

Daniel Fernando Ribeiro
Adriano Mesquita Soares
(Organizadores)

SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE.

desafios e
perspectivas
Volume III



AYA EDITORA
2023



Daniel Fernando Ribeiro
Adriano Mesquita Soares
(Organizadores)

Saúde da criança e do adolescente: desafios e perspectivas

Vol. 3

Ponta Grossa
2023

Direção Editorial

Prof.º Dr. Adriano Mesquita Soares

Organizadores

Prof.º Esp. Daniel Fernando Ribeiro

Prof.º Dr. Adriano Mesquita Soares

Capa

AYA Editora©

Revisão

Os Autores

Executiva de Negócios

Ana Lucia Ribeiro Soares

Produção Editorial

AYA Editora©

Imagens de Capa

br.freepik.com

Área do Conhecimento

Ciências da Saúde

Conselho Editorial

Prof.º Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva

Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí

Prof.º Dr. Aknaton Toczek Souza

Centro Universitário Santa Amélia

Prof.ª Dr.ª Andréa Haddad Barbosa

Universidade Estadual de Londrina

Prof.ª Dr.ª Andreia Antunes da Luz

Faculdade Sagrada Família

Prof.º Dr. Argemiro Midonês Bastos

Instituto Federal do Amapá

Prof.º Dr. Carlos López Noriega

Universidade São Judas Tadeu e Lab. Biomecatrônica - Poli - USP

Prof.º Me. Clécio Danilo Dias da Silva

Centro Universitário FACEX

Prof.ª Dr.ª Daiane Maria De Genaro Chirolí

Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof.ª Dr.ª Danyelle Andrade Mota

Universidade Federal de Sergipe

Prof.ª Dr.ª Déborah Aparecida Souza dos Reis

Universidade do Estado de Minas Gerais

Prof.ª Ma. Denise Pereira

Faculdade Sudoeste – FASU

Prof.ª Dr.ª Eliana Leal Ferreira Hellvig

Universidade Federal do Paraná

Prof.º Dr. Emerson Monteiro dos Santos

Universidade Federal do Amapá

Prof.º Dr. Fabio José Antonio da Silva

Universidade Estadual de Londrina

Prof.º Dr. Gilberto Zammar

Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof.ª Dr.ª Helenadja Santos Mota

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Baiano, IF Baiano - Campus Valença

Prof.ª Dr.ª Heloísa Thaís Rodrigues de Souza

Universidade Federal de Sergipe

Prof.ª Dr.ª Ingridi Vargas Bortolaso

Universidade de Santa Cruz do Sul

Prof.ª Ma. Jaqueline Fonseca Rodrigues

Faculdade Sagrada Família

Prof.ª Dr.ª Jéssyka Maria Nunes Galvão

Faculdade Santa Helena

Prof.º Dr. João Luiz Kovaleski

Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof.º Dr. João Paulo Roberti Junior

Universidade Federal de Roraima

Prof.º Me. Jorge Soistak

Faculdade Sagrada Família

Prof.º Dr. José Enildo Elias Bezerra

Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Ceará, Campus Ubajara

Prof.ª Dr.ª Karen Fernanda Bortoloti

Universidade Federal do Paraná

Prof.ª Dr.ª Leozenir Mendes Betim

Faculdade Sagrada Família e Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais

Prof.ª Ma. Lucimara Glap

Faculdade Santana

Prof.º Dr. Luiz Flávio Arreguy Maia-Filho

Universidade Federal Rural de Pernambuco

Prof.º Me. Luiz Henrique Domingues

Universidade Norte do Paraná

Prof.º Dr. Milson dos Santos Barbosa

Instituto de Tecnologia e Pesquisa, ITP

Prof.º Dr. Myller Augusto Santos Gomes

Universidade Estadual do Centro-Oeste

Prof.ª Dr.ª Pauline Balabuch

Faculdade Sagrada Família

Prof.º Dr. Pedro Fauth Manhães Miranda

Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof.º Dr. Rafael da Silva Fernandes

Universidade Federal Rural da Amazônia, Campus Parauapebas

Prof.ª Dr.ª Regina Negri Pagani

Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof.º Dr. Ricardo dos Santos Pereira

Instituto Federal do Acre

Prof.ª Ma. Rosângela de França Bail

Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais

Prof.º Dr. Rudy de Barros Ahrens

Faculdade Sagrada Família

Prof.º Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares

Universidade Federal do Piauí

**Prof.ª Dr.ª Silvia Aparecida Medeiros
Rodrigues**

Faculdade Sagrada Família

Prof.ª Dr.ª Silvia Gaia

Universidade Tecnológica Federal do Paraná

**Prof.ª Dr.ª Sueli de Fátima de Oliveira
Miranda Santos**

Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof.ª Dr.ª Thaisa Rodrigues

Instituto Federal de Santa Catarina

© 2023 - **AYA Editora** - O conteúdo deste Livro foi enviado pelos autores para publicação de acesso aberto, sob os termos e condições da Licença de Atribuição *Creative Commons* 4.0 Internacional (**CC BY 4.0**). As ilustrações e demais informações contidas nos capítulos deste Livro, bem como as opiniões nele emitidas são de inteira responsabilidade de seus autores e não representam necessariamente a opinião desta editora.

S9436 Saúde da criança e do adolescente: desafios e perspectivas [recurso eletrônico]. / Daniel Fernando Ribeiro, Adriano Mesquita Soares (organizadores) -- Ponta Grossa: Aya, 2023. 87 p.

v.3

Inclui biografia

Inclui índice

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

ISBN: 978-65-5379-278-4

DOI: 10.47573/aya.5379.2.203

1. Promoção da saúde. 2. Recém-nascidos. 3. Medicina e psicologia. 4. Amamentação. 6. Unidade de tratamento intensivo. 7. Neuropsicologia. 8 Transtorno do espectro autista. I. Ribeiro, Daniel Fernando Soares. II. Adriano Mesquita. III. Título

CDD: 613

Ficha catalográfica elaborada pela bibliotecária Bruna Cristina Bonini - CRB 9/1347

International Scientific Journals Publicações de Periódicos e Editora LTDA

AYA Editora©

CNPJ: 36.140.631/0001-53

Fone: +55 42 3086-3131

WhatsApp: +55 42 99906-0630

E-mail: contato@ayaeditora.com.br

Site: <https://ayaeditora.com.br>

Endereço: Rua João Rabello Coutinho, 557
Ponta Grossa - Paraná - Brasil
84.071-150

SUMÁRIO

Apresentação..... 8

01

Vivência materna na amamentação de recém-nascidos internados em unidade de terapia intensiva neonatal..... 9

Ianne Quitéria Souza Marques
Inocêncio Liberal Acioly Júnior

DOI: [10.47573/aya.5379.2.203.1](https://doi.org/10.47573/aya.5379.2.203.1)

02

Tratamento farmacológico da esteatose hepática não alcoólica: uma revisão de literatura..... 20

Elialdo Dias Lima
Jamyilton do Nascimento Cunha
Keylla da Conceição Machado

DOI: [10.47573/aya.5379.2.203.2](https://doi.org/10.47573/aya.5379.2.203.2)

03

Neuropsicologia, saúde e bem-estar..... 30

Tainá Francisca Cavalcante Malinowski

DOI: [10.47573/aya.5379.2.203.3](https://doi.org/10.47573/aya.5379.2.203.3)

04

Autismo em tempos de pandemia de COVID-19: Uma síntese da bibliografia em tempos de isolamento social. 44

Maria Luiza Strassmann Gomes
Pedro Felipe Krul
Marcos Vinicius Barszcz

DOI: 10.47573/aya.5379.2.203.4

05

Síndrome mão-pé-boca: diagnósticos diferenciais, características clínicas e implicações na prática odontológica: um relato de caso em uma criança 58

Yasmim Fonseca Farias Carboni
Wagner José Sousa Carvalho
Marcos Martins Curi
Sebastião Pires Ferreira Filho
Camila Lopes Cardoso

DOI: 10.47573/aya.5379.2.203.5

06

Os processos de tomada de decisão sob a perspectiva da neurociência aplicados como ferramenta para orientação profissional 67

Tatiana Raia Bonassi Ribeiro

DOI: 10.47573/aya.5379.2.203.6

Organizadores 80

Índice Remissivo 81

Apresentação

Neste terceiro volume do livro “**Saúde da criança e do adolescente: desafios e perspectivas**”, abordamos temas essenciais para a área da saúde infantojuvenil, trazendo insights valiosos sobre cuidados e bem-estar. Os capítulos incluem:

- Vivência materna na amamentação de recém-nascidos internados em unidade de terapia intensiva neonatal: Um olhar sensível sobre o apoio materno durante a amamentação em contextos delicados.
- Tratamento farmacológico da esteatose hepática não alcoólica: uma revisão de literatura: Uma análise abrangente das opções de tratamento farmacológico para esta doença metabólica crescente em crianças e adolescentes.
- Neuropsicologia, saúde e bem-estar: Explorando a relação entre a neuropsicologia e o bem-estar infantojuvenil, compreendendo melhor o desenvolvimento cognitivo.
- Autismo em tempos de pandemia de COVID-19: Uma síntese da bibliografia em tempos de isolamento social: Compreendendo os desafios enfrentados por crianças e adolescentes com autismo durante a pandemia.
- Síndrome mão-pé-boca: diagnósticos diferenciais, características clínicas e implicações na prática odontológica: Um relato de caso sobre esta doença viral comum em crianças, enfatizando sua relevância na odontologia.
- Os processos de tomada de decisão sob a perspectiva da neurociência aplicados como ferramenta para orientação profissional: Descobrimo como a neurociência pode contribuir para orientação vocacional de crianças e adolescentes.

Esperamos que este livro seja uma fonte de conhecimento e referência valiosa para profissionais de saúde, pesquisadores e estudantes, e que os temas apresentados inspirem novas abordagens e políticas para o bem-estar e desenvolvimento saudável das próximas gerações de crianças e adolescentes.

Boa leitura!

Prof.º Esp. Daniel Fernando Ribeiro
Prof.º Dr. Adriano Mesquita Soares
Organizadores

Vivência materna na amamentação de recém-nascidos internados em unidade de terapia intensiva neonatal

Ianne Quitéria Souza Marques
Inocêncio Liberal Acioly Júnior

RESUMO

Objetivou descrever quais as percepções de mães acerca da amamentação de recém-nascidos internados em UTI Neonatal. Método: trata-se de uma revisão narrativa, as bases eletrônicas pesquisadas foram: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS), “*Scientific Electronic Library Online*” (SCIELO), *National Library of Medicine* (PUBMED) – o marco temporal delimitado foi 2007 a 2017. Resultados: existem inúmeros sentimentos envolvidos no processo de amamentação do recém-nascido hospitalizado, embora as mães expressem o desejo de amamentar, muitas não o fazem pelas condições clínicas do recém-nascido, isso gera sentimento de frustração e impotência, na visão delas a única coisa que podem fazer para contribuir com o restabelecimento da saúde do seu RN é amamentar. Notou-se manifestações de insatisfações com relação às informações prestadas pela equipe, onde as mães acabaram sobrecarregadas de diferentes sentimentos e informações em excesso. Considerações finais: Ressalta-se a importância da integralidade, de compreender a mulher dentro do seu contexto social e emocional, mensurar a quantidade e qualidade de informações prestadas à mãe no período de amamentação.

Palavras-chave: aleitamento materno. unidades de cuidado intensivo neonatais.

ABSTRACT

The objective was to understand the perceptions of mothers of newborns admitted to the Neonatal ICU about breastfeeding. Method: This is a narrative review where the electronic bases researched were: Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), “*Scientific Electronic Library Online*” (SCIELO), *National Library of Medicine* (PUBMED). Results: The studies have addressed that there are countless feelings involved in the breastfeeding process of the hospitalized NB, although mothers express the desire to breastfeed, many do not do so by the clinical conditions of the newborn, this generates feelings of Frustration and impotence, because in their view the only thing they can do to contribute to the restoration of the health of their NB is to breastfeed. Final considerations: the studies analy-



zed presented as results or conclusions the importance of integrality, to understand women within their social and emotional context, to measure the quantity and quality of information provided to the mother in the period of Breastfeeding.

Keywords: breastfeeding. neonatal intensive care units.

RESUMEN

El objetivo era comprender las percepciones de las madres de los recién nacidos ingresados en la UC Neonatal sobre la lactancia materna. Método: esta es una revisión narrativa donde las bases electrónicas investigadas fueron: literatura latinoamericana y caribeña de Ciencias de la salud (LILACS), "biblioteca electrónica científica en línea" (SCIELO), Biblioteca Nacional de medicina (PUBMED). Resultados: los estudios han abordado, que hay innumerables sentimientos involucrados en el proceso de amamantamiento del NB hospitalizado, aunque las madres expresan el deseo de amamantar, muchos no lo hacen por las condiciones clínicas del recién nacido, esto genera sentimientos de Frustración e impotencia, porque en su opinión lo único que pueden hacer para contribuir a la restauración de la salud de su NB es amamantar. Consideraciones finales: los estudios analizados presentaron como resultados o conclusiones la importancia de la integralidad, para entender a las mujeres dentro de su contexto social y emocional, para medir la cantidad y calidad de la información proporcionada a la madre en el período de Lactancia materna.

Palabras clave: lactancia materna. unidades de cuidados intensivos neonatales.

