social da criança como indivíduo, para isto, é necessário apoio para além do seio familiar como amigos e estrutura governamental de atenção à saúde.

2.2.7 Sobrecarga Familiar No Cuidado De Criança Autista E O Apoio Psicológico

O cuidar é uma ação que implica em ajudar o outro, promover o seu bem-estar evitando que sofra de algum mal. Desta forma o cuidador primário apresenta um papel essencial na vida da pessoa cuidada, cabendo a ele o auxílio às necessidades básicas, afeto, escuta, bem como promoção de independência diária de convívio social. (COSTA et al. 2019).

A necessidade de cuidado que uma criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA) requer e as mudanças na rotina da família, como hábitos, despesas financeiras, relações sociais e profissionais, podem ser considerados estressores para os cuidadores e a família, resultando em uma sobrecarga física e emocional (BOSA, 2001, apud MIELE; AMATO, 2016).

De acordo com Lopes (2019) Estudos indicam que os pais de crianças com TEA têm um maior impacto na saúde emocional em comparação a outros grupos, devido às características do TEA, que afetam diretamente o ambiente familiar, como a baixa interação social e a falta de habilidades de relacionamento interpessoal, resultando em problemas comportamentais e exigindo um estresse prolongado devido aos cuidados diários

O transtorno do espectro autista pode afetar a família de diferentes maneiras e a reação dos familiares pode ter um impacto na criança com TEA. A convivência com as dificuldades impostas pelo autismo pode gerar um desequilíbrio emocional na família, causando tensão nas relações familiares e prejudicando a saúde mental de seus membros (SILVA, 2009).

O psicólogo pode oferecer ajuda na dinâmica familiar, utilizando técnicas apropriadas para lidar com as dificuldades enfrentadas pelos pais ou cuidadores diariamente. Segundo Burtet e Godinho (2017), o ambiente terapêutico proporciona um espaço para os pais ou cuidadores compartilharem suas angústias e dúvidas relacionadas ao autismo da criança. Isso ajuda a compreender melhor o transtorno e a buscar o melhor tratamento possível, uma vez que a forma como lidam com o autismo pode influenciar no progresso da criança. Para Guedes (2015), é importante que o psicólogo observe tanto a criança autista quanto seus pais ou cuidadores, sendo a psicologia um processo que oferece ferramentas psicológicas para que o sujeito possa repensar e reestruturar sua experiência (BASTOS, et al, 2019).

O trabalho em equipe multidisciplinar é essencial para avaliar uma criança com Transtorno do

Espectro Autista (TEA). Portanto, é importante buscar profissionais capacitados para realizar um diagnóstico preciso e proporcionar uma melhor qualidade de vida para a criança. A equipe pode ser composta por um médico psiquiatra ou neurologista, psicólogo e fonoaudiólogo. Além disso, é importante destacar que a intervenção multidisciplinar é crucial durante o tratamento do TEA, envolvendo profissionais de saúde e outras áreas que se concentram no cuidado do autista. A participação da família também é fundamental para o desenvolvimento da criança com TEA (BASTOS, et al, 2019).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As descrições realizadas nesse estudo reportam sobre as famílias e familiares que possuem pelo menos um de seus integrantes com o espectro autista e os impactos estressantes de suas interações relacionais, pois estes, na maioria das vezes, possuem pouco conhecimento acerca desse distúrbio, sendo necessário um suporte por meio de profissionais capa citados no assunto.

Analisando a participação da família no cuidado da criança autista, com a realização do presente estudo, foi possível a descrição da convivência familiar da criança autista, a averiguação das mudanças no cotidiano e na dinâmica familiar, a constatação de positivities e dificuldades geralmente enfrentadas pela família ao prestar o cuidado bem como a contextualização do desenvolvimento da criança autista através da dinâmica familiar.

A análise da literatura revisada reporta-se a pesquisas que almejam fomentar novos instrumentos e estratégias de enfrentamento da família no processo de readaptação de hábitos no seu cotidiano, por meio de assistência social, terapia ocupacional e na busca também de socialização escolar para o desenvolvimento da criança com TA. Assim, ajudando a diminuir a sobrecarga materna, melhorando no desenvolvimento da criança e também na melhora do ciclo familiar.

REFERÊNCIAS

AMERICAN Psychiatric Association. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5 (5a ed.)**. Porto Alegre: Artmed. 2014. Disponível em <http://www.institutopebioetica.com.br/documentos/manual-diagnostico-e-estatistico-de-transtornos-mentais-dsm-5.pdf>.

BASTOS, Samanta Fernandes et al. **O sofrimento psicológico dos pais ou cuidadores de crianças com Transtorno do Espectro do Autismo**. Diálogos & Saberes, v. 6, n. 11, p. 75-87, 2019. Disponível em: <https://revistas.brazcubas.br/index.php/dialogos/article/download/628/688/>.

BECKER, M. **Tradução e Validação da Entrevista Autismo Diagnostic Interview Revised (ADI-R) Para Diagnóstico de Autismo no Brasil.** Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil. 2008. Recuperado em 09 de abril de 2023, de <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/16449/000697412.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA).** Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2014.

CUSTÓDIO, Cláudia de Souza. **Autismo: diminuição do impacto inicial junto a família. Monografia (Graduação em Psicologia)** - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2012. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/167229/Claudia%20de%20Souza%20Custodio%20-%20Psico%20-%20TCC.pdf?sequence=1>.

FÁVERO, M.; SANTOS, A. **Autismo Infantil e Estresse Familiar: uma revisão sistemática da literatura.** Psicologia: reflexão e crítica. Vol 18, nº 3, p. 358-369. 2005

GROENINGA, Giselle Câmara. **Família: um caleidoscópio de relações.** In: Giselle Câmara PEREIRA (orgs.), Direito de Família e Psicanálise. Rio de Janeiro: Imago, p. 125-142. 2003.

GUEDES, N. P. S. **A Produção Científica Brasileira sobre Autismo na Psicologia e Educação.** Psicologia: Teoria e Pesquisa Jul-Set 2015, Vol. 31 n. 3, pp. 303-309. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v31n3/1806-3446-ptp-31-03-00303.pdf>.

HOCHHEIM, V. **O autismo e a Dinâmica Familiar.** Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Psicologia)- Centro de Ciências da Saúde. UNIVALI, 2004.

HOFZMANN, Rafaela da Rosa et al. **Experiência dos familiares no convívio de crianças com transtorno do espectro autista (TEA).** Enferm. Foco, v. 10, n. 2 p.64-69, 2019.

LOPEZ, A. L. L. **A escuta psicanalítica de uma criança autista.** Estud. psicanal., Belo Horizonte, n. 34, p. 13-20, dez. 2010. Disponível em: < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0100-3437201000020002&lng=pt&nrm=isso.

LOPES, V. A. F. S. **O estresse de pais e cuidadores de crianças com transtorno do espectro do autismo: uma revisão da literatura nacional** [Monografia de Especialização, Universidade Federal de Minas Gerais]. Repositório Institucional da UFMG. 2019. <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/35639>

MARINHO, E.; MERKLE, V. L. **Um olhar sobre o autismo e suas especificações. Atividade para Educação Especial.** 2014. Recuperado em 09 de abril de 2023, de <https://atividadeparaeducacaoespecial.com/wp-content/uploads/2014/07/UM-OLHAR-SOBRE-O-AUTISMO-E-SUAS-ESPECIFICA%C3%87%C3%95ES.pdf>

MACHADO, M. S.; LONDERO, A. D.; PEREIRA, C. R. R.. **Tornar-se família de uma criança com Transtorno do Espectro Autista**. Contextos Clínicos, v. 11, n.3, p. 335-350, 2018.

MALERBA, V. B. **Programa de Aprimoramento Profissional**. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto- USP. Tese de monografia.2010.52 p Disponível em: < http://ses.sp.bvs.br/wp-content/uploads/2017/07/PAP_Victor-de-Barros-Malerba_2017.pdf.

MONTE, L. C. P.; PINTO, A. A. **Família e Autismo: Psicodinâmica Familiar diante do Transtorno e Desenvolvimento Global na Infância**. Estação Científica (Online), Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, p. 91-108, 2015. Disponível em: https://portal.estacio.br/docs%5Crevista_estacao_cientifica/02-14.pdf.

MIELE, Fernanda Gonçalves; AMATO, Cibelle Albuquerque de la Higuera. **Transtorno do espectro autista: qualidade de vida e estresse em cuidadores e/ou familiares - revisão de literatura**. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 21, n. 2, p. 225-235, abr./jun. 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-03072016000200011.

MUNIZ, A. C. B.; SANTOS, D. F.; HONÓRIO, G. J.; FERREIRA, J. C.; ALMEIDA, K. G. **A atenção psicossocial aos familiares com crianças diagnosticadas com transtorno do espectro autista**. Trabalho de Conclusão de Curso. Anima Educação. 2021 Recuperado de <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/20564/1/TCC%20Ana%20Carolina%20Batista%20Deborah%20de%20Freitas%20Geaine%20Joyceli%20Jamilly%20Cristina%20Kelly%20Gon%C3%A7alves.pdf>

PERISSINOTO, J. **Conhecimentos essenciais para atender bem a crianças com autismo**. São José dos Campos: Pulso, 2003.

PINTO, R. N. M et al. **Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares**. Rev. Gaúcha Enferm. [online]. 2016, vol.37, n.2, pp.365-369. ISSN 1983-1447. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/Qp39NxcyXWj6N6DfdWWDDrR/?format=pdf&lang=pt> Acesso em 09 abr. 2023

PRADO, A. **Família e Deficiência**. In: CERVENY, C. Família e Deficiência. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. P. 85-98

PROENÇA, M. F. R., SOUSA, N. D. D. S., SILVA, B. R. D. **Autismo: classificação e o convívio familiar e social**. JRG - Journal of Reviews on Global Economics, 2018. 7(4), 231-241. Recuperado de <http://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/230/335>.

RIBEIRO, T. C. B. **Um olhar sobre o autismo**. Disponível em: <http://revistas.cesmac.edu.br/index.php/entrelinhas/article/download/211/157>. Revistas CESMAC. 2013.

SCHRANK, Guisela; OLSCHOWSKY, Agnes. **O centro de Atenção Psicossocial e as estratégias para inserção da família**. Rev. Esc. Enferm. USP, São Paulo, v. 42, n. 1, p. 127-134, Mar. 2008.