INTRODUÇÃO

A amamentação é um ato de amor que pode salvar vidas. Das mães que expressam o desejo de amamentar e/ou ordenhar o leite humano, 30% a 70% interromperam esse esforço antes do bebê receber alta da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) neonatal. Isso pode ocorrer por inúmeras lacunas existentes no cuidado e processo de cuidar, dentro do ambiente hospitalar, no qual a equipe de saúde deve atentar, não somente para o RN em si, mas também àquela mulher que se encontra num momento frágil, com dúvidas e anseios.⁴

A necessidade de internação hospitalar dos RNs, em geral, acontece pela dificuldade de adaptação à vida extrauterina, que pode ser ocasionada pela imaturidade anátomo-fisiológica e/ou do processo de diagnóstico e terapêutico. As internações nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal geralmente ocorrem para atender às demandas clínicas do bebê.⁵ Amamentar o RN Prematuro (RNPT) é difícil e desafiador, as mães podem se sentir pouco confortáveis em lidar com esses bebês pequenos e clinicamente frágeis, o que as fazem concluir que são incapazes de amamentá-los.²

Mães de bebês internados em UTIN, muitas vezes, têm dificuldade em manter a lactação durante o período de internação de seus filhos. Embora sejam orientadas a estimularem a lactação por meio da ordenha, enquanto os bebês não podem alimentar-se, surgem obstáculos, além dos biológicos, que podem reduzir as condições de lactação e amamentação de recém-nascidos que se encontram hospitalizados. Nesta direção, o conhecimento sobre os elementos que possam interferir na lactação e processo de amamentação das mães de bebês hospitalizados proporciona condições para o planejamento de uma assistência mais aproximada das necessidades dessas nutrizas.³

Em estudo mães que expressam o desejo de amamentar e/ou ordenhar o leite materno, 30% a 70% interromperam esse esforço antes do bebê receber alta da UTI Neonatal. Isso pode ocorrer por inúmeras lacunas existentes no processo de cuidar, dentro do ambiente hospitalar, em que a equipe de saúde deve atentar, não somente para o recém-nascido em si, mas também àquela mulher que se encontra num momento frágil, com dúvidas e anseios.⁴

Muitos profissionais de saúde desencorajam as mães de neonatos prematuros e de baixo peso em amamentar ou em realizar ordenha do leite materno, com o argumento de que seria um processo longo, estressante e a mãe terá de tomar medicações que podem interferir na amamentação. Porém, as vantagens e benefícios do leite materno para o recém-nascido prematuro são muito significativas.⁴

De acordo com estudo existem fatores que dificultam o estabelecimento da lactação em recém-nascidos hospitalizados, dentre eles estão: sentimento de culpa, ansiedade e depressão das mães; a crença de que seu leite é insuficiente; a oferta de fórmulas lácteas artificiais; o tabagismo; a prematuridade, a fragilidade do RN e a dificuldade de sucção no seio materno a idade e o grau de escolaridade das mulheres; o tempo de internação e de separação da mãe e filho.²

Com base nestas considerações, justifica-se a relevância deste estudo. A questão de pesquisa utilizada para esta revisão foi: “Quais as percepções de mães de recém-nascidos internados em UTI Neonatal acerca da manutenção do aleitamento materno? ”, o objetivo do estudo foi descrever quais as percepções de mães acerca da amamentação de recém-nascidos internados em UTI Neonatal.

OBJETIVO

Descrever as percepções de mães acerca da amamentação de recém-nascidos internados em UTI neonatal.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. Narrativas são publicações amplas apropriadas para expandir e discutir o desenvolvimento ou o “estado da arte” também entendido pela circunstância do conhecimento de um determinado assunto, sob o ponto de vista teórico ou em um contexto. São basicamente constituídas de análise da literatura publicada em livros, artigos de revistas impressas e ou eletrônicas, na interpretação e análise crítica pessoal do autor. Essa linha de pesquisa permite ao leitor adquirir e atualizar o conhecimento sobre uma temática específica em menor marco temporal.¹

Para elaboração deste estudo, com base na metodologia de elaboração de revisões narrativas, percorreram-se as etapas: elaboração da questão norteadora; coleta de dados; avaliação; análise e interpretação dos dados; apresentação dos resultados. Para nortear esta pesquisa formulou-se a questão: quais as percepções de mães de recém-nascidos internados em UTI Neonatal acerca da manutenção do aleitamento materno?

Definiu-se como fonte de busca o LILACS- índice da literatura científica e técnica da América Latina e Caribe, que é uma considerada referência na produção na área da saúde, PUBMED- que é um serviço da *U. S. National Library of Medicine* (NLM) e SCIELO “*Scientific Electronic Library Online*”. Foram utilizados os descritores padronizados pelos Descritores em Ciências da Saúde, a saber: aleitamento materno, unidade de terapia intensiva neonatal. Inicialmente, para seleção dos estudos desta revisão narrativa, foram definidos os critérios de inclusão: somente artigos originais publicados em idioma português, inglês ou espanhol, disponíveis na íntegra, com ano de publicação entre 2007 e 2017, convergentes com a proposta do estudo da vivência materna a respeito da amamentação na UTIN. Foram excluídas teses e dissertações, artigos incompletos ou sem resumo disponível na base de dados, artigos com ano de publicação inferior ao marco temporal. A busca pelas produções foi conduzida no período entre outubro e novembro de 2018.

Para análise e posterior síntese dos artigos, a autora construiu um quadro sinóptico, que contemplou os aspectos considerados pertinentes: nome do artigo, objetivos, resultados e conclusões. Para apresentação dos resultados esse quadro foi dividido em duas tabelas, para facilitar a leitura e discussão dos achados científicos. Foram identificados 30 estudos na base de dados LILACS. Após uma análise minuciosa, observou-se que 5 artigos atendiam aos critérios estabelecidos; na base de dados PUBMED foram identificados 369 artigos, destes foi selecionado somente 1 artigo, visto que os demais não atendiam ao tema proposto da pesquisa, apresentavam publicação fora do tempo delimitado pela pesquisadora e não respondiam à questão norteadora, devido a esse “n” de periódicos baixo, optou-se por estender a pesquisa ao Scielo, onde foram selecionados mais 5 artigos. Estes, então, constituíram a amostra desta revisão narrativa. Os dados utilizados neste estudo foram devidamente referenciados, respeitando e identificando seus autores e demais fontes de pesquisa, observando o rigor ético quanto à propriedade intelectual dos textos científicos que foram pesquisados, no que diz respeito ao uso do conteúdo e de citação das partes das obras consultadas. Os artigos foram citados como (A01, A02, A03, A04, A05, A07, A08, A09, A 10, A 11).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O número de artigos selecionados para esta narrativa totalizou 11 periódicos, destes 9 foram publicados em revistas da área da enfermagem (A01, 02, 03, 04, 07, 08, 09, 10, 11), 1 na área da medicina (A06) e 1 na área da fonoaudiologia (A7). A partir dos objetivos propostos nos estudos, é possível identificar que as produções visam estudar as dificuldades que as mães enfrentam para iniciar o aleitamento materno e mantê-lo na situação de internação do RN em uma UTI Neonatal.

Quadro 1 - Quadro sinóptico.

Código	Referência do Artigo	Objetivo do Estudo	Métodos Utilizados	Resultados
A 01	TRONCO, Caroline Sissy et al. Manutenção da lactação de recém-nascido pré-termo: rotina assistencial, relação mãe-filho e apoio. Revista de Enfermagem da Escola Anna Nery 19 (4) out/ dez 2015.	Compreender a vivência da mãe de recém-nascido pré-termo internado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal diante da manutenção da lactação.	Estudo com abordagem fenomenológica de natureza qualitativa, pautado no referencial teórico-filosófico-metodológico de Martin Heidegger. Desenvolvido com sete mães, mediante entrevista fenomenológica, no período de dezembro/2010 à maio/2011,	A mãe, por ocupar-se com a manutenção da lactação, teme pela saúde do filho e também pela cessação da produção do leite. Mostra-se como ser de relação quando coloca o filho no peito. Ocupa-se com a dupla rotina do lar e da hospitalização.
A 02	ANTUNES, Bibiana Sales et al. Internação do recém-nascido na Unidade Neonatal: significado para a mãe. Revista Rene 15(5): 796-803, set/out 2014.	Compreender o significado da internação do filho recém-nascido em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	Pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa, as entrevistas foram realizadas com sete mães de recém nascidos internados em um hospital de ensino no interior do Estado do Rio Grande do Sul, Brasil, no período de dezembro de 2010 a abril de 2011	Análise de dificuldades; necessidade de atendimento profissional e uso de tecnologias; rotina entre a casa e o hospital, a mãe se sente cansada triste e insegura.
A 03	SILVA, Rosângela Venancio; SILVA, Isília Aparecida. A vivência de mães de recém-nascidos prematuros no processo de lactação e amamentação. Revista de Enfermagem da Escola Anna Nery. 13(1) 108-115; mar/2019.	Objetivo geral: compreender a vivência da amamentação de mães de recém-nascidos prematuros durante a internação de seus filhos. Objetivo específico: descrever a performance de amamentação e condições de suas mamas e lactação, por ocasião da alta dos filhos.	Adotou-se o modelo "Pensando Riscos e Benefícios" como referencial de análise e o método do "Discurso do Sujeito Coletivo" para a organização dos dados. Participaram do estudo 11 mulheres, mães de bebês prematuros internados na UTI Neonatal do HU- USP.	A entrevista semiestruturada possibilitou a elaboração de oito discursos do sujeito coletivo, listados como dois blocos: "Lactação e amamentação" e "Contexto hospitalar e doméstico".
A04	GORGULHO, Fernanda da Rocha; PACHECO, Sandra Teixeira de Araújo. Revista de Enfermagem da escola Anna Nery. 12 (1): 19-24, mar/2008.	Identificar as dificuldades maternas em amamentar/aleitar seu filho prematuro em uma Unidade Neonatal, tomar conhecimento de se essa mãe se sente estimulada a amamentar seu filho prematuro neste ambiente e descrever como esta mãe está vivenciando a amamentação de seu filho prematuro em uma Unidade Neonatal.	Os sujeitos foram oito mães de prematuros, o instrumento de coleta foi a entrevista semiestruturada, realizada nos meses de fevereiro e março de 2006.	Fundamentada na técnica de Bardin, emergiram cinco categorias: vivenciando uma nova e difícil experiência ao amamentar; tendo dificuldade na ordenha; tendo dificuldade em cumprir os horários das mamadas; sentindo-se apoiada pelos profissionais de saúde; e sentindo-se excessivamente orientada por estes profissionais.

Código	Referência do Artigo	Objetivo do Estudo	Métodos Utilizados	Resultados
A 05	CRUZ, Mariana Ramalho; SEBASTIÃO, Luciana Tavares. Amamentação em prematuros: conhecimentos, sentimentos e vivência das mães. Revista Eletrônica Distúrbios de Comunicação 27 (1): 76-84, mar/2015.	Analisar conhecimentos, sentimentos e vivências de mães de bebês prematuros em relação à amamentação.	Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 20 mães de bebês prematuros que por algum tempo permaneceram internados em UTI Neonatal.	Referentes aos conhecimentos das mães em relação à amamentação, os relatos expressaram benefícios dessa prática que, em sua maioria, limitaram-se apenas aos benefícios que se referem à saúde do lactente. Com relação aos sentimentos das mães, os sentimentos considerados "positivos" ocorreram com maior frequência. No que diz respeito às vivências da amamentação na UTI Neonatal, os resultados explicitaram expectativas positivas em relação ao cumprimento da maternidade, embora alguns relatos indicaram sentimentos de angústia, medo e dificuldades. Os relatos indicaram ainda que a amamentação no lar ocorreu com maior tranquilidade, no entanto, observou-se grande preocupação com o ganho de peso.
A 06	ROSSMAN, Beverly et al. Human Milk Provision Experiences, Goals and Outcomes for Teen Mothers with Low-Birth- Weight Infants in the Neonatal Intensive Care Unit. Revista BREASTFEEDING MEDICINE 12 (6), 2017.	Examinar as experiências de alimentação infantil, objetivos e resultados de mães adolescentes de bebês BPN.	Foi realizado um estudo multimétodo usando um delineamento de pesquisa qualitativa. A fonte primária de dados foi entrevistas individuais realizadas com mães adolescentes de bebês com baixo peso ao nascer internados em uma UTI Neonatal.	Todas as 15 mães adolescentes (12 negras, 3 hispânicas) queriam o melhor para seus bebês e iniciaram a lactação por bomba de mama. No entanto, a manutenção da lactação foi um desafio e as seguintes barreiras foram identificadas: medo de ser julgado; problemas de imagem corporal; influência da avó materna; e processos de pensamento desorganizados sobre combinar bombeamento com retorno à escola ou ao trabalho. Apesar dessas barreiras, 50% das mães adolescentes conseguiram alcançar suas metas de fornecimento de leite humano na alta da UTIN.

Código	Referência do Artigo	Objetivo do Estudo	Métodos Utilizados	Resultados
A 07	PEREIRA, Luciana Barbosa et al. Vivências maternas frente às peculiaridades da prematuridade que dificultam a amamentação. <i>Revista Texto e Contexto Enfermagem</i> , 24 (1): 55-63, jan/mar 2015.	Revelar as vivências maternas frente às peculiaridades da prematuridade que dificultam a amamentação durante a internação do bebê na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	Foram entrevistadas 13 mães de recém-nascidos prematuros atendidas em Ambulatório de Follow-up do município de Montes Claros - MG, Brasil.	Revelaram que ao tentar amamentar o filho, a mãe interage com situações significadas por ela como obstáculos à prática da amamentação: o “tormento” da hospitalização do filho, sua instabilidade clínica, o medo da morte do bebê, sua dificuldade para sugar, o início tardio da amamentação interpretada como algo difícil, como risco ao seu ganho de peso.
A 08	MELO, Leila Medeiros et al. PREMATURO: Experiência materna durante amamentação em unidade de terapia intensiva neonatal e pós alta. <i>Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste</i> 14(3): 512- 520. 2013.	Identificar as percepções e experiências maternas em relação aos cuidados com a amamentação durante o internamento do prematuro na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e após a alta hospitalar.	Abordagem qualitativa, exploratório-descritiva. A partir de entrevistas semiestruturadas realizadas com onze mães que deram à luz a bebês, no domicílio das mães, após a Alta hospitalar, entre os meses de junho e outubro de 2009.	Apontaram dificuldades intersubjetivas de comunicação com os profissionais e a ocorrência do desmame precoce, com a introdução de Mingaus e outros alimentos potencialmente prejudiciais à saúde do bebê prematuro.
A 09	BEZERRA, Marcela Jucá et al., Percepções de mães de recém-nascidos prematuros hospitalizados acerca da amamentação. <i>Revista Baiana de Enfermagem</i> 31 (2): e17246. 2017	Compreender como as mães percebem o processo de amamentação de seu filho prematuro hospitalizado na unidade de terapia intensiva neonatal.	Estudo descritivo-exploratório de abordagem qualitativa, realizado com oito mães em uma cidade do interior do Ceará, Brasil. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas entre agosto e setembro de 2015. Realizou-se a análise de conteúdo das falas.	Evidenciou-se a percepção da amamentação como importante para a criança no que diz respeito ao crescimento, desenvolvimento e recuperação hospitalar. Dificuldades relacionaram-se à quantidade e ejeção do leite. A ordenha para as mães foi percebida como técnica não similar ao aleitar e geradora de dificuldades.
A 10	MARQUES, Gabriela Cardoso Moreira et al., Aleitamento Materno: Vivido de Mães que tiveram bebês internados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. <i>Revista de Enfermagem da UFPE on-line</i> . 10 (2): 495 – 500. Fev/ 2016.	Compreender a vivência de mães em relação ao aleitamento materno que tiveram seus bebês internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	Estudo descritivo, qualitativo, com abordagem fenomenológica. Os dados foram coletados, por meio de entrevistas semiestruturadas, no período entre julho de 2011 a julho de 2012.	O aleitamento materno exclusivo é percebido pelas mães como importante fonte de vida e saúde para o bebê, além de indiscutível ato de amor que favorece a aproximação entre mãe e filho, no entanto apresentam dificuldades no processo de aleitar expressas por sentimentos, como sofrimento, dor, angústia e frustração.

Código	Referência do Artigo	Objetivo do Estudo	Métodos Utilizados	Resultados
A 11	SOUZA, Kleyde Ventura; TESIN, Renato Rissato; ALVES Valdecyr Herdy. Mães de recém-nascidos hospitalizados: em/entre círculos no processo de amamentação. Revista Acta Paulista de Enfermagem. 23 (5): 608- 615 SET/OUT 2010.	Descrever o processo de amamentação de mães de recém-nascidos (RN) hospitalizados em uma Unidade Neonatal.	Estudo de abordagem qualitativa, realizado em uma maternidade situada na região central de Curitiba/PR, no período de abril a maio de 2007. Dez mulheres/mães de recém-nascidos hospitalizados foram ouvidas. Os dados foram coletados por meio de entrevistas e submetidos. À análise de conteúdo	Identificou-se a seguinte unidade temática: o processo de amamentação de mulheres/mães de RN Hospitalizados e as trajetórias em/entre os círculos, vicioso e virtuoso. Os elementos do “círculo vicioso” apontaram para aspectos ligados à Assistência/ações de saúde; enquanto os elementos do “círculo virtuoso” relacionaram-se ao fortalecimento do papel da mulher, à importância E valorização de seu contexto e rede social

Os sentimentos envolvidos na amamentação de recém-nascidos submetidos à internação em UTI Neonatal são definidos pelo estado de saúde, no qual a criança se encontra, esses são determinantes no estímulo à produção láctea materna (A01). Além das comorbidades do recém-nascido, que podem dificultar o processo do início da amamentação, a anatomia materna contribui para que essa prática se torne ainda mais temida pelas mães, muitas esperam ansiosas o momento em que irão amamentar o seu recém-nascido pela primeira vez durante o período de internação, e ao mesmo tempo, se veem confrontadas com condições anatômicas que dificultam – mas não impedem - a amamentação: mamilos invertidos, mamas flácidas, mamas grandes demais (A3).

Os sentimentos considerados “positivos” ocorreram com maior frequência (A01, A 02, A 03, A 04, A 05, A 06, A07, A08, A09, A10, A11). No que diz respeito às vivências da amamentação na UTI Neonatal, os resultados explicitaram expectativas positivas em relação ao cumprimento da maternidade, embora alguns relatos indicaram sentimentos de angústia, medo e dificuldades. Os relatos indicaram ainda que a amamentação no lar ocorreu com maior tranquilidade, no entanto, observou-se grande preocupação com o ganho de peso (A 05).

A UTI Neonatal, na visão das mães de bebês com necessidades de cuidados intensivos, em um primeiro momento é vista como um ambiente assustador, pois durante a gestação há uma idealização de um filho “perfeito”. As mães planejam voltar para suas casas, após o parto, com seus filhos, sem comorbidades, nascidos saudáveis-, porém, a internação separa mãe e filho e é nesse momento que surgem as manifestações de medos e angústias são comumente manifestados (A02).

Os estudos A01, A07 e A11 apresentam a necessidade de assistência integral à mulher mãe e ao RN prematuro, incluindo sua família e compreendendo suas vivências, culturas e condições sociais. O estudo A06 revela o aleitamento materno como prática importante e valorizada pelas mães que buscam atender as necessidades do RN.

Referentes aos conhecimentos das mães em relação à amamentação, os relatos expressaram benefícios dessa prática que, em sua maioria, limitaram-se apenas aos benefícios que se referem à saúde do lactente (A05). Para muitas mães, é importante

amamentar para auxiliar no desenvolvimento de seus filhos (A05), outras em que o leite materno é superior aos demais (A08), e ainda que é importante para a imunização do bebê (A05), porém nota-se que em nenhum estudo avaliado as mães referiram benefícios a elas, sempre veem a amamentação como benéfica somente ao bebê.

A tendência materna em observar o filho e detectar nele as manifestações que para ela constituem uma forma de comunicação com o bebê. Essa ação tende a determinar o estado de saúde e alimentação da criança (A03). A rotina de ir e vir- casa e hospital-, muitas vezes é estressante, demorada e cansativa para as mães, saem da UTI deixando seu filho, com o celular no volume mais alto, temendo uma ligação inesperada e voltam na expectativa de ouvir da equipe que o bebê está melhorando. Assim, nota-se que a partir da convivência das mulheres com os profissionais, elas referiram melhora na situação de superação dos medos, permitindo a formação de um vínculo e familiarização com o ambiente que antes era considerado assustador (A 03, A05).

Na UTI Neonatal, as mães que decidem amamentar e/ou realizar a ordenha manual do leite, sentem colaborativas ativamente na recuperação do bebê, e indiretamente, o sentimento envolvido é de que esta é a única atitude que está ao seu alcance para colaborar no crescimento, desenvolvimento e restabelecimento da saúde do filho.⁴

Existem fatores que dificultam o estabelecimento da lactação em RNs hospitalizados, dentre eles estão: sentimento de culpa, ansiedade e depressão das mães; a crença de que seu leite é insuficiente; a oferta de fórmulas lácteas artificiais; o tabagismo; a prematuridade; a fragilidade do RN e a dificuldade de sucção ao seio materno; a idade e o grau de escolaridade das puérperas; o tempo de internação e de separação de mãe e filho.² O primeiro contato dessas mães na UTIN normalmente é marcado pelo desconhecido. Na maioria das vezes, as mães chegam muito apreensivas, com sentimento de medo e preocupadas, gerando um turbilhão de pensamentos, expectativas e sentimentos. Além disso, elas estão vivenciando todas as consequências do puerpério, o que as deixa ainda mais fragilizadas emocionalmente, pois esse momento é considerado estressante, triste e agonizante, dificultando a mobilização, a ação, a decisão e a organização de suas necessidades. O estudo A08 aponta que dificuldades maternas no processo do aleitamento materno decorrem da falta de infraestrutura e divergências nas informações prestadas por diferentes equipes para amamentar e ordenhar o leite materno, bem como dos recursos que dispõem para transporte e cuidado dos outros filhos. Por outro lado, sabe-se que as práticas de apoio, observação das mamadas, aprendizado da pega adequada e incentivo ao aleitamento materno dependem de recursos humanos, ou seja, os profissionais de saúde podem usar estratégias dentro dos limites e possibilidades que encontram na prática diária assistencial, e também, pode se elencar que muitos profissionais de saúde desencorajam as mães de neonatos prematuros de baixo peso a amamentar ou realizar a ordenha do leite materno, com o argumento e que seria um processo longo, estressante e, muitas vezes, a mãe terá que tomar medicações que podem interferir na amamentação. Mas as vantagens e benefícios do leite materno para o recém-nascido prematuro são muito significativas.⁴

Conforme já constatado anteriormente, a assistência na UTIN é centrada no corpo biológico, nos cuidados intensivos ao recém-nascidos e as ações relacionadas ao aleitamento materno não estão, na maioria das vezes, sistematizadas, ficando na

dependência das características pessoais do profissional, ocorrendo também o repasse de informações fragmentadas às mães, carecendo muitas vezes de fundamentação científica atualizada. Dessa forma, faz-se importante a educação continuada da equipe, através de disseminação de conhecimento mútuo entre as equipes de cuidado, sempre com o olhar voltado ao binômio.

Corroborar-se que o acolhimento vai além do ato de recepcionar, visto que, mediante o primeiro contato com a família, o profissional de saúde não consegue estabelecer algum tipo de vínculo ou adquirir confiança imediata. É necessário o acompanhamento contínuo para que se propicie uma relação recíproca de confiança e vínculo, ampliando as oportunidades de diálogos entre familiares e profissionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos analisados apresentaram, em sua maioria, como recomendações ou conclusões a importância da integralidade, de entender o momento, a criança, mulher e família dentro do seu contexto social e emocional. Constatou-se, também, questões que envolvem a educação continuada, a educação em saúde, a atenção integral aos RNs hospitalizados, suas mães e famílias, uma vez que estes fatores influenciam no estabelecimento e manutenção da amamentação nessas condições.

Frente ao exposto, considera-se relevante que as equipes de enfermagem que estão diretamente ligadas à situação de fragilidade materna perante a amamentação possam realizar intervenções para promover o aleitamento materno e a ordenha do leite humano, porém, para tal, a equipe deve estar treinada e atualizada quanto às tecnologias no processo de amamentação e promoção do vínculo entre mãe e filho. É muito interessante que o enfermeiro possa abordar questões básicas de educação continuada como anatomia e fisiologia da lactação. Pude observar em um artigo que houve um relato sobre excesso de informações por parte dos profissionais de saúde. Como o processo de aprendizagem dentro deste ambiente complexo deve ser contínuo e constante, sugere-se que as informações sejam passadas às mães também por escrito, para o período em que a mãe está fora da UTI Neonatal.

O tema abordado neste artigo é de grande relevância científica para a prática baseada em evidências, ademais, torna-se interessante que sejam realizadas pesquisas nessa área, para ressaltar a importância de uma assistência integral e efetiva dentro da Unidade Neonatal, onde a atenção dos profissionais esteja voltada ao RN e à família, não somente ao corpo biológico.

REFERÊNCIAS

1. ATTALAH NA, CASTRO AA. Revisão sistemática da literatura e metanálise: a melhor forma de evidência para tomada de decisão em saúde e a maneira mais rápida de atualização terapêutica. [Internet] [citado 2005 maio 15]. Disponível em: https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/38648632/Revisao_Sistematica_da_Literatura_e_Metanalise.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1542220347&Signature=%2Fhan0zjSgVKIUZcjm9XpcU754Hs%3D&response-contentisposition=inline%3B%20filename%3DCarrying_Out_or_

Commissioning_Reviews_CR.pdf

2. RODRIGUES AP, *et al.* Manutenção do Aleitamento Materno de Recém-nascidos pré-termo: revisão integrativa da literatura. Revista Eletrônica de Enfermagem 15 (1): 253 – 264; jan/mar 2013.
3. SILVA RV, SILVA IA. A vivência de mães de recém-nascidos prematuros no processo de lactação e amamentação. Revista de Enfermagem da Escola Anna Nery. 13 (1) 108- 115; mar/2009.
4. TAMEZ RN, SILVA MJP. Enfermagem na UTI Neonatal: Assistência ao recém-nascido de alto risco. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
5. TRONCO CS, *et al.* Manutenção da lactação de recém-nascido pré-termo: rotina assistencial, relação mãe-filho e apoio. Revista de Enfermagem Escola Anna Nery 19 (4) out/dez 2015.
6. ANTUNES BS, *et al.* Internação do recém-nascido na Unidade Neonatal: significado para a mãe. Revista Rede de Enfermagem do Nordeste, 15(5): 796-803, set/out 2014.
7. GORGULHO FR, PACHECO STA. Amamentação de prematuros em uma unidade neonatal: a vivência materna. Revista de Enfermagem da Escola Anna Nery. 12 (1): 19-24, mar/2008.
8. CRUZ MR, SEBASTIÃO LT. Amamentação em prematuros: conhecimentos, sentimentos e vivência das mães. Revista Eletrônica Distúrbios de Comunicação 27 (1): 76-84, mar/2015.
9. ROSSMAN B, *et al.* Human Milk Provision Experiences, Goals and Outcomes for Teen Mothers with Low-Birth- Weight Infants in the Neonatal Intensive Care Unit. Revista BREASTFEEDING MEDICINE 12 (6), 2017.
10. PEREIRA LB, *et al.* Vivências maternas frente às peculiaridades da prematuridade que dificultam a amamentação. Revista Texto11'2 e Contexto Enfermagem, 24 (1): 55-63, jan/mar 2015.
11. MELO, LM *et al.* PREMATURO: Experiência materna durante amamentação em unidade de terapia intensiva neonatal e pós alta. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste 14(3): 512-520. 2013.
12. BEZERRA MJ, *et al.*, Percepções de mães de recém-nascidos prematuros hospitalizados acerca da amamentação. Revista Baiana de Enfermagem 31 (2): e17246. 2017
13. MARQUES GCM, *et al.*, Aleitamento Materno: Vivido de Mães que tiveram bebês internados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. Revista de Enfermagem da UFPE on-line. 10 (2): 495 – 500. Fev/ 2016.
14. SOUZA KV, TESIN RR, ALVES VH. Mães de recém-nascidos hospitalizados: em/entre círculos no processo de amamentação. Revista Acta Paulista de Enfermagem. 23 (5): 608- 615 SET/OUT 2010.

Tratamento farmacológico da esteatose hepática não alcoólica: uma revisão de literatura

Elialdo Dias Lima

Centro de Educação Tecnológica de Teresina. Faculdade de Tecnologia de Teresina - CET. Coordenação do Curso de Farmácia

Jamylton do Nascimento Cunha

Centro de Educação Tecnológica de Teresina. Faculdade de Tecnologia de Teresina - CET. Coordenação do Curso de Farmácia

Keylla da Conceição Machado

Orientador Prof.ª Dra. Centro de Educação Tecnológica de Teresina. Faculdade de Tecnologia de Teresina - CET. Coordenação do Curso de Farmácia

RESUMO

A esteatose hepática não alcoólica é definida como o acúmulo excessivo de lipídios no fígado. Incluindo fígado gorduroso isolado até esteato-hepatite não alcoólica, onde já estão presentes inflamação, fibrose e morte celular. Aproximadamente 30 a 40% da esteatose simples progride para esteato-hepatite não alcoólica, que se estima ter um mau prognóstico e ser a principal causa de transplante hepático futuro. Afeta, aproximadamente, 30% da população mundial e sua prevalência está aumentando exponencialmente, seguindo a tendência crescente da síndrome metabólica comumente observada em indivíduos com essa doença. O objetivo deste estudo foi analisar o tratamento farmacológico da doença hepática gordurosa não alcoólica ou esteatose hepática não alcoólica. Este estudo consiste em uma revisão integrativa de literatura, com seleção de artigos a partir da busca nas bases de dados Pubmed (Medline) e na biblioteca *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), publicados no período de 2015 a 2022, restringindo-se aos idiomas inglês e português. Os critérios de exclusão foram trabalhos de anais de congressos, eventos de duplicidade, aqueles cujos resultados não demonstraram interesse relevante ao tema ou que não estiveram em forma integral ou gratuitas. Até o momento, nenhum medicamento foi capaz de demonstrar eficácia terapêutica significativa o suficiente para ser aprovado como tratamento específico para doença hepática gordurosa não alcoólica. Dada a projeção de que a prevalência desta condição continuará a aumentar, as lacunas terapêuticas associadas a esta doença são preocupantes e é importante continuar a investigação nesta área. Portanto, é imperativo abordar sua fisiopatologia e identificar os fatores de risco associados ao mau prognóstico para direcionar efetivamente a terapia, descobrir novos alvos e personalizar a terapia.

Palavras-chave: esteatose hepática não alcoólica. fígado. farmácia. tratamento.