SPROVIERI, M. ASSUMPÇÃO JR, F.B. **Dinâmica familiar de crianças autistas**, Arquivos da Neuropsiquiatria, São Paulo, vol. 59(2-A): p. 230-237, 2001.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. 22. ed. rev. e ampl. São Paulo: Cortez, 2003. 254p.

SILVA, Silvio et al. **A família, o cuidar e o desenvolvimento da criança autista** J. Health Biol Sci. 2018; 6(3): 334-341

SIMÕES, et al. **Significado da terapia de grupo para crianças autistas: percepção das mães**. Cienc Cuid Saude 2010 Abr/Jun; 9(2):278-284. Disponível em: < <http://eduem.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/8844/6077>. Acesso em: 24 abr. 2018. TELLES, J. C. C. P.; SEI, M. B. ; ARRUDA, S. L. S. Comunicação silenciosa mãe-bebê na visão winnicottiana: reflexões teórico-clínicas. Aletheia, Canoas , n. 33, p. 109- 122, dez. 2010.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. **Revisão integrativa: o que é e como fazer**. Revista Einstein. v. 8, n.1. 2010.

SILVA, L. S.; MENEZES, E. M. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. – 4. ed. rev. atual. – Florianópolis: UFSC, 2005.

SILVA, Sheila Borges da. **O autismo e as transformações na família**. Monografia (Graduação em Psicologia) - Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí, 2010.

SOCIEDADE Brasileira de Pediatria (SBP). **Transtorno do Espectro do Autismo**. Departamento Científico de Desenvolvimento e Comportamento da SBP. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Ped._Desenvolvimento_-_21775b-MO_-_Transtorno_do_Espectro_do_Autismo.pdf. 2023.

VARELLA, D. **Possíveis causas do autismo**. Drauzio Varella. 2017.

VARELLA, D. **Como diagnosticar o autismo**. Drauzio Varella. Podcast. 2022. Recuperado em 09 de abril de 2023, de <https://drauziovarella.uol.com.br/podcasts/drauziocast/como-diagnosticar-o-autismo/>.



Capítulo 8

ATENDIMENTO LÚDICO NO CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO

DOI: 10.29327/5236134.1-8

Iasmim Julie Paes de Souza
Bruno de Souza Carvalho Tavares

ATENDIMENTO LÚDICO NO CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO

Iasmim Julie Paes de Souza

Bruno de Souza Carvalho Tavares

RESUMO

O presente artigo detém por escopo realizar uma abordagem sobre o atendimento lúdico no consultório odontológico, tendo em vista que nos dias atuais a saúde bucal se mostra de grande importância para a qualidade de vida em adultos e crianças, no entanto, o atendimento e procedimentos odontológicos quando voltados ao público infantil, relaciona-se ao medo, estresse, riscos de dor e aumento da ansiedade, tornando-se necessário a adoção de métodos que passem confiança e segurança aos pacientes, tal como o lúdico, neste sentido, o problema de pesquisa é: de que maneira o lúdico pode ser usado como estratégia no processo de promoção da saúde bucal infantil? O objetivo geral consiste em demonstrar a importância e benefícios do lúdico como ferramenta facilitadora do atendimento odontopediátrico. A metodologia utilizada para elaboração do presente artigo, se deu por intermédio de uma abordagem qualitativa descritiva, do tipo revisão bibliográfica. Concluindo-se que atualmente o lúdico é fundamental para um atendimento odontopediátrico eficaz, este contribui na criação de um laço entre paciente infantil e profissional odontológico, laço este baseado na confiança e segurança. o lúdico permite a socialização e aquisição de conhecimentos pela criança, de maneira criativa e divertida.

Palavras-chave: Odontopediatria; Lúdico; Consultório; Atendimento.

1. INTRODUÇÃO

O presente artigo detém por finalidade realizar uma abordagem sobre atendimento lúdico no consultório odontológico. Atualmente o lúdico vem sendo utilizado como ferramenta facilitadora da comunicação entre adultos e crianças, inclusive pelos profissionais de odontopediatria que atuam diretamente na promoção da saúde bucal de bebês e crianças. Visto que o lúdico permite que as crianças aprendam sobre si próprias, sobre o mundo e as pessoas, possibilitando que a criança escolha a linguagem que é de seu domínio.

Neste sentido, compreende-se que a maneira que o cirurgião-dentista se comporta e se comunica durante o atendimento odontológico, se relaciona diretamente na relação com o paciente. Comumente as crianças ao frequentarem o dentista se sentem intimidados, com medo, raiva e ansiedade, não permitindo que o profissional realize os procedimentos odontológicos, deste modo, o lúdico se torna uma ferramenta de grande importância para a minimização desses sentimentos, permitindo através das brincadeiras que a criança crie confiança no profissional, de modo a ser

criada uma relação entre paciente e odontopediatria. Deste modo, de que maneira o lúdico pode ser usado como estratégia no processo de promoção da saúde bucal infantil?

Neste sentido, o objetivo geral em demonstrar a importância e benefícios do lúdico como ferramenta facilitadora do atendimento odontopediátrico. E por objetivos específicos: Realizar uma análise sobre a odontopediatria; analisar como ocorre a inserção do lúdico no ambiente odontológico; e por fim, demonstrar as atividades lúdicas utilizadas no atendimento odontopediátrico, e as contribuições do lúdico no atendimento no consultório odontológico.

O modo como o cirurgião dentista se comporta, se veste e se comunica em seus atendimentos, influência diretamente a sua relação com o paciente, deste modo, as atividades lúdicas são inseridas na odontopediatria com a finalidade de conquistar o paciente, de modo a promover empatia desde o primeiro contato. através das atividades lúdicas o profissional consegue estabelecer uma comunicação empática e assertiva com o paciente, propiciando o manejo das emoções de modo que seja possível realizar com sucesso o manejo infantil.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1. Metodologia

A metodologia utilizada para elaboração do presente artigo, se deu por intermédio de uma abordagem qualitativa descritiva, do tipo revisão bibliográfica. O instrumento destinado à coleta de dados consistiu na pesquisa em plataformas oficiais, tais como Scielo – Scientific Electronic Library, portal regional da BVS, Lilacs – Literatura Latino-Americana, Google Acadêmico, PUBMED.

Para os critérios de inclusão foram utilizadas obras que abordassem a temática em questão, no idioma português e inglês, assim como, deu-se prioridade a obras literárias publicadas nos últimos 07 anos, referentes a 2017 a 2023. Os critérios de exclusão envolveram artigos que foram publicados no ano de 2016 e anteriores, artigos que não abordam a temática pesquisada, assim como, trabalhos que se encontram em idiomas que não são em português e inglês. As palavras-chaves que serão empregadas na elaboração do projeto, consistem em: Odontopediatria; Lúdico; Consultório; Atendimento.

2.2. Resultados e Discussão

2.2.1 Odontopediatria

O atendimento odontológico em geral é voltado para adultos, jovens e crianças, sendo que para cada classe de paciente existe uma especialidade, visto que o atendimento se diferencia de

acordo com o indivíduo que será atendido. Entre as especialidades odontológicas se encontra a Odontopediatria, voltada ao cuidado da higiene e saúde bucal de bebês, crianças e adolescentes. Nesta linha, Braga (2022), entende que na odontopediatria o profissional cirurgião-dentista, deve manter-se sempre atento ao atendimento que será ofertado, pois muitas crianças se mostram com medo e ansiosas durante o atendimento odontológico.

De acordo com os conhecimentos de Torres et al (2020), a odontopediatria visa o atendimento de crianças, desde o nascimento a adolescência, de modo que está possui por finalidade principal a prevenção, diagnóstico e tratamento de problemas bucais, deste modo, odontopediatria fomenta a educação em saúde bucal.

Para Cunha (2022) e Pimentel (2022), a odontopediatria é uma área da odontologia que se volta aos cuidados pediátricos, concernentes a saúde bucal, onde esses profissionais diariamente são submetidos a diversos desafios psicológicos, pois muitos pacientes durante o atendimento odontológicos mostram-se abalados. O autor em questão afirma que as atividades do odontopedriata não se voltam apenas a prevenção e solução dos problemas bucais, indo muito além disto, pois estes profissionais voltam suas atribuições também a aspectos educacionais e psicológicos do paciente infantil. Deste modo, se entende que o odontopediatra deve possuir preparação adequada para disponibilizar um atendimento de qualidade e satisfatório dentro do consultório.

Guerra (2020) afirma que a área de odontopediatria envolve um conjunto de atividades, que vão desde a prevenção de cáries ao tratamento de outras patologias bucais, sendo que nesta área o profissional lidar constantemente com diversificados desafios, tal como, dificuldades no atendimento das crianças que se encontram com medo, nervosas ou com raiva, tornando-se necessário se manuseie de técnicas que ganhem a segurança e confiança do paciente infantil.

Nesta linha de raciocínio Guerra (2020, p. 20), dispõe que:

Qualquer cirurgião-dentista que se disponibiliza a atender o paciente infantil precisa compreender que o comportamento da criança é fundamental para um atendimento de sucesso, pois muitas vezes sem ter a cooperação do paciente pode impossibilitar o atendimento. A relação entre o dentista e a criança é o suporte essencial na prevenção de traumas psicológicos e indispensável no tratamento, no qual a psicologia é o principal método dessa relação. Na clínica de odontopediatria o paciente que for bem conduzido, se sentirá mais seguro e despreocupado durante o tratamento, que alcançara sucesso.

Deste modo, compreende-se que o atendimento odontológico a crianças é bem mais complexo que em adultos, pois as emoções destes indivíduos são mais evidentes, a ansiedade e medo durante o atendimento pode ocasionar resultados negativos nos procedimentos odontológicos. Neste

sentido, é essencial que o odontopediatra manuseie-se de técnicas que gerem a confiança e redução da ansiedade do paciente infantil, uma das técnicas que vem sendo fortemente utilizada dentro dos consultórios odontológicos trata-se do lúdico, que vem otimizando os tratamentos infantis.

2.2.2 Inserção do lúdico no ambiente odontológico

Nos dias atuais, o brincar é reconhecido por vários profissionais da saúde como um método que permite a facilitação para se dar com o sofrimento, assim como, facilitador do atendimento a pacientes infantis. Conforme Vieira et al (2018), muitos hospitais já inseriram o lúdico em suas práticas de atendimento, através desta prática é possível ganhar a confiança da criança. Muitos hospitais utilizam-se do lúdico através de brincadeiras imaginárias ou com jogos para chamar a atenção das crianças.