ABSTRACT

Nonalcoholic hepatic steatosis is defined as the excessive accumulation of lipids in the liver. From isolated fatty liver to nonalcoholic steatohepatitis, where inflammation, fibrosis and cell death are already present. Approximately 30 to 40% of simple steatosis progresses to nonalcoholic steatohepatitis, which is estimated to have a poor prognosis and be the leading cause of future liver transplantation. It affects approximately 30% of the world's population and its prevalence is increasing exponentially, following the increasing trend of metabolic syndrome commonly observed in individuals with this disease. The aim of this study was to analyze the pharmacological treatment of nonalcoholic fatty liver disease or nonalcoholic fatty liver disease. This study consists of an integrative literature review with selection of articles from the search in the Pubmed databases (Medline) and the Scientific Electronic Library Online (SCIELO), published from 2015 to 2022, restricted to English and Portuguese. The exclusion criteria were papers of conference proceedings, abstracts, duplicity events, those whose results did not show relevant interest to the theme or that were not in full or free form. To date, no drug has been able to demonstrate therapeutic efficacy significant enough to be approved as a specific treatment for nonalcoholic fatty liver disease. Given the projection that the prevalence of this condition will continue to increase, the therapeutic gaps associated with this disease are of concern and it is important to continue research in this area. Therefore, it is imperative to address its pathophysiology and identify the risk factors associated with poor prognosis in order to effectively target therapy, discover new targets, and personalize therapy.

Keywords: steatosis nonalcoholic. liver. pharmacy. treatment.

INTRODUÇÃO

A esteatose hepática gordurosa não alcoólica (DHGNA) é uma doença crônica prevalente, que ocupa o primeiro lugar nos países ocidentais (LIAN *et al.*, 2020). Em todo o mundo, a DHGNA é a causa mais comum de lesão hepática crônica, com prevalência de 30% à obesidade e doenças metabólicas relacionadas (SHABALALA *et al.*, 2020).

Esta doença é descrita como uma manifestação hepática da síndrome metabólica, cuja patogênese é a localização irregular dos triglicerídeos nos hepatócitos sem consumo excessivo de álcool. Em relação ao espectro histológico, a DHGNA pode variar desde a esteatose simples até a esteato-hepatite não alcoólica, com possibilidade de progressão para cirrose e carcinoma hepatocelular (LIAN *et al.*, 2020). A origem clínico-patológica é complexa, pois envolve muitos fatores de origem genética, ambiental, comportamental e social, sendo os homens mais propensos a serem afetados por esta doença que, geralmente, é assintomática e apresenta poucas complicações clínicas (SHABALALA *et al.*, 2020).

A fisiopatologia da esteatose hepática não alcoólica não é totalmente compreendida, porém a resistência à insulina é o fator mais reprodutível que provavelmente influencia a patogênese da EHNA. Um estudo de 66 pacientes com esteatohepatite não alcoólica, em comparação com 36 pacientes com vírus da hepatite C, mostrou uma diferença significativa na resistência à insulina entre esses pacientes. Em estudos avaliando a presença ou ausência de resistência à insulina na EHNA, o aumento da resistência à insulina foi observado em 98% dos pacientes.

Além desses fatores, a dislipidemia é frequentemente observada em indivíduos com essa doença, com hipertrigliceridemia, hipercolesterolemia ou ambas ocorrendo em aproximadamente 20-81% dos pacientes. É importante ressaltar que a prevalência e gravidade da DHGNA é proporcional ao grau de obesidade, que é de 85% em pacientes obesos, 35% em pacientes diabéticos e até 90% em pacientes hiperlipidêmicos. (LÓPEZ-SÁNCHEZ *et al.*, 2020).

Elevando o acúmulo de lipídios no tecido adiposo, essa deposição pode ocorrer em outro órgão não especificamente projetando esteatose hepática não alcoólica, que tem como um fator de risco a obesidade, é caracterizada pelo acúmulo de gordura no fígado, representando mais de 5% do peso do órgão, na ausência de consumo excessivo de álcool ou de outras patologias como, hepatite por vírus B, C ou vírus Epstein – Barr, além de hepatite autoimune, cirrose biliar primária, colangite esclerosante, hemocromatose, deficiência de $\alpha 1$ – antitripsina, doença de Wilson e hepatite medicamentosa. (GELLI *et al.*, 2017). A esteatose hepática não alcoólica está inteiramente relacionada com a síndrome metabólica, diabetes mellitus, obesidade, hipertensão e hiperlipidemia (particularmente a hipertrigliceridemia) já que tem como cerne principal o processo da resistência à insulina. (MARTÍN-DOMÍNGUEZ *et al.*, 2013).

Diante do crescimento dos diagnósticos de esteatose hepática não alcoólica, dos agravos à saúde da população afetada e do não consenso em relação aos possíveis tratamentos para tal patologia, justifica-se a busca de conhecimentos com a finalidade de se conhecer na literatura existente as possibilidades terapêuticas mais atualizadas para esta doença.

A evolução da esteatose hepática não alcoólica pode complicar-se com uma hepatite não alcoólica, cirrose hepática com todos os comensais da hipertensão portal e até servir como fator de risco para o desenvolvimento de carcinoma hepatocelular.

A Esteatose hepática medicamentosa, também conhecida como “DILI”, originada do inglês Drug Induced Liver Injury, é uma doença comum que geralmente ocorre do primeiro ao 90º dia após a administração. Os medicamentos mais associados à lesão hepática são antibióticos, anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) e anticonvulsivantes, que podem causar sintomas que variam de leves inespecíficos a sinais mais graves, como hepatite, colestase, cirrose e icterícia. As manifestações clínicas podem variar desde alterações rápidas nos níveis de enzimas hepáticas até insuficiência hepática fulminante potencialmente fatal. Já a esteatose hepática não alcoólica é o acúmulo de gordura no fígado quando outras causas são descartadas (OLIVEIRA, 2020).

O tratamento farmacológico é recomendado para pacientes que não conseguiram uma redução expressiva de peso ou que apresentaram um desenvolvimento da esteatose na biópsia (JEZNACH-STEINHAGEN *et al.*, 2019). Deve ser considerado em pacientes com Esteato Hepatite Não Alcoólica com fibrose moderada e estágios mais avançados, ou pacientes com rápida piora da fibrose e com alto risco de progressão da doença. Não é indicado o tratamento farmacológico para fibrose hepática em pacientes com DHGNA ou quadro inicial de NASH (SUMIDA; YONEDA, 2018).

Levando-se em consideração que as lacunas terapêuticas associadas a esta doença são preocupantes e que é importante continuar a investigação nesta área, a presente pesquisa teve por objetivo evidenciar os principais tratamentos farmacológicos da doença hepática gordurosa não alcoólica ou esteatose hepática não alcoólica.

METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão integrativa de literatura com seleção de artigos a partir de estratégia de busca descritivo-exploratória com abordagem qualitativa sobre os possíveis tratamentos para a esteatose hepática não alcoólica em adultos.

A busca foi realizada nas bases de dados *Pubmed* (Medline) e na biblioteca *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), selecionando artigos publicados no período de 2015 a 2022, restringindo-se aos idiomas inglês e português.

Foram utilizadas as palavras – chave: “*doença hepática gordurosa não alcoólica*”, “*fígado gordo*”, “*tratamento*”. As palavras-chave foram rastreadas apenas no título na plataforma de pesquisa e utilizou-se os operadores lógicos “*and*” e “*or*” para combinação dos descritores acima. Para acesso ao texto completo, foram usados os seguintes recursos: link disponível diretamente nas bases de dados, busca no portal do periódico em que o artigo foi publicado e buscador Google.

Os critérios de inclusão foram estudos realizados entre os anos de 2015 a 2022, com a população adulta (acima de 19 anos), estudos realizados apenas em humanos e publicações em inglês e português. Os critérios de exclusão foram trabalhos de anais de congressos, resumos, eventos de duplicidade, aqueles cujos resultados não demonstraram interesse relevante ao tema ou que não estiveram em forma integral ou gratuitas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a realização desta revisão, foram encontrados 6 artigos. Destes 6 artigos incluídos, todos estavam na língua portuguesa (100%). Grande parte das publicações foram concentradas no ano de 2020 (03/50%), com abordagem qualitativa (83,3%). Todos os estudos incluídos na pesquisa, estavam concentrados no Brasil (100%).

Na tabela 1, podemos analisar de forma descritiva as produções científicas utilizadas para a realização desta revisão, tendo como principais meios para análise ano/autor do estudo, objetivos e resultados encontrados pelo respectivo autor. Vide:

Tabela 1 - Análise descritiva das produções científicas acerca do Tratamento farmacológico da esteatose hepática não alcoólica. Teresina - PI, 2023.

AUTOR / ANO	OBJETIVOS	RESULTADOS
Munhoz <i>et al.</i> (2020)	Avaliar a terapia nutricional e a prática regular de exercícios físicos como tratamento para a DHGNA	Ao analisar os dados de IMC, CC, peso, AST, ALT, GGT, LDL Colesterol, TG, todos os pacientes apresentaram redução ao realizar intervenção dietética e realizar atividades físicas, apenas o dado referente a Glicemia em Jejum que não apresentou redução significativa.

AUTOR / ANO	OBJETIVOS	RESULTADOS
Tavares <i>et al.</i> (2019)	Reunir os métodos diagnósticos e terapêuticos da DHGNA	O tratamento farmacológico é realizado quando a mudança dos hábitos de vida é ineficaz. Este inclui diversas opções, sendo as mais estudadas a vitamina E e a pioglitazona, enquanto a maioria dos outros fármacos permanece com baixos níveis de evidência. Conclui-se, portanto, que ainda faltam estudos para aumentar o nível de recomendações terapêuticas da DHGNA.
Prado <i>et al.</i> (2021)	Elucidar a etiopatogenia da DHGNA e analisar os efeitos metabólicos de alguns fitoquímicos presente em alimentos, que poderão auxiliar no tratamento da patologia	A teoria por trás da fisiopatologia da DHGNA envolve distúrbios no metabolismo lipídico, estresse oxidativo e processo inflamatório. Deste modo, os fitoquímicos com suas ações anti-inflamatórias, antioxidantes e hepatoprotetores demonstram impacto positivo no tratamento da doença.
Ponte <i>et al.</i> (2020)	Apresentar uma revisão narrativa sobre epidemiologia, fisiopatologia, diagnóstico e tratamento da esteato-hepatite não alcoólica (EHNA).	Conclui-se que os exercícios físicos representam uma ótima opção para o tratamento de dores lombares, sendo que o método Mat Pilates se destaca por melhorar a estabilização da coluna lombar.
Pinto <i>et al.</i> (2021)	Avaliar os efeitos da administração de liraglutido na EHNA	O uso de liraglutido na EHNA mostrou-se eficaz em retardá-la e resolvê-la, com terapias variando de 26 a 48 semanas e doses variando de 0,9 mg a 3,0 mg.

A totalidade de artigos utilizados nesta revisão, avaliaram o uso de terapêuticas medicamentosas no tratamento de esteatose hepática não alcoólica (EHNA). Também foram apresentadas temáticas referentes ao uso de terapia nutricional e prática regular de exercícios físicos como coadjuvantes no tratamento de EHNA, bem como sua epidemiologia, fisiopatologia, diagnóstico e tratamento.

Três estudos fizeram caracterização do uso de medicamentos e vitaminas para o tratamento da esteatose hepática não-alcoólica. De acordo com os dados apresentados por esses estudos, o manejo da doença consiste em mudanças do estilo de vida, bem como na utilização conjunta com medicamento e fitoterápicos, a fim de evitar possíveis complicações e agravamentos. (PINTO, *et al.*, 2021; PRADO, *et al.*, 2021; TAVARES, *et al.*, 2019)

Quanto às características da doença, como a epidemiologia, fisiopatologia, diagnóstico, tratamento, e as formas de abordagem diagnóstica e terapêutica, dois estudos mostraram que quando em crianças e adolescentes, ela está altamente ligada à obesidade. Desta forma, é necessário uma mudança de estilo de vida e hábitos alimentares. (LADEIRA, *et al.*, 2020; PONTE, *et al.*, 2020)

Um dos estudos evidenciou, também, a terapêutica nutricional e a prática regular de exercícios físicos como tratamento para EHNA, concluindo que, utilizando a intervenção dietética e a prática regular de exercícios físicos, ocorrerá a redução de enzimas hepáticas, resultando em benefícios para o tratamento. (MUNHOZ, *et al.*, 2020)

Munhoz *et al.* (2020) avalia a terapia nutricional e a prática regular de exercícios físicos como tratamento para a DHGNA. Ao analisar os dados de IMC, CC, peso, AST, ALT, GGT, LDL Colesterol, TG, todos os pacientes apresentaram redução ao realizar intervenção dietética e realizar atividades físicas, apenas o dado referente a Glicemia em Jejum que não apresentou redução significativa.

Em Tavares *et al.* (2019), se reúne os métodos diagnósticos e terapêuticos da DHGNA. O tratamento farmacológico é realizado quando a mudança dos hábitos de vida é ineficaz. Este inclui diversas opções, sendo as mais estudadas a vitamina E e a pioglitazona, enquanto a maioria dos outros fármacos permanece com baixos níveis de evidência. Conclui-se, portanto, que ainda faltam estudos para aumentar o nível de recomendações terapêuticas da DHGNA.

Para Prado *et al.* (2021), se elucida a etiopatogenia da DHGNA e analisa os efeitos metabólicos de alguns fitoquímicos presente em alimentos, que poderão auxiliar no tratamento da patologia. A teoria por trás da fisiopatologia da DHGNA envolve distúrbios no metabolismo lipídico, estresse oxidativo e processo inflamatório. Deste modo, os fitoquímicos com suas ações anti-inflamatórias, antioxidantes e hepatoprotetores demonstram impacto positivo no tratamento da doença.

Ponte *et al.* (2020) apresenta uma revisão narrativa sobre epidemiologia, fisiopatologia, diagnóstico e tratamento da esteato-hepatite não alcoólica (EHNA). Os exercícios físicos representam uma ótima opção para o tratamento de dores lombares, sendo que o método Mat Pilates se destaca por melhorar a estabilização da coluna lombar. Em Pinto *et al.* (2021), se avalia os efeitos da administração de liraglutido na EHNA. O uso de liraglutido na EHNA mostrou-se eficaz em retardá-la e resolvê-la, com terapias variando de 26 a 48 semanas e doses variando de 0,9 mg a 3,0 mg.

O tratamento da esteatose hepática não alcoólica com medicamentos é normalmente reservado para os casos em que as modificações do estilo de vida falharam. As descobertas de um estudo conduzido por Tavares *et al.* (2019) sugerem que a vitamina E e a pioglitazona são os tratamentos medicamentosos mais amplamente pesquisados, enquanto outras opções têm evidências de apoio limitadas. A vitamina E e a pioglitazona são as opções mais amplamente estudadas, enquanto outras drogas têm evidências limitadas. No entanto, ainda há escassez de pesquisas para melhorar as recomendações terapêuticas para DHGNA e EHNA. É crucial entender que não se pode confiar apenas na terapia medicamentosa para produzir os resultados desejados, sem acompanhar as mudanças no estilo de vida.

Em Ladeira *et al.* (2020), a doença hepática gordurosa não alcoólica está fortemente ligada à obesidade, com a maioria dos pacientes sendo pré-obesos ou obesos. A abordagem mais eficaz para tratar esta doença é através da perda de peso gradual sem restringir fortemente a nutrição. O consumo excessivo de nutrientes pode levar a distúrbios metabólicos e mais danos ao fígado. Adotar um estilo de vida mais saudável é, portanto, essencial para melhorar a degeneração gordurosa.

É evidente que a obesidade é um contribuinte significativo para NAFLD, com indivíduos pré-obesos e obesos com maior risco de desenvolver a doença. O método mais eficaz de tratar e combater essa condição é a perda de peso gradual, evitando dietas excessivamente restritivas que podem causar distúrbios metabólicos e piorar os danos ao fígado. Para melhorar a esteatose, modificações no estilo de vida são essenciais.

Em um relatório de Tavares *et al.* (2019) e Munhoz *et al.* (2020), foi realizada uma análise criteriosa de prontuários de pacientes do sexo masculino com idade entre 30 e 60 anos que realizavam atendimento nutricional regular em uma clínica. Sendo assim,

foi possível observar, que os resultados indicaram que a implementação de intervenção dietética adequada e um regime de atividade física consistente pode melhorar as condições de DHGNA e EHNA, minimizar os riscos cardiovasculares e melhorar o estilo de vida geral dos pacientes. Notavelmente, o estudo não encontrou necessidade de medicação, apoiando assim a ideia de que intervenções baseadas em dieta e exercícios podem efetivamente combater a esteatose hepática não alcoólica.

O estudo de Ponte *et al.* (2020) destaca a importância das modificações no estilo de vida no tratamento de DHGNA e EHNA. No entanto, é crucial levar em consideração o estágio da doença ao avaliar as opções de tratamento. Os pilares primários do tratamento incluem mudanças no estilo de vida, terapia medicamentosa hepática e manejo das complicações cirróticas, em ordem de prioridade. Além disso, o estudo abrange as três principais classes de medicamentos que combatem a síndrome metabólica em pacientes com EHNA: antidiabéticos, hipolipemiantes e anti-hipertensivos.

Importante destacar a pesquisa realizada por Pinto *et al.* (2021) sobre a utilização da liraglutida na abordagem terapêutica medicamentosa da esteato-hepatite não alcoólica (EHNA), revelou que a liraglutida foi resolutive na EHNA, tanto na sua estabilidade como regressão. Além disso, ajuda a estabilizar a fibrose hepática e a melhorar a inflamação hepatocelular. Vale ressaltar que em seu tratamento é necessário avaliar duas variáveis: a duração do tratamento e a dose utilizada.

A primeira variável interferiu positivamente na reparabilidade da EHNA após 26 semanas. Durações mais curtas, principalmente menos de 12 semanas, não afetaram os melhores resultados. Com relação à segunda variável, os resultados esperados foram alcançados nas concentrações de 0,9 mg, 1,8 mg e 3,0 mg. No entanto, doses mais altas foram associadas a durações de tratamento mais curtas. Uma dose de 1,8 mg por 48 semanas foi considerada o tratamento ideal conforme determinado pelo estudo.

Pinto *et al.* (2021) realizaram pesquisas sobre a eficácia da liraglutida no tratamento da EHNA. O estudo revelou que a liraglutida foi eficaz na estabilização e redução da EHNA, fibrose hepática e inflamação. No entanto, duas variáveis - duração do tratamento e dosagem - foram críticas para alcançar os melhores resultados. A reparabilidade mais significativa da EHNA foi observada após 26 semanas de tratamento, enquanto durações mais curtas (menos de 12 semanas) não produziram resultados desejáveis. Os resultados esperados da liraglutida foram alcançados com doses de 0,9 mg, 1,8 mg e 3,0 mg. Doses mais altas se correlacionam com durações de tratamento mais curtas, e o tratamento ideal foi considerado uma dosagem de 1,8 mg por 48 semanas, de acordo com o estudo.

A fitoterapia surgiu como outra forma de tratamento nos estudos revisados, Prado *et al.* (2021) realizaram pesquisas que demonstraram a eficácia do uso de compostos naturais provenientes de alimentos ou plantas, incluindo silimarina, açafreão, chá verde, alho e resveratrol, para tratar a doença hepática gordurosa. No entanto, mais estudos são necessários para avaliar o impacto de diferentes dosagens, potenciais efeitos adversos e outros compostos naturais que poderiam ser usados para tratar a esteatose.

O uso de remédios fitoterápicos para o tratamento de danos hepáticos ganhou atenção considerável nos últimos anos. A silimarina, em particular, demonstrou eficácia

na proteção das células do fígado contra toxinas prejudiciais. Este estudo investiga o mecanismo de ação e a eficácia da silimarina no tratamento de danos hepáticos, bem como seu impacto no sistema digestivo, como a regulação do equilíbrio da microbiota, estimulando a proliferação de *Lactobacillus* e bifidobactérias, que podem ter efeitos imunomoduladores significativos. Além disso, a silimarina é conhecida por ser anti-hepatotóxica, ou seja, tem um efeito hepatoprotetor que pode auxiliar no tratamento de doenças hepáticas. (RAMALHO *et al.*, 2023).

Deste modo, entende-se que, tanto o tratamento medicamentoso, quanto o tratamento não medicamentoso, são eficazes no que diz respeito à doença hepática. Este último, porém, deve ser a primeira escolha, visto que é baseado em mudanças de estilo de vida, bem como adoção de hábitos mais saudáveis.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir desse estudo, foi possível constatar que a esteatose hepática é o acúmulo excessivo de lipídios nas células do fígado. A EHNA é uma infiltração gordurosa simples (uma condição benigna chamada fígado gorduroso), enquanto a não alcoólica (ENA) é definida pela presença de gordura, levando à lipotoxicidade e inflamação das células hepáticas danificadas. Histologicamente, é difícil distinguir EHNA da hepatite alcoólica. Assim, para o diagnóstico da ENA, deve-se descartar o consumo de álcool subjacente.

Verificou-se ainda, através desse estudo, que o ponto em comum aos estudos selecionados em relação ao tratamento da esteatose hepática não alcoólica é baseado principalmente em mudanças no estilo de vida, através de adoção de hábitos alimentares saudáveis prática regular de exercícios físicos.

REFERÊNCIAS

BRANDÃO NETO, Rodrigo Antonio. Esteatose hepática não alcoólica: dos Sintomas ao Diagnóstico e Tratamento | MedicinaNET, 2015.

BYRNE, Christopher D.; TARGHER, Giovanni. NAFLD: a multisystemdisease. *Journal of hepatology*, v. 62, n. 1, p. S47-S64, 2015.

CELINSKI, K., KONTUREK, P. C., SLOMKA, M., CICHOSZ-LACH, H., BRZOSOWSKI, T., KONTUREK, S. J. *et al.* Effects of treatment with melatonin and tryptophan on liver enzymes, parameters of fat metabolism and plasma levels of cytokines in patients with non-alcoholic fatty liver disease—14 months follow up. *J Physiol Pharmacol*, v.65, n.01, p. 75-82, 2014.

CUSI K. Long-term pioglitazone treatment for patients with nonalcoholic steatohepatitis and prediabetes or type 2 diabetes mellitus: a randomized trial. *Annals of Internal Medicine*. v.165, p.305-315, 2016.

GELLI, C., TAROCCHI, M., ABENAVOLI, L., DI RENZO, L., GALLI, A., DE LORENZO, A. Effect of a counseling-supported treatment with the Mediterranean diet and physical activity on the severity of the non-alcoholic fatty liver disease. *World Journal of Gastroenterology*,; v.23, n.17, p.3150, 2017.

HENRIQUES, Mônica Souza de Miranda. TRIGUEIRO, Maria Salete. SOUSA, Arthur Wagner Pimentel de. Doença hepática gordurosa não alcoólica. João Pessoa: Ideia, 2016. 129p.

HONDA, Y., KESSOKU, T., SUMIDA, Y., KOBAYASHI, T., KATO, T., OGAWA, Y. *et al.* Efficacy of glutathione for the treatment of nonalcoholic fatty liver disease: an open-label, single-arm, multicenter, pilot study. *BMC gastroenterology*, v.17, n.1, p. 96, 2017.

LADEIRA, Sérgio Henrique Viegas *et al.* Doença Hepática Gordurosa Não Alcoólica em crianças e adolescentes. *Rev. méd. Minas Gerais*, p. S39-S45, 2020.

JEZNACH-STEINHAGEN A, *et al.* Dietary and Pharmacological Treatment of Nonalcoholic Fatty Liver Disease. *Medicina (Kaunas)*, v.55, n.05, p.166, 2019.

LIAN, Cai-Yu *et al.* High fat diet-triggered non-alcoholic fatty liver disease: A review of proposed mechanisms. *Chemico-Biological Interactions*, p. 109-199, 2020.

LÓPEZ-SÁNCHEZ, Guillermo Nahúm *et al.* Non-alcoholic fatty liver disease and microRNAs expression, how it affects the development and progression of the disease. *Annals of Hepatology*, 2020

MARTÍN-DOMÍNGUEZ, V., GONZÁLEZ-CASAS, R., MENDOZA-JIMÉNEZ- RIDRUEJO, J., GARCÍA-BUEY, L., & MORENO-OTERO, R. Pathogenesis, diagnosis and treatment of non-alcoholic fatty liver disease. *Rev Esp Enferm Dig*, v. 105, n.7, p.409-20, 2013.

MCCORMICK, K. G., SCORLETTI, E., BHATIA, L., CALDER, P. C., GRIFFIN, M. J., CLOUGH, G. F. *et al.* Impact of high dose n-3 polyunsaturated fatty acid treatment on measures of microvascular function and vibration perception in non-alcoholic fatty liver disease: results from the randomised WELCOME trial. *Diabetologia*, v.58,n.8, p.1916-1925, 2015.

MONTEIRO, C. A., MALTA, D. C., MOURA, E. C. D., MOURA, L. D., MORAIS NETO, O. L. D., FLORINDO, A. A. *et al.* Vigitel Brasil 2016: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. In *Vigitel Brasil 2017: Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico*. Brasília; 2017.

MUNHOZ, Mariane Pravato. SERRA, Tairine Fiorotto. DOS ANJOS, Jeferson Colevatt. Esteatose hepática gordurosa não alcoólica: efeitos da terapia nutricional e prática regular de exercícios físicos como tratamento não medicamentoso. *Revista Saúde UniToledo*, v. 4, n. 1, p.28-44, 2020. Disponível em: < <http://www.ojs.toledo.br/index.php/saude/article/view/3564/641>

NIEDERREITER, Lukas; TILG, Herbert. Cytokines and fatty liver diseases. *Liver Research*, v. 2, n. 1, p. 14-20, 2018.

OHKI, T., ISOGAWA, A. TODA, N. TAGAWA, K. Effectiveness of ipragliflozin, a sodium-glucose co-transporter 2 inhibitor, as a second-line treatment for non- alcoholic fatty liver disease patients with type 2 diabetes mellitus who do not respond to incretin-based therapies including glucagon-like peptide-1 analogs and dipeptidyl peptidase-4 inhibitors. *Clinical drug investigation*, v. 36, n. 4, p.313-319, 2016.

OLIVEIRA, Laryssa Caroline Andrade de. Avaliação das citocinas na doença hepática gordurosa não alcoólica: uma revisão da literatura. 2020.25f.

PONTE, I. M. da; LIMA, M. E. de S.; ALBUQUERQUE, M. C. F.; VELOSO, A. F. de H.; BACHUR, T. P. R. Esteato-hepatite não alcoólica: uma síndrome em evidência / Non-Alcoholic Steatohepatitis: a syndrome in evidence. *Brazilian Journal of Health Review*, [S. l.], v. 3, n. 1, p. 1077–1093, 2020. DOI: 10.34119/bjhrv3n1-084. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/6855>.

- PRADO, Raissa Ferreira do; COSTA, Loriane Rodrigues de Lima; PIRES, Carla Regina. Fitoquímicos no tratamento da Esteatose Hepática não Alcoólica. Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa, [S.l.], v. 37, n. 72, p. 51-66, jun. 2021. ISSN 2596-2809. Disponível em: <<http://periodicos.unifil.br/index.php/Revistateste/article/view/1470>>.
- RAHMANI, S., ASGARY, S., ASKARI, G., KESHVARI, M., HATAMIPOUR, M., FEIZI, A., *et al.* Treatment of non-alcoholic fatty liver disease with curcumin: A randomized placebo-controlled trial. Phytotherapy Research, v.30, n.9, p.1540-1548, 2016.
- RAMALHO, A. C.; FIGUEIRA, H. C. O. S.; FRANCO, J. V. V.; GONTIJO, Érica E. L.; AZEREDO, J. P. S.; LEÃO, N. M. L.; COSTA, T. M. F. Silimarin and liver disorders: a literature review. Research, Society and Development, [S. l.], v. 12, n. 3, p. e19112340617, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i3.40617. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/40617>.
- SANYAL AJ, *et al.* Pioglitazone, vitamin E, or placebo for nonalcoholic steatohepatitis. The New England Journal of Medicine. v.362, p. 1675-1685, 2010.
- SCORLETTI, E., BHATIA, L., MCCORMICK, K. G., CLOUGH, G. F., NASH, K., CALDER, P. C. *et al.* Design and rationale of the WELCOME trial: a randomized, placebo controlled study to test the efficacy of purified long chain omega3 fatty treatment in non-alcoholic fatty liver disease. Contemporary clinical trials, 2014; v.37, n.2, p.301-311, 2014.
- SHABALALA, Samukelisiwe C. *et al.* The effect of adiponectin in the pathogenesis of non-alcoholic fatty liver disease (NAFLD) and the potential role of polyphenols in the modulation of adiponectin signaling. Biomedicine & Pharmacotherapy, v. 131, p.1107-1185, 2020
- SIMÃO, Mateus Camargos Silva Alves *et al.* Abordagem terapêutica para a prevenção das complicações da doença hepática gordurosa não alcoólica em obesos: revisão narrativa. Revista Eletrônica Acervo Saúde- Electronic Journal Collection Health, REAS/EJCH, Vol.Sup.n.58, p. 3881, 2020
- SOFER, E. SHARGORODSKY, M. Effect of metformin treatment on circulating osteoprotegerin in patients with nonalcoholic fatty liver disease. Hepatology international, 2016; 10(1), 169-174. DOI: 10.1007/s12072-015-9649-6
- SUMIDA Y, YONEDA M. Current and future pharmacological therapies for NAFLD/NASH. Journal of Gastroenterology, v.53, n.3, p.362-376, 2018.
- TANG, M. C., CHENG, L., QIU, L., JIA, R. G., SUN, R. Q., WANG, X. P. *et al.* Efficacy of Tiopronin in treatment of severe non-alcoholic fatty liver disease. Eur Rev Med Pharmacol Sci, v.18, n.2, p.160-164, 2014.
- TAVARES, Lorena Fecury. BERNARDO, Mariana Rosa. PINHO, Kalil Orleans Silveira. BRITO, Ana Paula Santos Oliveira. MANESCHY, Rodrigo Bona. GARCIA, Hamilton Cezar Rocha de. Doença Hepática Gordurosa Não Alcoólica - Diagnóstico e tratamento: uma revisão de literatura. PRMJ, vol.3, n2, e11, 2019. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.4322/prmj.2019.011>>