Deste modo, compreendendo-se que tal prática visa o preparo da criança para as atividades a que será exposta. Nesse sentido, Pires (2020) informa que atualmente o lúdico vem sendo constantemente utilizado no atendimento odontopediátrico, visto que as crianças necessitam de tratamento diferenciado, pois suas manifestações psíquicas são mais intensas

Alves et al (2021), afirma que uma das práticas mais eficazes no atendimento odontopediátrico é o lúdico, pois as atividades lúdicas permitem que os indivíduos adquiram hábitos sociais e culturais, tais como o respeito aos limites pessoais, diálogo, convivência e outros que se mostram de extrema importância para a convivência em sociedade, deste modo, entende-se que o lúdico é fundamental para o desenvolvimento do comportamento humano.

Atualmente o lúdico é fundamental para o desenvolvimento do ser humano, visto que o brincar, dramatizar e jogar propiciam satisfação e principalmente a expressão de sentimentos ocultos. Deste modo, por meio do lúdico as crianças conseguem analisar, se expressar, transformando a realidade a que se encontram inseridos.

Nos dias atuais, o termo lúdico se encontra relacionado a atos que indicam imaginação, desenvolvimento da criança, sonho e capacidade de compreensão. Conforme Vieira et al (2018), o lúdico se caracteriza pelas múltiplas linguagens infantis, onde através de jogos, brincadeiras e outras ações, permite o desenvolvimento intelectual e social da criança, assim como, promove a aprendizagem, de modo que possibilita o desenvolvimento de forma prazerosa e completa.

Para Pires (2020), as brincadeiras se caracterizam por permitir a relação da criança com o meio a que se encontra inserida, de modo a abrir percepções entre a realidade externa e realidade subjetiva, permitindo o conhecimento sobre seus próprios sentimentos e fantasias. Através do lúdico é possível o desenvolvimento intelectual e sensório-motor da criança, assim como, o desenvolvimento social.

Para Braga (2020) e Cota (2017), o lúdico na odontopediatria mostra-se como um método de abordagem de cunho pedagógico, que vem sendo constantemente utilizado para o processo de aprendizagem das crianças, visto que este permite o desenvolvimento da criatividade, comunicação e empatia das crianças, contribuindo positivamente o controle dos sentimentos e emoções no atendimento odontológico, permitindo que a criança se sinta confiante, segura e confortável.

Nesta linha de raciocínio Pires (2020, p. 20), aduz que:

Durante a infância, o lúdico possui grande importância pedagógica, possibilitando a criança aprender sobre o mundo, sobre as pessoas e sobre si mesma, por esse motivo, o diálogo e as brincadeiras devem reger o relacionamento na odontopediatria. As crianças possuem extrema sensibilidade à linguagem e à comunicação não verbal, o lúdico representa uma das formas mais eficazes de envolver a criança na promoção de saúde bucal.

Atualmente o lúdico vem sendo uma ferramenta usada por grande parte dos profissionais de odontopediatria, visto que é perceptível a diferenciação entre o atendimento de um adulto e uma criança. O lúdico na odontologia permite a facilitação na comunicação entre paciente e profissional, desenvolvendo-se uma dinâmica de interação entre ambos.

2.2.3 Atividades lúdicas utilizadas no atendimento odontopediátrico e suas contribuições

Conforme os conhecimentos de Braga (2020), nos dias atuais a saúde bucal se mostra de grande importância para a qualidade de vida em adultos e crianças, no entanto, o atendimento e procedimentos odontológicos quando voltados ao público infantil, relaciona-se ao medo, estresse, riscos de dor e aumento da ansiedade. O profissional responsável pelo atendimento infantil é o odontopediatra, e este constantemente enfrenta desafios relacionados a realização de procedimentos a estes indivíduos, deste modo, o lúdico vem sendo utilizado como ferramenta para a facilitação no atendimento e realização de procedimentos nas crianças, visto que tal método permite que a criança crie confiança no profissional de odontopediatria.

A saúde bucal é de extrema importância para a saúde em geral de uma pessoa, sendo essencial para a realização de diversas funções, tais como deglutição, fonação e mastigação. Deste modo, é fundamental que a educação em saúde esteja presente na vida de um indivíduo desde a infância, no entanto, um dos desafios enfrentados pelos odontólogos trata-se das problemáticas que enfrentam durante o atendimento as crianças, que muitas vezes não permitem a execução dos procedimentos por medo, neste sentido, é essencial que o lúdico seja inserido como ferramenta de intervenção no atendimento odontopediátrico (SOUZA, 2018).

As crianças são indivíduos que apresentam manifestações psíquicas acentuadas, estando

sujeita a influência das pessoas que se encontram ao seu redor, tal como o odontopediatria, deste modo, é papel do profissional conquista a confiança da criança durante o atendimento odontológico, de modo que está colabore para um tratamento eficaz. Neste sentido, Vieira et al (2018), aduz que o lúdico é ferramenta utilizada pelo odontopediatria no atendimento das crianças, visto que através deste método o profissional é capaz de mediar as expectativas e emoções do paciente, de modo a facilitar a linguagem verbal e não verbal, deste modo, não gerando intimidação e medo na criança.

Conforme os entendimentos de Braga (2022) e Alves et al (2021), o brincar permite que as crianças expressem suas angustias e medos, superando-as por intermédio da ação, visto que por meio do brinquedo a criança torna ativo o seu sofrimento interno. Deste modo, o uso de jogos e brincadeiras no atendimento odontológico, vem tornando-se um dos principais métodos de viabilização e execução dos procedimentos odontológicos em crianças. Outro aspecto importante sobre a inserção do lúdico na odontopediatria, e que este não se limita apenas as brincadeiras, indo muito além disso, pois permite que o profissional compreenda as necessidades do paciente, gerando a confiança entre ambos.

O lúdico quando inserido na odontopediatria propicia resultados positivos durante o atendimento, e quando interligado com o dialogo torna-se a base do relacionamento paciente e profissional, visto que através destes os odontólogos conseguem executar seus procedimentos odontológicos com maior eficácia. Jesus (2021) aduz que as brincadeiras quando inseridas no atendimento odontopediátrico, permitem que os sentimentos de medo e angustia que a criança está sentido, sejam exteriorizados, e conseqüentemente dominados através da ação.

Neste sentido, é possível constatar que o lúdico na odontopediatria é essencial, pois abre espaço para a realidade objetiva e subjetiva, contribuindo na relação de confiança e segurança entre paciente e dentista, visto que um ambiente acolhedor estimular sentimentos positivos nas crianças.

Alves et al (2021), entende que o consultório odontológico com ambiente receptivo, alegre, agradável e lúdico, transmite confiança ao paciente infantil. Neste sentido, variados são os recursos lúdicos que podem ser utilizados na odontopediatria, um dos métodos que vem sendo bastante utilizado, trata-se da musicoterapia. A musica quando utilizada permite que o paciente odontológico libere a ansiedade e apreensão que está sentido, melhorando a comunicação deste. A musica mostra-se de grande aceitação pelas crianças, as motivando a realização da higienização bucal.

Outro método lúdico utilizado na odontopediatria é a arte terapia, este envolve atividades voltadas a modelagem, pintura, desenho, assim como, a dramatização neste método, as crianças exteriorizam seus sentimentos por meio da imaginação, propiciando o equilíbrio emocional. Encontra-se também o uso de atividades lúdicas por meio da biblioterapia que se dar por meio do uso de fantoches, contos e histórias. Variadas são as estratégias lúdicas que podem ser utilizadas na

odontopediatria, como realidade virtual, ambiente decorado, brinquedos lego e outros (CUNHA, 2022).

Para Vieira et al (2018), um fator que traz de imediato uma impressão positiva no paciente, trata-se do uso de jaleco colorido pelo profissional de odontopediatria, pois este transmite um ar de descontração e de amigável, facilitando a comunicação entre os sujeitos da relação. Deste modo, é perceptível que a vestimenta do profissional de odontologia, também se mostra como uma fonte de comunicação não formal.

Neste sentido, Cunha (2022) aduz que o modo como o cirurgião dentista se comporta, se veste e se comunica em seus atendimentos, influência diretamente a sua relação com o paciente, deste modo, as atividades lúdicas são inseridas na odontopediatria com a finalidade de conquistar o paciente, de modo a promover empatia desde o primeiro contato. Através das atividades lúdicas o profissional consegue estabelecer uma comunicação empática e assertiva com o paciente, propiciando o manejo das emoções de modo que seja possível realizar com sucesso o manejo infantil. No entanto, muitos profissionais não possuem a capacitação necessária para o atendimento do público infantil, o que vem gerar grande problemática durante os atendimentos, onde muitas vezes as crianças saem do consultório sem realizar os procedimentos seja por medo ou ansiedade. Deste modo, é necessário que os profissionais de odontologia se mantenham sempre atualizados em suas práticas odontológicas, para que possam propiciar qualidade no seu atendimento laboratorial, mostrando-se o lúdico uma ferramenta de relevante importância.

Diante disto, constata-se que atualmente o lúdico é fundamental para um atendimento odontopediátrico eficaz, este contribui na criação de um laço entre paciente infantil e profissional odontológico, laço este baseado na confiança e segurança. O lúdico permite a socialização e aquisição de conhecimentos pela criança, de maneira criativa e divertida, deste modo, se mostra inquestionável a atuação da ludicidade no atendimento odontológico, pois está quando devidamente utilizada, estimula a higienização bucal no paciente pediátrico.

3. CONCLUSÃO

O presente artigo deteve por finalidade realizar uma análise sobre o atendimento lúdico no consultório odontológico, alcançando-se no decorrer da pesquisa todos os objetivos propostos. A odontopediatria visa o atendimento de crianças, desde o nascimento a adolescência, de modo que está possui por finalidade principal a prevenção, diagnóstico e tratamento de problemas bucais, deste modo, odontopediatria fomenta a educação em saúde bucal.

Nos dias atuais a saúde bucal se mostra de grande importância para a qualidade de vida em

adultos e crianças, no entanto, o atendimento e procedimentos odontológicos quando voltados ao público infantil, relaciona-se ao medo, estresse, riscos de dor e aumento da ansiedade. O profissional responsável pelo atendimento infantil é o odontopedriata, e este constantemente enfrenta desafios relacionados a realização de procedimentos a estes indivíduos, deste modo, o lúdico vem sendo utilizado como ferramenta para a facilitação no atendimento e realização de procedimentos nas crianças, visto que tal método permite que a criança crie confiança no profissional de odontopediatria.

O modo como o cirurgião dentista se comporta, se veste e se comunica em seus atendimentos, influência diretamente a sua relação com o paciente, deste modo, as atividades lúdicas são inseridas na odontopediatria com a finalidade de conquistar o paciente, de modo a promover empatia desde o primeiro contato. Deste modo, conclui-se que através das atividades lúdicas o profissional consegue estabelecer uma comunicação empática e assertiva com o paciente, propiciando o manejo das emoções de modo que seja possível realizar com sucesso o manejo infantil. No entanto, muitos profissionais não possuem a capacitação necessária para o atendimento do público infantil, o que vem gerando grande problemática durante os atendimentos, onde muitas vezes as crianças saem do consultório sem realizar os procedimentos seja por medo ou ansiedade. Deste modo, é necessário que os profissionais de odontologia se mantenham sempre atualizados em suas práticas odontológicas, para que possam propiciar qualidade no seu atendimento laboratorial, mostrando-se o lúdico uma ferramenta de relevante importância.

REFERÊNCIAS

ALVES, C; et al. A ludicidade como estratégia de educação em saúde bucal no centro de atenção psicossocial álcool e drogas: relato de experiência. **Revista Ciência Plural**. 2021; 7(1):177-190. 2021.

BRAGA, M. **A importância de um atendimento lúdico na odontopediatria**. 2022. Disponível em: <https://repositorio.pgskroton.com/bitstream/123456789/45717/1/MIKAELY%20FERREIRA%20BRAGA.pdf>. Acessado em: 02/03/2023 as 10:09.

COTA, A. Atividades lúdicas como estratégia para a promoção da saúde bucal infantil. **Rev. Saúde e Pesquisa**, Maringá (PR).2017, v10, n2, p365-371.

CUNHA, A. **Salvando o sorriso: um jogo digital sobre saúde bucal utilizando a educação lúdica**. 2022. Disponível em: https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/49393/1/TCC_ANAJULIA_VFINAL.pdf. Acessado em: 06/04/2023 as 10:16

GUERRA, B. **Promoção de saúde bucal em odontopediatria: uma revisão de literatura**. 2020. Disponível em: <https://www.unifacvest.edu.br/assets/uploads/files/arquivos/68584->

[guerra.-bcs.-promocao-de-saude-bucal-em-odontopediatria--uma-revisao-de-literatura.-tcc-defendido-em-16-de-dezembro-de-2020..pdf](#). Acessado em: 02/03/2023 as 10:15.

JESUS, B. **Técnica dizer-mostrar-fazer na odontopediatria: uma revisão de literatura.** 2021. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/14347/1/TCC%20-%20Bruna%20Larissa%20C%20Odonto.pdf>. Acessado em: 06/03/2023 as 21:04.

PIMENTEL, L. **Técnicas de manejo comportamental em odontopediatria: alternativas para estreitar o vínculo entre profissional- criança- família.** 2022. Disponível em: <https://bibliotecadigital.faminas.edu.br/jspui/bitstream/123456789/263/1/TCC%20LAURA%20LACERDA%20PIMENTEL.pdf>. Acessado em: 04/03/2023 as 16:10.

PIRES, P. **Recursos didáticos e lúdicos no manejo do comportamento infantil na odontopediatria.** 2020. Disponível em: <https://faculdefacsete.edu.br/monografia/files/original/722c321af15518dc26fa3cdb26905b58.pdf>. Acessado em: 02/03/2023 as 16:40.

SOUZA, A. **Manual sobre manejo do comportamento em odontopediatria.** 2018. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/bitstream/riufcg/26100/1/ANDRESSA%20NASCIMENTO%20DE%20SOUZA%20-%20TCC%20ODONTOLOGIA%20CSTR%202018.pdf>. Acessado em: 08/03/2023 as 22:05.

VIEIRA, C; et al. **O uso de estratégias lúdicas no manejo odontopediátrico - jaleco personalizado.** 2018. Disponível em: https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/472/1/Caroline%20Diniz%20Pagani%20Vieira%20Ribeiro_0005823.pdf. Acessado em: 03/03/2023 as 16:10.



Capítulo 9

KIT-COVID E O USO IRRACIONAL DE MEDICAMENTOS DURANTE A PANDEMIA

DOI: 10.29327/5236134.1-9

Ryani Rodrigues Queiroz
Bruno de Sousa Carvalho Tavares



KIT-COVID E O USO IRRACIONAL DE MEDICAMENTOS DURANTE A PANDEMIA

Ryani Rodrigues Queiroz

Bruno de Sousa Carvalho Tavares

RESUMO

Durante a pandemia de Covid-19, o "kit covid" se tornou um tema polêmico em muitos países, incluindo o Brasil. O "kit covid" geralmente se refere a um conjunto de medicamentos que inclui hidroxicloroquina, azitromicina, ivermectina, zinco e vitaminas, que foram promovidos como tratamentos para Covid-19, apesar da falta de evidências científicas robustas que comprovassem sua eficácia contra a doença. O objetivo deste trabalho é apresentar as relações do kit-covid com o aumento da automedicação durante a pandemia COVID-19, e as consequências do uso irracional desses medicamentos no tratamento precoce da doença. Na metodologia o tipo de estudo foi de revisão de literatura, onde o critério de inclusão usado foi livros, dissertações e artigos científicos, buscados nas seguintes bases de dados Conselho Federal de Farmácia, SCIELO, Google Acadêmico, PubMed, Periódicos da CAPES, publicados nos últimos 3 anos, nos idiomas em português e inglês. Resultados: Apesar de o "kit covid" de ter sido promovido por algumas autoridades como um tratamento eficaz contra a COVID-19, estudos científicos rigorosos não encontraram evidências de que esses medicamentos sejam eficazes contra o vírus, e alguns estudos sugerem que eles podem ser prejudiciais. Conclusão: verificamos que o uso do "kit Covid" em pacientes com COVID-19 pode causar uma série de efeitos colaterais graves, como problemas cardíacos, hepáticos, renais e neurológicos, além de interações medicamentosas perigosas, o uso indiscriminado desses medicamentos pode desviar a atenção médica e os recursos necessários para o tratamento adequado da COVID-19, incluindo a vacinação, monitoramento e tratamento de complicações e doenças crônicas.

Palavras-chave: Covid-19.Vírus.Hidroxicloroquina.Toxidade

1. INTRODUÇÃO

Uma pandemia se caracteriza pela disseminação de uma epidemia por uma ampla área geográfica, afetando várias regiões e países simultaneamente, o novo coronavírus, conhecido como COVID-19, representa um dos maiores desafios enfrentados pela humanidade desde a gripe espanhola do século XX.

Essa doença altamente contagiosa já afetou milhões de pessoas em todo o mundo, levando a restrições de movimentação e contato social, impactando economias e trazendo incertezas quanto ao futuro.

O impacto da pandemia foi um grande desafio para a humanidade, desde o surgimento do

vírus a população buscou meios próprios para se proteger, foram vários os medicamentos utilizados de forma desenfreada e irracional, muitos desses sem eficácia comprovada, o qual é um reflexo da desinformação e disseminação de Fake News durante esse período.

Associado ao aumento de casos, houve muita especulação sobre o melhor curso de tratamento pois não se tinha informações de um tratamento eficaz para a doença, com isso surgiu o kit-covid composto por medicamentos com poucos estudos científicos que confirmassem a sua eficácia frente ao vírus, baseados nas hipóteses e sem conteúdo que mostrasse os danos à saúde por trás desses medicamentos.

Surgiu assim a necessidade de estudos sobre quais os problemas gerados pelo consumo irracional de medicamentos durante a pandemia COVID-19, e o impacto que a distribuição do kit-covid trouxe sendo usado como alternativa de tratamento?

O presente artigo tem como objetivo apresentar as relações do kit-covid com o aumento da automedicação durante a pandemia COVID-19, e as consequências do uso desenfreado desses medicamentos no tratamento precoce da doença. Diante desse cenário convém discutir as complicações pela automedicação e segurança para os pacientes durante a pandemia, descrever sobre o uso irracional de medicamentos durante a pandemia da COVID-19 e ressaltar os impactos do uso do kit-covid como tratamento precoce.

Atualmente esperasse que as evidências científicas tragam maiores informações para a população sobre o kit-covid e o uso irracional de medicamentos, e o que essa prática cada vez mais vigente trouxe para a saúde das pessoas durante a pandemia. Com base nas questões citadas, a pesquisa deve contribuir como material de estudo, pesquisa e como meio relevante de informação para prevenção do uso irracional de medicamentos pela população, bem como resalta a importância do profissional farmacêutico nesse contexto.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1. Metodologia

O tipo de pesquisa realizada foi de revisão bibliográfica, onde foi pesquisado como critério de inclusão, livros, dissertações e artigos científicos, selecionados através de buscas nas seguintes bases de dados Conselho Federal de Farmácia, SCIELO, Google Acadêmico, PubMed, Periódicos da CAPES. O período dos artigos pesquisados são os trabalhos publicados nos últimos 3 anos, nas seguintes datas: entre 2020 e 2022, nos idiomas em português e inglês. E nos critérios de exclusão foi desqualificada todas as obras que não se enquadram no objetivo do estudo, idiomas e datas citadas. As palavras chaves utilizadas dirigiram-se a “COVID-19”, “kit covid”, “automedicação” e

“pandemia”.

2.2. Resultados e Discussão

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde, em comunicado global antes do surto da doença, anunciou o novo coronavírus, assim, foi oficialmente declarada uma pandemia global (OPAS, 2020). Foram anunciados critérios e medidas de proteção, higiene pessoal, uso de equipamentos de proteção individual, isolamento e quarentena para os suspeitos casos, confirmados de infecção viral e grupos de risco (ANVISA, 2020).

O vírus se espalha através de gotículas de saliva, secreções respiratórias, sua incubação é de aproximadamente 3 dias, já a detecção dos sintomas é de 8 a 12 dias, os principais sintomas clínicos da doença são dificuldades respiratórias, que provoca contágio por gotículas de muco. No entanto, as pessoas infectadas com o vírus também podem ser acometidas por sintomas como hipertermia, tosse, ausência do paladar e olfato, dores no corpo e dor de cabeça (ISLAM, IQBAL 2020).