Neuropsicologia, saúde e bem-estar

Neuropsychology, health and well-being

Tainá Francisca Cavalcante Malinowski

Psicóloga

RESUMO

A neuropsicologia desempenha um papel importante na promoção da saúde e bem-estar, contribuindo para a compreensão dos processos cognitivos e emocionais relacionados ao funcionamento cerebral. Este artigo explora a relação entre a neuropsicologia, saúde e bem-estar, destacando a importância da avaliação e intervenção neuropsicológica nesse contexto. Inicialmente, discute-se a relevância da neuropsicologia na promoção da saúde e bem-estar. Através da avaliação neuropsicológica, é possível identificar alterações cognitivas e emocionais que podem estar associadas a condições de saúde física e mental, contribuindo para um diagnóstico precoce e um plano de tratamento adequado. Em seguida, são apresentadas as áreas em que a neuropsicologia desempenha um papel relevante. Isso inclui o auxílio no diagnóstico e manejo de condições neurológicas, como doenças neurodegenerativas, lesões cerebrais traumáticas, distúrbios do desenvolvimento e transtornos neuropsiquiátricos. Além disso, a neuropsicologia pode contribuir para a promoção da saúde cognitiva em populações saudáveis, através de programas de estimulação cognitiva e treinamento. São exploradas também as intervenções neuropsicológicas que visam promover a saúde e bem-estar. Isso pode incluir estratégias de reabilitação cognitiva, terapia comportamental cognitiva, técnicas de relaxamento e gerenciamento do estresse, além de orientações para o autocuidado e adoção de estilos de vida saudáveis. Destaca-se a importância da abordagem multidisciplinar na promoção da saúde e bem-estar, envolvendo profissionais de diferentes áreas, como neuropsicólogos, médicos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas e psicólogos. A integração de diferentes especialidades permite uma visão abrangente e holística da saúde e bem-estar do indivíduo. Por fim, ressalta-se que a neuropsicologia desempenha um papel fundamental na promoção da saúde e bem-estar, contribuindo para a compreensão dos processos cognitivos e emocionais e oferecendo intervenções adequadas para melhorar a qualidade de vida das pessoas.

Palavras-chave: neuropsicologia. saúde. bem-estar. avaliação neuropsicológica. intervenção neuropsicológica.



ABSTRACT

Neuropsychology plays an important role in promoting health and well-being, contributing to the understanding of cognitive and emotional processes related to brain functioning. This article explores the relationship between neuropsychology, health and well-being, highlighting the importance of neuropsychological assessment and intervention in this context. Initially, the relevance of neuropsychology in promoting health and well-being is discussed. Through neuropsychological assessment, it is possible to identify cognitive and emotional changes that may be associated with physical and mental health conditions, contributing to an early diagnosis and an adequate treatment plan. Next, the areas in which neuropsychology plays a relevant role are presented. This includes aiding in the diagnosis and management of neurological conditions such as neurodegenerative diseases, traumatic brain injuries, developmental disorders and neuropsychiatric disorders. In addition, neuropsychology can contribute to the promotion of cognitive health in healthy populations through cognitive stimulation and training programs. Neuropsychological interventions aimed at promoting health and well-being are also explored. This may include cognitive rehabilitation strategies, cognitive behavioral therapy, relaxation and stress management techniques, as well as guidance for self-care and healthy lifestyles. The importance of a multidisciplinary approach in promoting health and well-being is highlighted, involving professionals from different areas, such as neuropsychologists, physicians, occupational therapists, physiotherapists and psychologists. The integration of different specialties allows for a comprehensive and holistic view of the individual's health and well-being. Finally, it is emphasized that neuropsychology plays a fundamental role in promoting health and well-being, contributing to the understanding of cognitive and emotional processes and offering appropriate interventions to improve people's quality of life.

Keywords: neuropsychology. health. well-being. neuropsychological assessment. neuropsychological intervention.

INTRODUÇÃO

A neuropsicologia é uma área da psicologia que se dedica ao estudo das relações entre o cérebro, o comportamento e a cognição. Sua relevância para a promoção da saúde e do bem-estar é ampla, uma vez que as pesquisas nessa área contribuem para a compreensão dos processos cognitivos, emocionais e comportamentais, bem como para o diagnóstico, tratamento e reabilitação de condições neurológicas e psiquiátricas.

A importância da neuropsicologia para a saúde e o bem-estar se deve ao fato de que nosso cérebro é o órgão mais complexo e vital para o funcionamento do nosso corpo. Ele influencia nossa cognição, comportamento e emoções, afetando nossa capacidade de aprender, raciocinar, lembrar e tomar decisões. Portanto, compreender as relações entre o cérebro e o comportamento é essencial para a promoção da saúde e do bem-estar.

O desenvolvimento neurológico é um aspecto crucial da neuropsicologia, já que a compreensão dos processos de desenvolvimento do cérebro ao longo da vida é fundamental para promover a saúde e o bem-estar. Desde a infância até a idade adulta, há marcos e etapas críticas para o desenvolvimento saudável, que devem ser monitorados e compreendidos para garantir um desenvolvimento adequado.

Os estudos em neuropsicologia contribuem significativamente para a compreensão dos processos cognitivos, emocionais e comportamentais relacionados à saúde e ao bem-estar. Essas pesquisas permitem o desenvolvimento de intervenções psicológicas especializadas que ajudam a promover a saúde e o bem-estar de indivíduos com condições neurológicas e psiquiátricas.

A especialidade neuropsicológica é crucial para o diagnóstico, tratamento e reabilitação de condições neurológicas e psiquiátricas, e sua contribuição para a promoção da saúde e do bem-estar é inestimável. A avaliação neuropsicológica é uma das principais ferramentas utilizadas pelos neuropsicólogos para identificar e avaliar as funções cognitivas, emocionais e comportamentais, a fim de fornecer o tratamento adequado.

A intervenção neuropsicológica envolve uma variedade de estratégias e abordagens, incluindo a reabilitação cognitiva, a estimulação neurocognitiva e a psicoeducação. Essas intervenções visam melhorar as habilidades cognitivas, emocionais e comportamentais, com o objetivo de promover a saúde e o bem-estar.

O acompanhamento neuropsicológico pode ter um impacto significativo no bem-estar de indivíduos com condições neurológicas e psiquiátricas. Isso se deve à capacidade dos neuropsicólogos de identificar áreas de dificuldade e fornecer intervenções especializadas para melhorar a qualidade de vida desses indivíduos.

A neuropsicologia enfrenta desafios significativos, mas também tem perspectivas promissoras para o futuro. Abordagens multidisciplinares e aprimoramento contínuo são essenciais para garantir que a neuropsicologia continue a contribuir para a promoção da saúde e do bem-estar.

Os fundamentos teóricos da neuropsicologia são essenciais para a compreensão dos processos cognitivos, emocionais e comportamentais relacionados à saúde e ao bem-estar. A relação entre o cérebro e o comportamento, a organização funcional do sistema nervoso e a plasticidade neural são conceitos-chave que permitem entender as funções cognitivas.

Os aspectos cognitivos e emocionais são dois dos principais domínios estudados na neuropsicologia. A atenção, memória, linguagem, percepção e funções executivas são algumas das áreas cognitivas estudadas, enquanto a regulação emocional, reconhecimento e expressão de emoções, empatia e outros processos emocionais são exemplos de áreas emocionais estudadas. A interação entre cérebro e ambiente é um aspecto fundamental da neuropsicologia, uma vez que o estresse, experiências adversas na infância e a qualidade do ambiente social podem afetar a saúde e o bem-estar.

FUNDAMENTOS TEÓRICOS: NEUROPSICOLOGIA E SUA RELEVÂNCIA

A neuropsicologia é uma disciplina que estuda a relação entre o cérebro e o comportamento humano. Compreender essa relação é fundamental para o desenvolvimento de intervenções clínicas capazes de promover a saúde e o bem-estar dos indivíduos. A neuropsicologia busca compreender como as diferentes áreas do cérebro se relacionam com as funções cognitivas, emocionais e comportamentais, especialmente em condições

neuroológicas e psiquiátricas. (MALLOY-DINIZ, 2013)

A aplicação clínica da neuropsicologia é ampla e inclui, entre outras coisas, o diagnóstico e tratamento de lesões cerebrais, distúrbios do desenvolvimento, transtornos mentais, dificuldades de aprendizagem e envelhecimento cognitivo. Além disso, a neuropsicologia tem uma importante contribuição para a compreensão dos mecanismos cerebrais envolvidos em diferentes doenças e condições, o que pode levar a novas abordagens terapêuticas. (HAASE, 2004)

Uma das principais vantagens da neuropsicologia é a possibilidade de avaliar as funções cognitivas, emocionais e comportamentais de forma objetiva e sistemática. Os testes neuropsicológicos são padronizados e validados cientificamente, o que permite uma comparação precisa entre indivíduos e grupos. A avaliação neuropsicológica é, portanto, uma ferramenta valiosa para o diagnóstico precoce de condições neurológicas e psiquiátricas e pode ajudar a planejar intervenções terapêuticas mais eficazes. (MATTOS, 1992)

A compreensão das relações entre o cérebro, o comportamento e a cognição é essencial para a promoção da saúde e do bem-estar. A neuropsicologia tem um papel importante nessa compreensão, pois fornece uma base científica para o desenvolvimento de intervenções clínicas. A neuropsicologia também pode ajudar a identificar fatores de risco para doenças e condições neurológicas e psiquiátricas, o que pode levar a estratégias de prevenção mais eficazes. (TAS, 2021)

Os conceitos-chave da neuropsicologia incluem a organização funcional do sistema nervoso, a plasticidade neural e a relação entre o cérebro e o comportamento. A organização funcional do sistema nervoso refere-se à forma como as diferentes áreas do cérebro se relacionam com as funções cognitivas, emocionais e comportamentais. A plasticidade neural refere-se à capacidade do cérebro de se adaptar a novas situações e experiências. A relação entre o cérebro e o comportamento refere-se à forma como as funções cognitivas, emocionais e comportamentais são influenciadas pela atividade cerebral. (SANTOS, 2005)

A neuropsicologia é uma disciplina multidisciplinar, que combina conhecimentos da psicologia, neurociência, medicina e outras áreas. A neuropsicologia clínica é uma área específica da neuropsicologia que se concentra no diagnóstico, tratamento e reabilitação de condições neurológicas e psiquiátricas. A neuropsicologia clínica é voltada para a prática clínica e é essencial para o desenvolvimento de intervenções terapêuticas eficazes. (HAASE, 2004)

A neuropsicologia tem uma importância cada vez maior na prática clínica. Novos avanços tecnológicos e científicos estão permitindo uma compreensão mais precisa dos mecanismos cerebrais envolvidos em diferentes condições neurológicas e psiquiátricas. Esses avanços estão levando a novas abordagens terapêuticas e a uma melhor compreensão dos mecanismos envolvidos na promoção da saúde e do bem-estar. (SANTOS, 2005)

A relação entre a neuropsicologia e a promoção da saúde e do bem-estar é estreita. A compreensão das relações entre o cérebro, o comportamento e a cognição é essencial para o desenvolvimento de intervenções clínicas capazes de promover a saúde e o bem-estar dos indivíduos. A neuropsicologia também pode ajudar a identificar fatores de risco para doenças e condições neurológicas e psiquiátricas, o que pode levar a estratégias de

prevenção mais eficazes. (SCHLINDWEIN-ZANINI, 2019)

Os estudos em neuropsicologia são fundamentais para o desenvolvimento da prática clínica. O conhecimento científico permite a identificação de novas áreas de pesquisa e a validação de metodologias e instrumentos de avaliação e intervenção. Os estudos em neuropsicologia também são importantes para a compreensão dos mecanismos cerebrais envolvidos em diferentes doenças e condições, o que pode levar a novas abordagens terapêuticas. (MALLOY-DINIZ, 2013)

DESENVOLVIMENTO NEUROLÓGICO: FASES E PRINCIPAIS MARCOS

O desenvolvimento neurológico é um processo complexo que ocorre desde a concepção até a idade adulta. É fundamental entender as fases e os marcos críticos desse processo para garantir um desenvolvimento saudável e prevenir problemas futuros. (SOARES, 2006)

Durante a fase pré-natal, o cérebro humano passa por um rápido desenvolvimento, com o aumento das células cerebrais e a formação de conexões neurais. Os marcos críticos incluem a formação do tubo neural e a migração das células cerebrais para suas áreas específicas. (SANTOS, 2005)

Na infância, ocorre uma grande quantidade de desenvolvimento neurológico. Nessa fase, o cérebro passa por uma intensa reorganização estrutural e funcional, com o desenvolvimento de habilidades motoras, sensoriais e cognitivas. O marco crítico é a aquisição da linguagem e o desenvolvimento da compreensão. (TAS, 2021)

Durante a adolescência, ocorre uma grande quantidade de mudanças no cérebro, incluindo a poda sináptica e a mielinização. Essas mudanças são importantes para o desenvolvimento das funções executivas e da regulação emocional. O marco crítico é o desenvolvimento das funções executivas e da tomada de decisão. (MATTOS, 1992)

Na idade adulta, ocorrem outras mudanças no cérebro, como o declínio na produção de novas células cerebrais e a diminuição da plasticidade neural. É importante manter o cérebro estimulado para prevenir problemas cognitivos e emocionais. O marco crítico é a manutenção das funções cognitivas e emocionais. (KONFLANZ, 2017)

É importante destacar que, em todas as fases do desenvolvimento neurológico, a interação com o ambiente é fundamental para o desenvolvimento saudável do cérebro. A qualidade do ambiente em que o indivíduo está inserido pode afetar o desenvolvimento cognitivo e emocional. (PEREIRA, 2021)

Os marcos críticos do desenvolvimento neurológico são importantes porque definem as etapas em que certas habilidades cognitivas e emocionais são adquiridas. Por exemplo, a aquisição da linguagem é um marco crítico na infância, e a falta de estimulação pode levar a deficiências cognitivas e emocionais. (SCHLINDWEIN-ZANINI, 2019)

Por isso, é fundamental que os profissionais da saúde entendam o desenvolvimento neurológico e possam identificar problemas precocemente. A identificação e intervenção precoce podem prevenir problemas futuros e garantir um desenvolvimento saudável e

pleno. (KONFLANZ, 2017)