O diagnóstico é feito pela coleta de material orgânico por swab, incisão nasofaríngea, testes de transcrição reversa seguidos de reação em cadeia da polimerase (RT PCR), sequenciamento total ou parcial do genoma e análise do escarro, para garantir testes positivos, é necessário detectar o RNA viral com um teste de biologia molecular (YUCE, FILIZTEKIN, GASIA 2021).

Apesar disso os sintomas apresentados são bastantes semelhastes a outras patologias, dificultando o diagnóstico dos pacientes acometido pelo vírus, segundo a Organização Mundial da Saúde, uma grande parcela da população, cerca de 80% dos infectados não apresentam sintomas, o que dificultou ainda mais a identificação do vírus e contribuiu para sua transmissão, já que as pessoas assintomáticas não sabiam da sua contaminação e acabavam infectando outras pessoas. (OPAS, 2020).

2.3. Uso Irracional de Medicamentos

A automedicação, considerada um problema de saúde pública, é uma prática muito comum não só no cotidiano dos cidadãos brasileiros, mas em todo o mundo, a busca por tratamentos rápidos pode levar as pessoas a usar medicamentos sem prescrição médica, sem saber que eles apenas mascaram os sintomas, em vez de curar a doença, esse hábito pode causar danos à saúde e até mesmo agravar as condições de saúde existentes, é importante conscientizar a população sobre os riscos da automedicação e a importância de procurar um profissional de saúde para um tratamento adequado (TAVARES, MEDEIROS, 2020).

De acordo com o Conselho Federal de Farmácia (CFF), a automedicação é um problema sério no Brasil, já que 77% da população toma algum tipo de medicamento sem prescrição médica.

Desses, quase metade (47%) se automedica pelo menos uma vez por mês, enquanto um quarto (25%) o faz todos os dias ou pelo menos uma vez por semana (CFF, 2020).

O uso inadequado de medicamentos pode causar intoxicações exógenas, que são caracterizadas por sinais e sintomas que ocorrem após o organismo ser exposto a substâncias químicas que podem causar danos ou levar à morte. Essas intoxicações podem ocorrer devido a diversos fatores, como dosagem excessiva, interações medicamentosas e reações alérgicas (SERENO, SILVA, DA SILVA, 2020).

A cloroquina, em especial a hidroxicloroquina (HCQ), associada à azitromicina, tem sido amplamente discutida como um tratamento alternativo para a Covid-19. No entanto, é importante destacar que essa combinação pode potencializar os efeitos cardíacos, aumentando o risco de arritmias em quase 70%, de acordo com estudos recentes. Além disso é importante ressaltar que a hidroxicloroquina (HCQ) não é recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e outras instituições médicas para o tratamento da Covid-19 (CHARY et al., 2020).

A combinação de azitromicina com hidroxicloroquina (HCQ) e cloroquina aumenta o risco de efeitos adversos cardiovasculares, o que é particularmente preocupante para pacientes com doenças cardiovasculares preexistentes, como hipertensão, arritmia, insuficiência cardíaca e infarto agudo do miocárdio (IAM). De acordo com Trivedi (2020), é importante considerar os potenciais riscos e benefícios da utilização desses medicamentos em pacientes com Covid-19 (TRIVEDI, VERMA, KUMAR, 2020).

2.4. Tratamento Precoce “kit-covid”

A Food and Drug Administration (FDA) dos EUA anula a autorização de uso emergencial de medicamentos que fazem parte do chamado “kit-covid”, sendo eles o fosfato de cloroquina e sulfato de hidroxicloroquina, sendo levado em consideração que o uso dos mesmos era improvável para o tratamento da Covid-19, por oferecer mais riscos à saúde, e não ser potencialmente eficaz ao tratamento dos sintomas (FDA, 2020).

O governo brasileiro recebeu uma doação de cerca de 2 milhões de doses de hidroxicloroquina do Estados Unidos, a medicação foi recolhida pelo exército brasileiro, e distribuída nos chamados “kit-covid” para as unidades básicas de saúde, mesmo sem estudos que comprovassem a eficiência do medicamento no enfrentamento a Covid-19 (MRE, 2020).

No Brasil, o "Covid Kit" e seus medicamentos foram amplamente promovidos e prescritos com base em evidências insuficientes, como relatos de casos, opiniões pessoais, estudos in vitro com dosagens excessivas e estudos clínicos de baixa qualidade. Além disso, houve revisões sistemáticas sem credibilidade, ideologia política e apelo à "autonomia do médico". Em resumo,

nunca houve uma base científica sólida que justificasse a promoção e prescrição desses medicamentos fora do contexto de pesquisa (FURLAN, CARAMELLI, 2021).

Porém o uso dos medicamentos foi apoiado e até incentivado pela decisão do Conselho Federal de Medicina e pelo protocolo do Ministério da Saúde, uma associação médica chamada "Médicos pela Vida" foi criada no início da pandemia para promover o "tratamento precoce da Covid-19 no Brasil". Por meio de sua forte presença nas redes sociais e do apoio explícito do governo federal, a associação influenciou o uso do "kit de medicamentos covid" por muitos profissionais de saúde e leigos. Além disso o Conselho Federal de Medicina do Brasil, lançou um parecer em que autoriza a prescrição da cloroquina e hidroxicloroquina, isso mesmo sem comprovações científicas de que o medicamento tinha efeito sobre o vírus (CFM, 2020).

Durante a pandemia foi evidente a utilização off-labe de vários medicamentos principalmente dos que fazem parte do chamado "kit covid", o que se tornou bastante problemático foi a promoção desses medicamentos por entidades políticas, como sendo a bala de prata contra o vírus, o que desencadeou uma crescente busca e utilização desses medicamentos, mesmo sendo desaconselhada a sua utilização pela comunidade científica internacional (FURLAN, CARAMELLI, 2021).

Naquele momento a falta de ensaios clínicos impediam a indicação que se considera segura e eficaz, e admitiu-se o uso da cloroquina e da hidroxicloroquina sendo consenso o uso prescrito desses medicamentos entre médicos e pacientes. Havendo pânico instaurado pelo início da pandemia, o kit-covid foi transformado em objeto de desejo da população que apresentava quaisquer sintomas suspeitos, (SANTOS, MIRANDA, CASTRO, 2021).

Na busca por um medicamento que combatesse a COVID-19, a ivermectina se destacou por possui atividade contra uma ampla quantidade de vírus, os estudos feitos com células *in vitro* infectadas com o vírus SARS-CoV-2 isolado, mostrou perda efetiva de praticamente todo o material genético. Depois da publicação do estudo do teste *in vitro*, houve grande aumento do uso da ivermectina no Brasil. A ivermectina tem metabolização hepática e meia-vida plasmática de 22 a 28 horas, o uso corriqueiro do medicamento em longa data pode levar a hepatotoxicidade (MELLO et al., 2022).

Entretanto o professor, Gerson Pianetti da Faculdade de Farmácia da UFMG, o qual atua no desenvolvimento de métodos analíticos para controle de qualidade de fármacos e medicamentos, afirma que estudos aplicados *in vitro* mesmo que apontem um resultado positivo, não se comporta da mesma maneira *in vivo*, segundo o mesmo, seria necessária uma dose maior para fazer efeito em humanos (UFMG, 2021).

De acordo com estudos publicados na Revista da Associação Médica Americana (JAMA) indicam que o uso da ivermectina não apresenta diferença significativa na melhora dos sintomas

quando utilizada precocemente. Esses resultados mostram a importância de uma abordagem baseada em evidências na escolha de tratamentos para a Covid-19, e a necessidade de continuar pesquisando novas opções terapêutica (LÓPEZ et al., 2021).

Tabela 1 - Venda de medicamentos relacionados ao kit-covid

Medicamento	Total 2019	Total 2020	Crescimento (%)
Hidroxicloroquina (antimalárico)	963 596	2 026 910	113%
Ivermectina (antiparasitário)	8 188 216	53 818 621	557%
Nitazoxanida (antiparasitário)	9 214 556	10 128 351	10%
Ácido ascórbico (vitamina C)	44 263 669	70 448 804	59%
Colecalciferol (vitamina D)	18 668 677	33 809 829	81%

Fonte: Adaptado de IQVIA e Conselho Federal de Farmácia (CFF) (2020).

Como observado na tabela 1 a utilização desses medicamentos aumentou consideravelmente com a estimulação da divulgação do kit-covid, intensificando a procura por esses medicamentos off-label. Os dados levantam preocupações em termo de toxicidade e ao fato de prejudicar pessoas que necessitam realmente da medicação (KALIL, 2020).

A utilização de medicamentos em que a indicação diverge no que consta na bula traz possíveis riscos à saúde, para se fabricar um medicamento o mesmo passa por diversos estudos e testes em vitro e em vivo, o que leva anos até a comprovação de segurança e eficácia do medicamento. Embora o kit-covid funcione para outras patologias, o uso na pandemia foi baseado em hipótese e nos poucos estudos realizados, o uso inexorável pode potencializar os casos de cardiotoxicidade (MENEZES, SANCHES, CHEQUER, 2020).

2.5. Consequências

A nitazoxanida no tratamento da COVID-19 é muito precoce em relação ao HCQ, cloroquina e azitromicina, mas não há evidências de seu efeito antiviral, sendo amplamente utilizada em clínicas médicas, embora os medicamentos citados também tenham sido estudados no tratamento da COVID-19, a vantagem da nitazoxanida são poucos efeitos colaterais, que são muito importantes no tratamento terapêutico, baixo e moderado risco da nitazoxanida, mas pode promover o

desenvolvimento de hiperglicemia em diabéticos, devido à sua composição de sacarose de acordo com a Farmacopeia Brasileira, bem como disfunção renal e hepática em pacientes com função prejudicada (ATZRODT et al., 2020). Outro medicamento antiparasitário a Ivermectina também foi investigada no estudo e, portanto, não apresentou interações ou risco potencial significativo por ser bastante seguro de usar, mas ainda em testes iniciais para o tratamento do vírus Covid-19 (IYER et al., 2020).

O uso de cloroquina e seus derivados pode ser perigoso para pessoas com doenças cardíacas, já que não há evidências suficientes para comprovar sua segurança nesses casos. Isso indica que a prescrição e promoção desses medicamentos para o tratamento da Covid-19 pode ser potencialmente arriscada e baseada em hipóteses sem comprovação científica adequada (ZANHOLO, MENDES, 2020).

Os riscos são mais elevados quando se trata da hidroxicloroquina, a indicação do medicamento de acordo com a bula é feita para o tratamento de doenças como o lúpus eritematoso, assim com a cloroquina a qual é indicada para a malária, a hidroxicloroquina pode causar problemas na visão, convulsões, insônia, diarreias, vômitos, alergias graves, arritmias e até parada cardíaca (CFF,2020).

Então é muito óbvio que o uso irracional de drogas e automedicação é uma prática muito comum no Brasil, o que tornou a situação muito assustadora durante a pandemia, se destacando o pânico criado pelos canais de notícias e o isolamento social. Portanto, se fez necessária políticas públicas para reduzir o uso de medicamentos, pois a utilização de medicamentos sem eficácia comprovada pode contribuir para fortalecer a estrutura do vírus ou levar ao aumento dos sintomas e deterioração dos grupos que o utilizam, o que, ao invés da imunização, pode causar muito mais danos (TAVARES, MEDEIROS, 2020).

As consequências de graves efeitos colaterais prejudiciais à saúde causados pelo uso irracional de medicamentos foram o principal motivo de internações de longa duração e deterioração de condições clínicas e aumento do risco de vida. No momento de pandemia, em que não possuía tratamento eficaz e medicamentos que ainda estavam sob investigação, as informações sobre possíveis opções de tratamento informadas por meio de canais de comunicação eram bastantes disseminadas à medida que a gravidade desse cenário aumentava (LELESZI, PONTAROLO, CORRER, 2020).

3. CONCLUSÃO

Neste artigo, foi observado as relações do uso indiscriminado do chamado "kit Covid" durante a pandemia de COVID-19 e seus efeitos na saúde da população. O objetivo do trabalho foi alcançado, pois foi possível mostrar que o uso irracional de medicamentos, como hidroxicloroquina, azitromicina e ivermectina, não tem eficácia comprovada contra a COVID-19 e pode causar efeitos colaterais graves e até mesmo a morte.

Além disso, foi ressaltado que o uso indiscriminado desses medicamentos pode desviar a atenção médica e os recursos necessários para o tratamento adequado da COVID-19, incluindo a vacinação, monitoramento e tratamento de complicações e doenças crônicas, isso pode tornar o tratamento de outras doenças mais difícil e pode aumentar a mortalidade em casos graves de COVID-19, onde é necessária uma intervenção médica rápida e eficaz.

Apesar das limitações deste estudo, como a falta de dados precisos sobre o uso de medicamentos em diferentes regiões do mundo e a ausência de estudos clínicos randomizados de alta qualidade, nossas conclusões são consistentes com as diretrizes da Organização Mundial da Saúde e de outras organizações de saúde renomadas.

Com base em nossos resultados, recomendamos que a população, os profissionais de saúde e as autoridades públicas evitem o uso indiscriminado de medicamentos como o "kit Covid" e sigam as orientações médicas e científicas atuais para o tratamento da COVID-19, que se baseiam em terapias comprovadamente eficazes, como a vacinação. Além disso, recomendamos que sejam realizados mais estudos científicos rigorosos para avaliar a eficácia e a segurança desses medicamentos em diferentes populações e em diferentes estágios da doença, e quais os impactos deixados para as gerações futuras com o uso contínuo desses medicamentos.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Nota técnica n. 05/2020 GVIMS/GGTES. Orientações para a Prevenção e Controle de Infecções pelo novo coronavírus (SARS-Cov-2) em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI).** Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/2020/nota-tecnica-no-05-2020-gvims-ggtes-anvisa-orientacoes-para-a-prevencao-e-o-controle-de-infeccoes-pelo-novo-coronavirus-em-instituicoes-de-longa-permanencia-para-idosos-ilpi.pdf/view>. Acesso em: 25 out. 2022.

ATZRODT CL, MAKNOJIA I, MCCARTHY RDP, OLDFIELD TM, PO J, TA KTL, STEPP HE, CLEMENTS TP. **A Guide to COVID-19: a global pandemic caused by the novel coronavirus SARS-CoV-2.** FEBS J. 2020 Sep;287(17):3633-3650. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32446285/>. Acessado em: 25 out. 2022.

CFF. Conselho Federal de Farmácia. **Coronavírus: Atuação do farmacêutico frente a pandemia da doença causada pelo coronavírus. Plano de proposta para farmácias privadas e públicas da atenção primária.** Versão 1. Conselho Federal de Farmácia. Brasília, 2020. Disponível em: [https://www.cff.org.br/userfiles/Coronav%C3%ADrus%20orienta%C3%A7%C3%B5es%20a%20Farm%C3%A1cias%20da%20APS%20no%20SUS%20\(1\).pdf](https://www.cff.org.br/userfiles/Coronav%C3%ADrus%20orienta%C3%A7%C3%B5es%20a%20Farm%C3%A1cias%20da%20APS%20no%20SUS%20(1).pdf). Acesso em: 20 out. 2022.

CHARY MA, BARBUTO AF, IZADMEHR S, HAYES BD, BURNS MM. **COVID-19: Therapeutics and Their Toxicities.** J Med Toxicol. 2020 Jul;16(3):284-294. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32356252/>. Acesso em: 26 out. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM - Brasil). **CFM nº 8/2020 - Parecer nº 4/2020.** Brasília 16 de abril de 2020. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/BR/2020/4>. Acesso em: 26 out. 2022.

FACULDADE DE MEDICINA (UFMG). **Kit covid: o que diz a ciência?.** Disponível em: <https://www.medicina.ufmg.br/kit-covid-o-que-diz-a-ciencia/>. Acesso em: 20 mar. 2023

FURLAN, Leonardo; CARAMELLI, Bruno. **The regrettable story of the “Covid Kit” and the “Early Treatment of Covid-19” in Brazil.** The Lancet Regional Health–Americas, v. 4, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8484817/>. Acessado em: 16 out, 2022.

IQVIA: **Shifts in Healthcare Demand, Delivery and Care During the COVID-19 Era.** IQVIA Institute for Human Data Science, United States, apr. 2020. Disponível em: https://www.iqvia.com/-/media/iqvia/pdfs/institute-reports/shifts-in-healthcare-demand-delivery-and-care-during-the-covid-19-era/iqvia-institute-reportcovid-19-impact-on-us-healthcare4292020.pdf?_=1666991413589. Acesso em: 27 out. 2022.

ISLAM KU, IQBAL J. **An Update on Molecular Diagnostics for COVID-19.** Front Cell Infect Microbiol. 2020 Nov 10;10:560616. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33244462/>. Acesso em: 20 out. 2022.

IYER M, JAYARAMAYYA K, SUBRAMANIAM MD, LEE SB, DAYEM AA, CHO SG, VELLINGIRI B. **COVID-19: an update on diagnostic and therapeutic approaches.** BMB Rep. 2020 Apr;53(4):191-205. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32336317/>. Acesso em: 16 out. 2022.

KALIL, Andre C. **Treating COVID-19—off-label drug use, compassionate use, and randomized clinical trials during pandemics.** Jama, v. 323, n. 19, p. 1897-1898, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32208486/>. Acesso em: 16 set. 2022.

LELESZI, E. E.; PONTAROLO, R.; CORRER, C. J. **A pandemia da Covid-19 e o uso irracional de medicamentos.** Revista Brasileira de Farmacologia Clínica, Curitiba, v. 36, n. 2, p. 29-32, 2020. Disponível em: <http://www.sbrafh.org.br/rbfarma/index.php/rbfarma/article/view/204/191>. Acesso em: 04 abr. 2023.

LÓPEZ-MEDINA E, López P, Hurtado IC, et al. **Efeito da Ivermectina no tempo de resolução dos sintomas entre adultos com COVID-19 leve: um ensaio clínico randomizado.** JAMA. 2021;325(14):1426–1435. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2777389>. Acesso em: 20 mar.2023.

MELLO, Palloma Aline et al. **Hepatotoxicidade e Alterações de Exames Laboratoriais de Avaliação da Função Hepática por Fármacos/Hepatotoxicity and Alterations of Laboratory Tests to Assess Liver Function by Drugs.** Saúde em Foco, v. 9, n. 2, p. 3-28, 2022. Disponível em: <http://www4.unifsa.com.br/revista/index.php/saudeemfoco/article/view/2480>. Acesso em: 20 set. 2022.

MENEZES, Carolline Rodrigues; SANCHES, Cristina; CHEQUER, Farah Maria Drumond. **Efetividade e toxicidade da cloroquina e da hidroxicloroquina associada (ou não) à azitromicina para tratamento da COVID-19. O que sabemos até o momento?** Journal of Health & Biological Sciences, v. 8, n. 1, p. 1-9, 2020. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/3206>. Acesso em: 14 out. 2022.

MINISTÉRIO DAS RELAÇÕES EXTERIORES. **Nota à imprensa nº 62. Declaração conjunta dos governos da República Federativa do Brasil e dos Estados Unidos da América relativa à cooperação em saúde.** https://www.gov.br/mre/pt-br/canais_atendimento/imprensa/notas-a-imprensa/declaracao-conjunta-dos-governos-da-republica-federativa-do-brasil-e-dos-estados-unidos-da-america-relativa-a-cooperacao-em-saude-2. Acesso em: 21 mar. 2023.

MERAL YUCE, ELIF FILIZTEKIN, KORIN GASIA ÖZKAYA. **COVID-19 diagnosis —A review of current methods,** Biosensors and Bioelectronics, Volume 172,2021, 112752,ISSN 0956-5663. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0956566320307405?via%3Dihub>. Acesso em: 22 out. 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Folha informativa sobre COVID-19.** Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em: 22 mar.2023.

SANTOS-PINTO, Cláudia Du Bocage; MIRANDA, Elaine Silva; OSORIO-DE-CASTRO, Claudia Garcia Serpa. O “kit-covid” e o Programa Farmácia Popular do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, 2021. Disponível em: <https://scielosp.org/j/csp/i/2021.v37n2/?section=ESPA%C3%87O%20TEM%C3%81TICO:%20COVID-19%20-%20CONTRIBUI%C3%87%C3%95ES%20DA%20SA%C3%9ADE%20COLETIVA>. Acesso em: 18 out. 2022.