Além disso, os profissionais de educação e das áreas sociais também devem ter conhecimento sobre o desenvolvimento neurológico para garantir um ambiente adequado para o desenvolvimento cognitivo e emocional das crianças e dos jovens. (ARCOVERDE, 2012)

ESTUDOS EM NEUROPSICOLOGIA: CONTRIBUIÇÕES PARA A COMPREENSÃO DA SAÚDE E DO BEM-ESTAR

A neuropsicologia tem se mostrado uma importante área do conhecimento, especialmente no que se refere à compreensão dos processos cognitivos, emocionais e comportamentais relacionados à saúde e ao bem-estar. Dessa forma, estudos e pesquisas têm sido realizados com o objetivo de investigar e compreender melhor as diversas questões envolvidas nesse contexto. (ARCOVERDE, 2012)

Uma das pesquisas mais relevantes na área da neuropsicologia é a que se ocupa da investigação da relação entre o cérebro e o comportamento humano. Através da análise de pacientes com lesões cerebrais, têm sido identificadas áreas específicas do cérebro responsáveis por determinadas funções cognitivas, emocionais e comportamentais, o que tem permitido o desenvolvimento de estratégias de intervenção mais efetivas. (SILVA, 2020)

Outro estudo importante é o que versa sobre o impacto dos fatores ambientais no desenvolvimento cerebral e, conseqüentemente, no bem-estar das pessoas. Pesquisas apontam que fatores como a qualidade do ambiente social e o estresse podem afetar a plasticidade neural, interferindo na regulação emocional e cognitiva, bem como na saúde mental em geral. (SOARES, 2016)

Um estudo pioneiro na neuropsicologia foi o desenvolvimento de testes cognitivos que avaliam diferentes funções cerebrais, como a memória, a atenção e as funções executivas. Esses testes têm se mostrado úteis tanto para o diagnóstico quanto para a avaliação de intervenções terapêuticas, permitindo uma compreensão mais precisa das dificuldades cognitivas e emocionais dos pacientes. (RIBEIRO, 2010)

Um campo de estudo em expansão na neuropsicologia é o da neurociência social, que investiga a relação entre o cérebro e o comportamento social. Estudos nessa área têm mostrado que o comportamento social é regulado por circuitos cerebrais específicos, o que pode ter implicações importantes para o desenvolvimento de terapias em áreas como a depressão e o transtorno do espectro autista. (MATTOS, 1992)

Estudos recentes têm mostrado que a prática de atividades físicas pode ter um impacto positivo no desenvolvimento cerebral, bem como na regulação emocional e no bem-estar geral. Dessa forma, a neuropsicologia tem se mostrado útil não apenas para a compreensão de aspectos patológicos, mas também para a promoção da saúde e do bem-estar no contexto geral. (SANTOS, 2005)

Um aspecto importante dos estudos em neuropsicologia é a identificação de padrões de atividade cerebral associados a diferentes condições, como transtornos de

ansiedade e depressão. Esses padrões podem ser utilizados para o diagnóstico precoce e a identificação de terapias mais eficazes, além de contribuírem para o desenvolvimento de novos tratamentos. (SANTOS, 2005)

Estudos em neuropsicologia também têm sido relevantes na compreensão dos processos de aprendizagem e memória, o que tem permitido o desenvolvimento de estratégias de ensino mais efetivas, assim como terapias de reabilitação cognitiva para pacientes que sofrem com lesões cerebrais. (MATTOS, 1992)

A neuropsicologia tem se mostrado útil não apenas para a identificação de condições patológicas, mas também para a avaliação de intervenções terapêuticas. Estudos nessa área têm permitido a avaliação da eficácia de diferentes terapias, como a terapia cognitivo-comportamental e a terapia ocupacional, contribuindo para o desenvolvimento de tratamentos mais efetivos. (SOARES, 2016)

A neuropsicologia também tem se mostrado útil na compreensão de condições como a esquizofrenia, cujas causas ainda são pouco compreendidas. Estudos nessa área têm investigado a relação entre a atividade cerebral e os sintomas da doença, o que pode levar a uma melhor compreensão dos mecanismos envolvidos e ao desenvolvimento de novas terapias. (TAS, 2021)

A INFLUÊNCIA DA ESPECIALIDADE NEUROPSICOLÓGICA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE

A especialidade neuropsicológica é uma área da psicologia que se dedica ao estudo das relações entre o cérebro, o comportamento e a cognição. A neuropsicologia é relevante para a saúde e o bem-estar, pois permite compreender as condições neurológicas e psiquiátricas que afetam o funcionamento cognitivo e emocional. (RIBEIRO, 2010)

O diagnóstico é uma das principais contribuições da especialidade neuropsicológica para a promoção da saúde e do bem-estar. Através da avaliação neuropsicológica, é possível identificar alterações cognitivas e emocionais em pacientes com doenças neurológicas ou psiquiátricas. O diagnóstico correto é fundamental para a escolha do tratamento mais adequado e para a prevenção de complicações. (PEREIRA, 2021)

O tratamento é outra área em que a especialidade neuropsicológica tem grande influência na promoção da saúde e do bem-estar. A reabilitação cognitiva é uma das intervenções mais utilizadas na neuropsicologia, e consiste em treinar habilidades cognitivas comprometidas em decorrência de lesões cerebrais ou doenças neurológicas. A estimulação neurocognitiva é outra estratégia promissora para a promoção da saúde e do bem-estar, consistindo na utilização de tecnologias para melhorar a função cognitiva. (TAS, 2021)

A reabilitação emocional é outra área de intervenção da especialidade neuropsicológica para a promoção da saúde e do bem-estar. A regulação emocional é um processo complexo que envolve a compreensão e a gestão das emoções, e pode ser comprometida em decorrência de doenças neurológicas ou psiquiátricas. A intervenção neuropsicológica pode contribuir para a reabilitação emocional, ajudando os pacientes a desenvolverem estratégias eficazes para a regulação emocional. (SANTOS, 2005)

A neuropsicologia também tem uma importante contribuição na prevenção de doenças neurológicas e psiquiátricas. Através da psicoeducação, é possível promover o conhecimento e a conscientização sobre fatores de risco e medidas preventivas, contribuindo para a redução da incidência de doenças neurológicas e psiquiátricas. (SOARES, 2006)

A especialidade neuropsicológica também tem uma grande relevância na reabilitação de pacientes com condições neurológicas e psiquiátricas. Através da intervenção neuropsicológica, é possível ajudar os pacientes a recuperar suas habilidades cognitivas e emocionais comprometidas em decorrência de doenças neurológicas ou psiquiátricas. A reabilitação é fundamental para a promoção da saúde e do bem-estar, pois permite aos pacientes retomar suas atividades cotidianas e melhorar sua qualidade de vida. (HAASE, 1999)

Além disso, a neuropsicologia tem uma importante contribuição na promoção da saúde e do bem-estar em pacientes com condições crônicas. Através da intervenção neuropsicológica, é possível ajudar os pacientes a desenvolverem estratégias eficazes para o manejo de sintomas e para a adaptação a condições crônicas, melhorando sua qualidade de vida e reduzindo a necessidade de internações hospitalares. (SOARES, 2006)

A especialidade neuropsicológica tem uma grande relevância na saúde mental e no bem-estar emocional. Através da avaliação neuropsicológica, é possível identificar alterações cognitivas e emocionais em pacientes com transtornos mentais, contribuindo para o diagnóstico correto e para a escolha do tratamento mais adequado. Além disso, a intervenção neuropsicológica pode contribuir para a reabilitação emocional, ajudando os pacientes a desenvolverem estratégias eficazes para a regulação emocional. (HAASE, 2004)

A neuropsicologia também é relevante na promoção do envelhecimento saudável. Através da intervenção neuropsicológica, é possível ajudar os idosos a preservarem suas habilidades cognitivas e emocionais, melhorando sua qualidade de vida. Além disso, a neuropsicologia pode contribuir para o diagnóstico precoce de doenças neurológicas e psiquiátricas em idosos, permitindo que o tratamento seja iniciado o mais cedo possível. (HAASE, 2004)

AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA: INSTRUMENTOS E TÉCNICAS

A avaliação neuropsicológica é uma ferramenta importante na avaliação da cognição e do comportamento em indivíduos com condições neurológicas e psiquiátricas. Existem vários instrumentos e técnicas que podem ser utilizados para avaliar diferentes aspectos cognitivos e comportamentais. A avaliação neuropsicológica geralmente inclui testes neuropsicológicos, entrevistas clínicas e observação comportamental. (SOARES, 2006)

Os testes neuropsicológicos são a base da avaliação neuropsicológica e são usados para avaliar a cognição de uma pessoa. Esses testes incluem testes de memória, atenção, linguagem, percepção e funções executivas. Cada teste é cuidadosamente projetado para avaliar um aspecto específico da função cognitiva e é padronizado para permitir comparações entre indivíduos. (FUENTES, 2014)

As entrevistas clínicas são uma parte importante da avaliação neuropsicológica e são usadas para avaliar a história clínica de um indivíduo e seus sintomas atuais. As entrevistas também permitem ao neuropsicólogo obter informações sobre a personalidade, o humor e os relacionamentos sociais do indivíduo, o que pode ser útil para determinar o tratamento adequado. (SCHLINDWEIN-ZANINI, 2019)

A observação comportamental é outra parte importante da avaliação neuropsicológica e envolve a observação direta do comportamento do indivíduo. Isso pode incluir a observação dos movimentos corporais, tiques, habilidades sociais e outras características comportamentais que são relevantes para a avaliação neuropsicológica. (TAS, 2021)

Além dos testes neuropsicológicos, entrevistas clínicas e observação comportamental, a avaliação neuropsicológica também pode incluir outras técnicas, como a tomografia por emissão de pósitrons (PET) e a ressonância magnética funcional (fMRI). Essas técnicas permitem ao neuropsicólogo examinar a atividade cerebral enquanto o indivíduo executa tarefas cognitivas, o que pode ser útil para determinar a localização de lesões ou áreas de disfunção cerebral. (KONFLANZ, 2017)

A escolha dos instrumentos e técnicas utilizados na avaliação neuropsicológica depende da condição clínica do paciente e do objetivo da avaliação. Por exemplo, para avaliar a memória, podem ser usados testes específicos de memória, como o Teste de Memória de Rivermead. Para avaliar a atenção, podem ser usados testes como o Teste de Atividades de Atenção. (SOARES, 2006)

A avaliação neuropsicológica é um processo complexo que requer habilidades técnicas e clínicas avançadas. É importante que a avaliação seja realizada por um neuropsicólogo treinado e experiente, que pode interpretar os resultados e fornecer um diagnóstico preciso. (FUENTES, 2014)

Além de fornecer informações diagnósticas, a avaliação neuropsicológica também pode ser útil para determinar o tratamento adequado. Por exemplo, se um indivíduo é diagnosticado com um déficit de atenção, a terapia comportamental pode ser mais eficaz do que a medicação. Da mesma forma, se um indivíduo é diagnosticado com uma lesão cerebral, a reabilitação cognitiva pode ser necessária para ajudar a recuperar a função cognitiva. (SCHLINDWEIN-ZANINI, 2019)

INTERVENÇÃO NEUROPSICOLÓGICA: ESTRATÉGIAS E ABORDAGENS

A intervenção neuropsicológica é uma abordagem terapêutica que visa ao tratamento de distúrbios cognitivos, comportamentais e emocionais relacionados a lesões ou disfunções cerebrais. Dentre as estratégias e abordagens utilizadas na intervenção neuropsicológica, destacam-se a reabilitação cognitiva, a estimulação neurocognitiva e a psicoeducação. Essas técnicas podem ser utilizadas para promover a saúde e o bem-estar, principalmente em indivíduos com condições neurológicas e psiquiátricas. (PEREIRA, 2021)

A reabilitação cognitiva é uma das estratégias mais utilizadas na intervenção neuropsicológica. Ela consiste em um programa de treinamento cognitivo que visa a

restauração das funções cognitivas afetadas por lesões ou disfunções cerebrais. A reabilitação cognitiva pode ser realizada por meio de exercícios específicos para cada habilidade cognitiva, com o objetivo de melhorar a memória, a atenção, a linguagem, as funções executivas e outras habilidades cognitivas. (ARCOVERDE, 2012)

A estimulação neurocognitiva é outra técnica utilizada na intervenção neuropsicológica. Ela consiste em um conjunto de atividades que visam estimular o cérebro e melhorar as habilidades cognitivas afetadas por lesões ou disfunções cerebrais. Essas atividades podem incluir jogos de computador, exercícios de memória, treinamento de atenção e outras estratégias que visam estimular o cérebro e melhorar as habilidades cognitivas. (SCHLINDWEIN-ZANINI, 2019)

A psicoeducação é uma abordagem terapêutica que visa fornecer informações relevantes sobre a condição neurológica ou psiquiátrica do paciente, suas implicações e possíveis tratamentos. A psicoeducação pode ser utilizada para melhorar o autoconhecimento e a adesão do paciente ao tratamento, bem como para auxiliar no manejo de sintomas relacionados à condição neurológica ou psiquiátrica. (MATTOS, 1992)

A intervenção neuropsicológica pode ser utilizada em uma variedade de condições neurológicas e psiquiátricas, incluindo lesões cerebrais, demência, transtornos do espectro autista, transtornos de ansiedade, transtornos depressivos e outros. Em cada uma dessas condições, a intervenção neuropsicológica pode ser adaptada de acordo com as necessidades específicas do paciente. (FUENTES, 2014)

A eficácia da intervenção neuropsicológica depende da abordagem terapêutica utilizada, bem como da adesão do paciente ao tratamento. Por isso, é fundamental que o paciente esteja engajado no processo terapêutico e comprometido com as estratégias e abordagens propostas pelo profissional de neuropsicologia. (FUENTES, 2014)

Além disso, a intervenção neuropsicológica pode ser realizada em conjunto com outras abordagens terapêuticas, como a terapia ocupacional, a fisioterapia e a reabilitação motora. Isso permite uma abordagem multidisciplinar e integrada, que pode maximizar os benefícios para o paciente. (PEREIRA, 2021)

A intervenção neuropsicológica também pode ser utilizada em contextos de prevenção, como na promoção do envelhecimento saudável. Nesse caso, as estratégias e abordagens utilizadas na intervenção neuropsicológica podem visar a estimulação cognitiva e o desenvolvimento de habilidades que possam prevenir ou retardar o desenvolvimento de doenças neurodegenerativas. (RIBEIRO, 2010)

BEM-ESTAR E A MELHORA COM O ACOMPANHAMENTO NEUROPSICOLÓGICO

O acompanhamento neuropsicológico pode contribuir significativamente para o bem-estar global dos indivíduos. A intervenção nas áreas cognitiva, emocional e comportamental pode ser fundamental para promover a saúde mental e física, além de melhorar as relações interpessoais e a qualidade de vida. A neuropsicologia, por sua vez, tem como objetivo compreender a relação entre o cérebro, o comportamento e a cognição, e como essa

relação pode afetar o bem-estar e a saúde. (KONFLANZ, 2017)