SERENO, Victória Maria Bezerra; SILVA, Aline Santos; DA SILVA, Gabriela Cavalcante. **Perfil epidemiológico das intoxicações por medicamentos no Brasil entre os anos de 2013 a 2017.** Brazilian Journal of Development, v. 6, n. 6, p. 33892-33903, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/11082>. Acesso em: 20 out. 2022.

TAVARES, Thais Raquel Pires; MEDEIROS, Luiz Henrique Costa. **Ciências da saúde no Brasil: contribuições para enfrentar os desafios atuais e futuros [livro eletrônico]** / Thais Raquel Pires Tavares, Luiz Henrique Costa de Medeiros. Campina Grande : Editora Amplla, 2020. Disponível em: <https://ampllaeditora.com.br/books/2020/08/eBook-Ciencias-da-Saude.pdf>. Acesso em: 22 out. 2022.

TRIVEDI N, VERMA A, KUMAR D. **Possible treatment and strategies for COVID- 19: review and assessment.** Eur Rev Med Pharmacol Sci. 2020 Dec;24(23):12593- 12608. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33336780/>. Acesso em: 29 set. 2022.

U.S. Food and Drug Administration. **Coronavirus (COVID-19) update: FDA revokes emergency use authorization for chloroquine and hydroxychloroquine.** Disponível em: <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/coronavirus-covid-19-update-fda-revokes-emergency-use-authorization-chloroquine-and>. Acesso em: 21 mar. 2023.

ZANHOLO, Vivian Cristina Borges; MENDES, Samara Jamile. Cloroquina e os efeitos adversos da atual conjuntura política. **JMPHC| Journal of Management & Primary Health Care| ISSN 2179-6750**, v. 12, p. 1-9, 2020. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/1003>. Acesso em: 22 set. 2022.



Capítulo 10

DOPPING: PRINCIPAIS SUBSTÂNCIAS UTILIZADAS POR ATLETAS

DOI: 10.29327/5236134.1-10

Shirley Palmerim Rocha
Bruno de Sousa Carvalho Tavares



ALIMENTAÇÃO ADEQUADA NA MANUTENÇÃO DA SAÚDE BUCAL INFANTIL: CUIDADOS NECESSÁRIOS NO AMBIENTE ESCOLAR

Shirley Palmerim Rocha

Bruno de Sousa Carvalho Tavares

RESUMO

Esse trabalho aborda uma pesquisa bibliográfica sobre a importância da alimentação escolar adequada na prevenção de doenças bucais em crianças, pois existem cuidados que são necessários no ambiente escolar, que partem desde a alimentação correta, feita por alimentos de qualidade, e após as refeições. E tem como objetivo central, explicar sobre a prevenção de doenças bucais em crianças durante o período escolar através de uma refeição de qualidade e de higiene bucal. A metodologia utilizada trata-se de uma revisão de literatura, com procedimentos qualitativos e foram desenvolvidas questões como problemas gerados pelo consumo inadequado de alimentos, prevenção do desenvolvimento de doenças bucais e Procedimentos a serem desenvolvidos na escola. Sob essa ótica, a alimentação adequada na manutenção da saúde bucal da criança, pode ser considerada como forma de prevenção de doenças bucais, geradas a partir do consumo inadequado de alimentos ricos em açúcares e futuros tratamentos mais evasivos como canal ou perda total do dente. Além disso, estabelecer bons hábitos de limpeza da boca das crianças, desde os anos iniciais.

Palavras-chave: Alimentação adequada. Higiene bucal. Saúde bucal da criança. Manutenção da Saúde bucal.

1. INTRODUÇÃO

Sabe-se que os cuidados com a higiene bucal são fundamentais na prevenção de doenças no sistema dentário. A preocupação com as crianças em idade escolar surge nesse contexto, considerando que elas passam normalmente, quatro horas aulas na escola. Nesse intervalo, ela muitas vezes consome alimentos inadequados, tais como: balas, salgados, doces e também a merenda que é ofertada diariamente.

É compreendido, porém, que após a alimentação, a criança não faz a manutenção da limpeza adequada nos dentes, permitindo que os restos de alimentos permaneçam por mais tempo na boca, ocasionando assim, riscos de contrair doenças bucais, levando muitas vezes ao extremo de extrair dentes temporários e até mesmo os permanentes.

Por isso, faz-se necessário pesquisar o que dizem os estudiosos e pesquisadores sobre o assunto, no intuito de dispor às escolas, possibilidades de intervenção na higienização bucal das

crianças durante o período que permanecem na escola.

Nesse sentido, propõe-se um estudo bibliográfico acerca da importância da boa higiene bucal após o consumo de alimentos na escola, buscando elucidar possíveis formas de prevenção de doenças. Para isso, serão selecionados artigos, dissertações e teses publicados, cujos autores discorram sobre o tema.

Com a justificativa de incentivar a criança desde cedo a fazer a correta higiene bucal, é fundamental para a prevenção de doenças. Sabe-se, porém, que na escola nem sempre é disponibilizado a elas, condições de fazer o processo de limpeza da boca após o consumo de alimentos, o que pode gerar sérios problemas de saúde, principalmente da saúde bucal.

Aliado a isso, há o consumo de alimentos não saudáveis, durante o período em que a criança permanece na escola, tais como: doces, salgados e outros, que são adquiridos com ou sem o consentimento de pais, e que são comumente disponibilizados nas cantinas escolares, ou em bancas destinadas a venda de tais produtos, localizadas nos arredores da escola.

Neste sentido, é necessário que as escolas e profissionais que lá atuam, tenham conhecimentos dos riscos e da necessidade de que a criança faça a higienização bucal após consumir alimentos e doces na escola.

É o que se propõe com a pesquisa, fazer um estudo acerca do assunto, buscando elucidar os riscos que a não higienização bucal pode ocasionar ao sistema dentário das crianças. Tudo isso, no intuito de que essas informações cheguem até a escola, servindo como alerta a comunidade escolar, para que disponha às crianças, condições para que possam, por exemplo, escovar os dentes após o lanche.

A importância da pesquisa se justifica pelo fato de que, os resultados serão apresentados em forma de artigo, servindo tanto para ser divulgados nas escolas, quanto para que outros pesquisadores tenham interesse pelo assunto, buscando analisá-lo mais profundamente, encontrando formas de enfrentar o problema e como fazer para evitar que jovens e adolescentes precisem fazer tratamentos mais evasivos, ou até mesmo a extração dos dentes.

O Objetivo Geral de Realizar uma pesquisa bibliográfica sobre a importância da alimentação escolar adequada na prevenção de doenças bucais em crianças.

E os Objetivos Específicos de analisar bibliograficamente quais os problemas que podem ser gerados a partir do consumo inadequado de alimentos por crianças que frequentam a escola, verificar formas de prevenção do desenvolvimento de doenças bucais durante o período em que as crianças permanecem na escola e apresentar possibilidades de procedimentos a serem desenvolvidas na escola, no sentido de prevenir doenças bucais em crianças durante o período escolar.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1. Metodologia

A pesquisa foi realizada através de uma revisão de literatura, onde foram pesquisados livros, dissertações e artigos científicos selecionados através de busca nas seguintes bases de dados (Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google acadêmico). Quanto aos procedimentos foram caracterizados como qualitativa. Foi feita a seleção dos artigos científicos publicados nos últimos 15 anos. As palavras-chaves utilizadas na busca foram: Importância da alimentação adequada, saúde bucal da criança e ambiente escolar.

2.2. Resultados e Discussão

2.2.1 Problemas gerados por do consumo inadequado de alimentos.

De acordo com o exposto por Ferreira (2009) a cárie dentária configura-se como a doença crônica mais comum na infância, tendo uma prevalência de 53,9% entre as crianças brasileiras, o que, segundo o Ministério da saúde, é considerado um alto índice, configurando-se como um problema de saúde pública (FERREIRA et al, 2007).

Sabe-se ainda, que na escola é comum o consumo de balas e doces, pois, além dos que os próprios familiares adquirem no trajeto e já são dispostos na mochila da criança, muitos adquirem nas vendas de lanches, ou nas dependências da instituição, ou nas proximidades, em banquinhas destinadas à esses fins.

Silva, Basso e Locks (2010), consideram que os hábitos alimentares corroboram significativamente para o desenvolvimento de doenças bucais em crianças, isso porque, conforme os autores, os alimentos permanecem na boca por um tempo significativo, como é o caso da escola, onde a criança consome alimentos, mas não faz a devida higienização na boca.

Santos et al (2017) salientam que o alto consumo de alimentos ricos em açúcares aliado a uma baixa frequência de escovação dos dentes, são fatores que aumentam a probabilidade de haver a necessidade de tratamentos mais evasivos, tais como canal, ou em casos extremos, levam a perda total do dente. Em pesquisa realizada, os autores, observaram que, até mesmo indivíduos que possuem um grau de estudo elevado e de poder aquisitivo considerável, apresentaram maus hábitos de higiene bucal e alimentar. Por isso, é importante que esses hábitos sejam trabalhados desde os anos iniciais com as crianças nas escolas, para que no futuro esse cenário observado por Santos et al (2017) seja revertido.

Figueiredo, et al (2008) analisaram os problemas gerados pelo consumo de alimentos ricos em açúcar, para a saúde dos dentes. Neste caso, comprovaram que a prevalência de cárie dentária, em crianças que frequentam a pré-escola, foi de 91,1%, em crianças que consumiam sucos artificiais.

Destes, 80% já apresentaram carie dentária. Os autores advertem para o fato de que, mesmo o estudo sendo em crianças, o índice de doenças bucais são muito altos em decorrência da má alimentação, demonstrando que a população não tem hábitos saudáveis desde infância, o que certamente irá ocasionar problemas ainda maiores quando na idade adulta.

Silva, Filho e Germano (2017), advertem para o fato de que, a diversidade e o aumento da oferta de alimentos industrializados nos espaços escolares podem influenciar os padrões alimentares dos alunos, pois, os primeiros anos de vida são determinantes para o estabelecimento de hábitos alimentares. Logo, se é ofertado à criança alimentos que podem auxiliar no aumento de doenças bucais, é grande a possibilidade de que ela continue a consumir esses alimentos durante a adolescência e idade adulta, já que ela adquiriu esse hábito na infância. Os autores salientam ainda que a maior parte dos açúcares de adição contidos nos alimentos que compõem a dieta do brasileiro é formada pela sacarose, sendo esse é um dos principais fatores causadores da carie dentária.

Conforme pesquisa realizada por Saito et al(1999), foram examinadas 156 crianças com idade entre 18 a 48 meses, regularmente matriculadas nos anos iniciais de escolas da rede pública e privada do município de Piracicaba em SP. Os pesquisadores comprovaram haver maior prevalência de cárie dentária encontrava-se diretamente relacionada a introdução precoce do açúcar na dieta da criança. Ou seja, segundo os autores, 100% das mães entrevistadas relataram o uso tanto de alimentos contendo açúcar, em alimentos servidos na mamadeira, quanto também, mantinham o hábito de servir os mesmos alimentos antes de dormir, sem fazer a posterior higiene dos dentes ou gengivas da criança.

2.2.2Prevenção do desenvolvimento de doenças bucais.

Conforme afirmam Batista, Moreira e Corso (2007), para a prevenção de doenças, pleno crescimento e desenvolvimento da criança, é importante que seja inserido alimentos saudáveis na dieta alimentar. Compreende-se, com isso, que ao adotar uma alimentação adequada, previne-se também as doenças do trato bucal, tendo em vista que, já foi constatado por pesquisadores, que o consumo de açúcar, é um dos alimentos determinantes para o surgimento da cárie dentária, principalmente na infância.

Nesse sentido, é essencial que se faça o aconselhamento do núcleo familiar e escolar, para atentar à frequência, relacionada ao horário e ao tipo de alimento a ser oferecido às crianças, viabilizando condições para que, após o consumo, façam a devida higienização da boca, ação que é muito importante tanto para a formação, quanto para a manutenção de uma dentição saudável (SILVA, BASSO e LOCKS, 2010).

2.2.3Procedimentos a serem desenvolvidos na escola.

Saldiva *et al.* (2007) evidenciaram em pesquisas sobre influencia das práticas alimentares

entre crianças, que é comum o aparecimento de cáries, o que foi associado pelos pesquisadores, a fatores relacionados a alimentação e higienização bucal inadequadas. Assim, considera-se de fundamental importância, que na escola, além de serem ofertados alimentos saudáveis às crianças, outros procedimentos sejam desenvolvidos, com frequência, como orientações de higiene bucal, tais como escovação correta, uso do fio-dental e visitas periódicas ao dentista.

Isso é necessário, porque, conforme exposto por Ratto (2006), é preciso haver a nutrição dos dentes, para que eles cresçam e permaneçam fortes e saudáveis. Logo, à saúde geral do dente, ou seja, tanto o crescimento, quanto no desenvolvimento, reparo tecidual e também na resistência às doenças, dependem de uma boa nutrição. A autora adverte ainda, que o crescimento e desenvolvimento saudáveis dos dentes, dependem muito mais de uma boa e adequada nutrição alimentar, do que qualquer outro fator.

ZARDETTO (2004) adverte que para a importância de que a criança tenha um acompanhamento de um dentista desde o primeiro ano de vida, pois, quanto maior a frequência de visitas ao dentista menor será a prevalência de doenças bucais, principalmente da carie. Além disso, podem-se criar procedimentos que sejam desenvolvidos na escola, acompanhado por um dentista, como práticas de escovação e uso do fio-dental.

Logo, é necessário haver mecanismos realizados na escola como mudanças nos hábitos alimentares, e sendo priorizados os alimentos saudáveis, na alimentação escolar da criança. Isso é importante, porque, conforme salientado por Ratto (2006), são as modificações nos hábitos alimentares, que irão corroborar para uma dentição saudável na criança. Para isso, a autora sugere que seja feita uma redução, tanto no consumo de açúcar, quanto de substratos do açúcar, evitando também, produtos com alto teor de açúcar e que fiquem retidos na boca, caso das balas e pirulitos, comumente consumidos pelas crianças na escola.

3. CONCLUSÃO

Então, com base na pesquisa realizada, é possível constatar que durante o período escolar as crianças podem desenvolver doenças bucais, geradas a partir do consumo inadequado de alimentos ricos em açúcares, além de balas e doces fornecidos por familiares e por lanchonetes das escolas. O consumo de merenda escolar também pode contribuir para problemas bucais.

A falta de higiene com a boca, associado ao consumo desses alimentos prejudicam os dentes, pois os alimentos permanecem na boca por muito tempo, causando desde problemas mais simples, até mesmo podendo chegar futuramente em tratamentos mais evasivos como canal ou até mesmo a perda total do dente.

Existe a necessidade de melhorar os hábitos de higiene bucal e alimentar das crianças, visto que é importante que esses hábitos sejam trabalhados desde os anos iniciais, porque os primeiros anos de vida são determinantes para o estabelecimento de hábitos alimentares, além do que, alimentação adequada, aliada aos cuidados com a higiene bucal, pode auxiliar como forma de prevenção.

REFERÊNCIAS

BATISTA, L. R. V. ; MOREIRA, E. A. M. ; CORSO, A. C. T. **Alimentação: estado nutricional e condição bucal da criança.** Rev. Nutr. 20 (2) Abr 2007. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1415-52732007000200008>>. Acesso em: 15 de Ago. de 2022.

FERREIRA, A. C. S. **Doença cárie e hábitos alimentares: em crianças menores de 6 anos da área de abrangência do Centro de Saúde Leopoldo Crisóstomo de Castro.** Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUBD97HHQA/1/ana_cristina_m_starling.pdf>. Acesso em: 09 Out. de 2022.

FERREIRA, S. H.; BERIA, J.V.; KRAMER, P. F.; FELDEN, E. G. ;FELDEN, C. A. **Dental caries in 0 - to - 5 - year - old Brazilian Children: prevalence, severity, and associated factors.** São Paulo: Todavia, 2007.

FIGUEIREDO M.C.; SILVA F. **Auto percepção e conhecimento sobre saúde bucal de moradores de uma comunidade carente do município de Porto Alegre-RS: Consciência e Saúde.** São Paulo: Todavia, 2008.

GHEDIN, E. ; FRANCO, M. A. S. **Questões de método na construção da pesquisa em educação.** São Paulo: Cortez, 2008.

OLIVEIRA, M. M. **Como fazer pesquisa qualitativa.** Petrópolis: Vozes, 2008.

RATTO, M. T. Q. F. **Análise da influência da dieta na saúde bucal em crianças e jovens de 05 a 18 anos da educação básica pública e privada do centro da cidade de São Paulo.** Campinas, São Paulo, 2006. Disponível em: <http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/310099/1/Ratto_MariaTeresaQueirozFerreira_M.pdf>. Acesso em: 23 Set. de 2022.

SALDIVA, S.; ESCUDER, M. ; MONDINI, L. **Práticas alimentares de crianças de 6 a 12 meses e fatores maternos associados.** São Paulo: Saleditora, 2007.

SAITO S.K.; DECCICO, H. M. U.; SANTOS, M.N. **Efeito da prática de alimentação infantil e de fatores associados sobre a ocorrência da cárie dental em pré-escolares de 18 a 48 meses.** Rev Odontol Univ São Paulo. 1999; 13(1):5-11. doi: 10.1590/S0103-06631999000100004.

SANTOS, S. A. F.; MARTINS, R. G.; GOMES, S. N. S.; MOREIRA, C. D. S. P.; Bárbara, G. **Relação entre saúde bucal e consumo alimentar em adultos de Cuiabá-MT.** Mato Grosso, 2017. SEMINÁRIO TRANSDISCIPLINAR DA SAÚDE - nº 05 - ano 2017 ISSN: 2595-46285.

SILVA, C. M. ; BASSO, D. F.; LOCKS, A. **Alimentação na primeira infância**: abordagem para a promoção da saúde bucal. RSBO (Online) vol.7 no.4 Joinville Dez. 2010. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S198456852010000400013&script=sci_arttext>. Acesso em: 11 de Ago. de 2022.

SILVA, A. C. V. ; FILHO, F. V.; GERMANO, L. V. S. **ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL**: Requisito Para Uma Saúde Oral Adequada. Estação Científica - Juiz de Fora, nº17,2017. Disponível em: <<https://portal.estacio.br/media/3728719/alimentacaoadequada.pdf>>. Acesso em: 29 de Set. de 2022.

VOLUME 2



ESTUDOS AVANÇADOS EM CIÊNCIAS E SAÚDE

ORGANIZADORES:
ANA PAULA MAUÉS ARAÚJO
CLAUDIVINO RIBEIRO PEREIRA



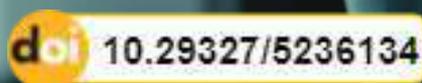
É com muita satisfação que apresentamos o segundo volume da Coleção intitulada “ESTUDOS AVANÇADOS EM CIÊNCIAS E SAÚDE”, que reúne em seus capítulos pesquisadores com discussões e temáticas que circundam uma gama de possibilidades de pesquisas e de relações dialógicas que certamente podem ser relevantes para o desenvolvimento social brasileiro a partir de uma ótica que contempla as mais vastas questões da sociedade. Tal obra visa dar publicidade a estudos e pesquisas frutos de árduos trabalhos acadêmicos que decerto contribuem, cada um a seu modo, para o aprofundamento de discussões em suas respectivas áreas pois são pesquisas germinadas, frutificadas e colhidas de temas atuais que estão sendo debatidos nas principais universidades nacionais e que refletem o interesse de pesquisadores no desenvolvimento social e científico que possam impactar positivamente a qualidade de vida de homens e de mulheres.

Assim sendo, convidamos todos os leitores para exercitar diálogos com os estudos aqui contemplados, esperamos que os textos publicados contribuam para a formação intelectual e a reflexão crítica dos alunos, professores e demais leitores. Desejamos ressaltar, em nome de todos que compõem a Editora Enterprising, a nossa gratidão para com os pesquisadores cujos trabalhos aparecem aqui reunidos, que diante da dedicação, temos a oportunidade de nos debruçar acerca de assuntos atuais e pertinentes.



EDITORA ENTERPRISING

www.editoraenterprising.net
E-mail: contacto@editoraenterprising.net
Tel. : +55 61 98229-0750
CNPJ: 40.035.746/0001-55



ISBN 978-65-845-4634-9



9 786584 546349 >