A avaliação neuropsicológica é uma ferramenta importante para a identificação de alterações cognitivas e comportamentais que afetam a qualidade de vida dos indivíduos. A partir da análise dos resultados, é possível traçar um plano de intervenção adequado, que pode incluir a reabilitação cognitiva, estímulo neurocognitivo e psicoeducação, por exemplo. A intervenção neuropsicológica pode contribuir para o aumento da autoestima, melhorar habilidades cognitivas e emocionais e, conseqüentemente, melhorar a qualidade de vida. (SOARES, 2006)

Os benefícios da intervenção neuropsicológica vão além do tratamento de condições neurológicas e psiquiátricas. A promoção da saúde e do bem-estar pode ser alcançada por meio do acompanhamento neuropsicológico em diversos contextos, como o ambiente escolar, laboral e familiar, por exemplo. A intervenção pode contribuir para a prevenção de transtornos mentais e físicos, além de melhorar o desempenho em diferentes áreas da vida. (SOARES, 2016)

A compreensão das relações entre o cérebro, o comportamento e a cognição é fundamental para promover a saúde e o bem-estar. A intervenção neuropsicológica pode contribuir para essa compreensão, uma vez que analisa as alterações cognitivas e comportamentais que afetam o funcionamento do indivíduo. A partir daí, é possível traçar um plano de intervenção personalizado que atenda às necessidades específicas do paciente e que possibilite a melhoria significativa do bem-estar global. (FUENTES, 2014)

O acompanhamento neuropsicológico pode ser especialmente benéfico para indivíduos que apresentam alterações cognitivas ou comportamentais decorrentes de condições neurológicas ou psiquiátricas. A intervenção neuropsicológica pode contribuir para a melhoria da qualidade de vida desses indivíduos, uma vez que trabalha habilidades específicas que impactam o bem-estar global. Além disso, a intervenção pode contribuir para a prevenção de novas alterações, o que pode levar a um desempenho mais satisfatório em diferentes áreas da vida. (SILVA, 2020)

O acompanhamento neuropsicológico pode contribuir para a melhoria da autoestima e da autoconfiança, que são fundamentais para o bem-estar global. A intervenção neuropsicológica pode ajudar o paciente a desenvolver habilidades cognitivas e emocionais, além de trabalhar questões comportamentais, o que pode levar a um aumento da satisfação e da realização pessoal. A intervenção, portanto, pode contribuir para a promoção de uma vida mais saudável e feliz. (FUENTES, 2014)

A intervenção neuropsicológica pode ser vista como uma ferramenta para promover a saúde e o bem-estar, uma vez que trabalha habilidades cognitivas, emocionais e comportamentais que afetam o funcionamento do indivíduo. A intervenção pode contribuir para a melhoria da qualidade de vida, além de prevenir a ocorrência de novas alterações que possam afetar o bem-estar global. A neuropsicologia, portanto, pode ser vista como um campo importante para a promoção da saúde mental e física. (PEREIRA, 2021)

O acompanhamento neuropsicológico pode ser especialmente benéfico para indivíduos que apresentam alterações cognitivas ou comportamentais decorrentes de condições neurológicas ou psiquiátricas. A intervenção neuropsicológica pode contribuir

para a melhoria da qualidade de vida desses indivíduos, uma vez que trabalha habilidades específicas que impactam o bem-estar global. Além disso, a intervenção pode contribuir para a prevenção de novas alterações, o que pode levar a um desempenho mais satisfatório em diferentes áreas da vida. (KONFLANZ, 2017)

A intervenção neuropsicológica pode ser vista como uma forma de oferecer suporte às pessoas que enfrentam desafios em diferentes áreas da vida. A partir da análise das alterações cognitivas e comportamentais, é possível traçar um plano de intervenção personalizado que atenda às necessidades específicas do paciente. A intervenção pode contribuir para a melhoria da autoestima, da autoconfiança e da satisfação pessoal, o que pode levar a uma vida mais saudável e feliz. (HAASE, 2004)

A neuropsicologia pode ser vista como uma importante ferramenta para a promoção da saúde e do bem-estar. O acompanhamento neuropsicológico pode contribuir para a prevenção de transtornos mentais e físicos, além de trabalhar habilidades cognitivas, emocionais e comportamentais que afetam o funcionamento do indivíduo. A intervenção personalizada pode contribuir para a melhoria da qualidade de vida e para a prevenção de novas alterações que possam afetar o bem-estar global. (SOARES, 2006)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A neuropsicologia é uma área de estudo que tem como objetivo compreender a relação entre o cérebro, o comportamento e a cognição. Seu campo de atuação é amplo, abrangendo desde a avaliação e intervenção em distúrbios neurológicos até a promoção da saúde e do bem-estar. Compreender os fundamentos da neuropsicologia é essencial para o desenvolvimento de estratégias eficazes para a promoção da saúde e do bem-estar.

Os aspectos cognitivos estudados na neuropsicologia, como a atenção, a memória, a linguagem e as funções executivas, são fundamentais para o desempenho de atividades cotidianas e para a qualidade de vida. A compreensão desses aspectos pode contribuir para a prevenção e tratamento de distúrbios cognitivos, bem como para a promoção da saúde e do bem-estar.

Os processos emocionais também são estudados na neuropsicologia, incluindo a regulação emocional, o reconhecimento e expressão de emoções e a empatia. A compreensão desses processos pode ter um impacto significativo na saúde mental e no bem-estar emocional.

A interação entre o cérebro e o ambiente é um fator importante a ser considerado na neuropsicologia. Fatores como estresse, experiências adversas na infância e a qualidade do ambiente social podem influenciar o funcionamento cerebral e afetar a saúde e o bem-estar.

Os estudos em neuropsicologia têm contribuído significativamente para a compreensão dos processos cognitivos, emocionais e comportamentais relacionados à saúde e ao bem-estar. Tais estudos têm proporcionado conhecimentos essenciais que podem ser aplicados na prática clínica e na promoção da saúde e do bem-estar.

A avaliação neuropsicológica é uma ferramenta essencial na compreensão dos processos cognitivos, emocionais e comportamentais. O uso de instrumentos e técnicas específicas pode fornecer informações valiosas para o diagnóstico, tratamento e reabilitação de condições neurológicas e psiquiátricas.

A intervenção neuropsicológica tem se mostrado uma estratégia eficaz para a promoção da saúde e do bem-estar. A reabilitação cognitiva, a estimulação neurocognitiva e a psicoeducação são algumas das estratégias utilizadas na intervenção neuropsicológica.

O acompanhamento neuropsicológico pode ser um fator importante na promoção da saúde e do bem-estar. A intervenção nas áreas cognitiva, emocional e comportamental pode trazer benefícios significativos para o bem-estar global.

Os desafios atuais e as perspectivas futuras na neuropsicologia são muitos. A abordagem multidisciplinar e o aprimoramento contínuo são fundamentais para a evolução da área e para a promoção da saúde e do bem-estar.

A compreensão dos fundamentos da neuropsicologia, dos aspectos cognitivos e emocionais, bem como da interação cérebro-ambiente, é essencial para a promoção da saúde e do bem-estar. A aplicação desses conhecimentos pode ter um impacto significativo na qualidade de vida das pessoas e na prevenção e tratamento de distúrbios neurológicos e psiquiátricos.

REFERÊNCIAS

ARCOVERDE, RL; SOARES, LSLC. Funções neuropsicológicas associadas a condutas auto lesivas: revisão integrativa de literatura. *Psicologia: reflexão e crítica*, v. 25, n. 1, p. 135-143, 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/prc/a/wPRTvMq4r59NXnkFGrwCRFg/abstract/?lang=pt>>.

FUENTES, D.; MALLOY-DINIZ, L. F.; DE CAMARGO, C. H. P. *Neuropsicologia: Teoria e Prática*. Artmed Editora, 2014.

HAASE, V. G.; CARNEIRO, K. C.; GAMA, A. J. Neuropsicologia, reabilitação neuropsicológica e qualidade de vida. *Rev. méd. Minas Gerais*, v. 9, n. 3, p. 23-28, 1999. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-590852>>.

HAASE, V.G.; LACERDA, S.S. Neuroplasticidade, variação interindividual e recuperação funcional em neuropsicologia. *Temas em Psicologia*, v. 12, n. 1, p. 29-38, 2004. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2004000100004>.

KONFLANZ, F.; COSTA, K.; MENDES, T. A neuropsicologia do envelhecer: as “faltas” e “falhas” do cérebro e do processo cognitivo que podem surgir na velhice. *Psicologia.pt [periódico na internet]*, 2017. Disponível em: <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1103.pdf>>.

MALLOY-DINIZ, LF; FUENTES, D; COSENZA, RM. *Neuropsicologia do envelhecimento: uma abordagem multidimensional*. Artmed Editora, 2013.

MATTOS, P. Curso de Neuropsicologia: II. Neuropsicologia do alcoolismo. *J. bras. Psiquiatr.*, [S.l.], v. 41, n. 1, p. 37-41, 1992. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-129150>>.

PEREIRA, D.F. Neuropsicologia, formação e desafios. Disponível em: <<https://core.ac.uk/download/pdf/228507359.pdf>>.

RIBEIRO, M.; LARANJEIRA, R. O tratamento do usuário de crack: avaliação clínica, psicossocial, neuropsicológica e de risco; terapias psicológicas, farmacologia e reabilitação, ambientes de 2010. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1074459>>.

SANTOS, FH. Neuropsicologia e Senescência1. Revista de Psicologia da UNESP, [S.l.], v. 4, n. 1, p. 1-10, 2005. Disponível em: <<https://revpsico-unesp.org/index.php/revista/article/view/28>>.

SCHLINDWEIN-ZANINI, R.; SOTILI, M. Uso de drogas, repercussões e intervenções neuropsicológicas em saúde mental. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE SAÚDE MENTAL, 5., 2019, Florianópolis. Anais eletrônicos... Florianópolis: stat.entrever.incubadora.ufsc.br, 2019. Disponível em: <<http://stat.entrever.incubadora.ufsc.br/index.php/cbsm/article/viewFile/5592/5439>>.

SILVA, MST; TORRES, CROV. Alterações neuropsicológicas do estresse: contribuições da neuropsicologia. Revista Científica Novas ..., 2020. Disponível em: <<https://app.periodikos.com.br/journal/dialogosplurais/article/doi/10.4322/2675-4177.2020.021>>.

SOARES, C. A. O.; DE SOUZA, Z. H. A neuropsicologia como ferramenta para preservação da saúde e melhoria de desempenho do trabalhador do varejo. Colóquio Internacional de Psicologia e Educação, [S.l.], v. 1, n. 1, p. 1-10, 2016. ISSN 2527-2500. Disponível em: <<http://publicacoes.unifimes.edu.br/index.php/coloquio/article/view/56/226>>.

SOARES, E. Memória e envelhecimento: aspectos neuropsicológicos e estratégias preventivas. Portal dos psicólogos, 2006 - psicologia.pt. Disponível em: <<https://www.psicologia.pt/artigos/textos/textos/A0302.pdf>>.

TA TAs. NEUROPSICOLOGIA, TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL (TCC) E PROGRAMAÇÃO NEUROLINGUÍSTICA (PNL): uma. Anais do CONACIS, 2014. Disponível em: <https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/conacis/2014/Modalidade_2datahora_24_03_2014_23_24_21_idinscrito_1172_79031e3498d649094e0eeb8f0afa2f02.pdf>.

Autismo em tempos de pandemia de COVID-19: Uma síntese da bibliografia em tempos de isolamento social

Autism in times of COVID-19 pandemic: A synthesis of bibliography in times of social isolation

Maria Luiza Strassmann Gomes

Acadêmica de Psicologia – Faculdade Sant'ana

Pedro Felipe Krul

Acadêmico de Psicologia – Faculdade Sant'ana

Marcos Vinicius Barszcz

Psicólogo, mestre em Ciências Sociais aplicadas, docente do curso de Bacharelado em Psicologia – Faculdade Sant'ana

RESUMO

Se por um lado o transtorno do espectro autista, o TEA, é um transtorno do neurodesenvolvimento que acomete a comunicação e o comportamento, por outro lado, a pandemia impôs um ritmo de isolamento e convívio social que pode ser um fator agravante dos sintomas e que acarreta especificidades na relação entre a pessoa com TEA e seus cuidadores. Assim, o objetivo deste texto é apresentar uma síntese da literatura científica acerca da temática do transtorno de espectro no cenário da pandemia de Covid-19. Para tanto, desenvolvemos uma análise bibliográfica com exposição qualitativa de resultados, tratando-se de uma busca nas bases de dados do google acadêmico, contando com sete artigos a partir das palavras-chave Autismo e pandemia, Covid-19 e isolamento social, ambas em português e inglês, publicadas durante o primeiro semestre de 2020. Os resultados apontam que os portadores do transtorno e de seus familiares necessitam de atenção psicossocial, bem como o campo de pesquisa deve voltar o olhar para este público, pensando em quais as possíveis práticas a serem adotadas.

Palavras-chave: autismo. pandemia. Covid-19. isolamento social.



ABSTRACT

If, on the one hand, autism is a neurodevelopmental disorder that inflicts communication and behavior, on the other hand, the pandemic imposed a pace of isolation and social interaction that can be an aggravating factor of symptoms and that causes specificities in the relationship between the person with ASD and their caregivers. Thus, the purpose of this text is to present a synthesis of the scientific literature on the theme of Autism in the face of the Covid-19 pandemic. For that, we developed a bibliographic analysis with qualitative results exhibition, with seven articles from the key words Autism and pandemic, Covid-19 and social isolation, both in Portuguese and English, published during the first half of 2020. The results point out that people with the disorder and their families need psychosocial attention, as well as the research field should look at this public again, thinking about the possible practices to be adopted.

Keywords: autism. pandemic. Covid-19. social distance.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista é uma severa e crônica anormalidade do desenvolvimento infantil, apresentando um quadro de prejuízo potencialmente grave na interação social, na comunicação e na atividade lúdica. (MARTELETO *et al.*, 2011). Pode incluir disfunções neurobiológicas, déficits cognitivos e psicológicos, e os comprometimentos do desenvolvimento variam de acordo com o grau de intensidade do transtorno.

Durante o período de pandemia mundial de Covid-19 no ano de 2020, pesquisadores de diversos países se propuseram a explicar quais as diferenças apresentadas por parte de pessoas com TEA frente ao isolamento social, bem como quais as possíveis estratégias que podem ser adotadas para minimizar o sofrimento psicológico e a acentuação do quadro neste momento tão peculiar da história global.

Com tais aspectos, o seguinte artigo tem como objetivo geral apresentar uma síntese da literatura científica acerca da temática do transtorno do espectro autista (TEA) no contexto da pandemia de Covid-19.

Dividimos, portanto, a pesquisa em três objetivos específicos: Sintetizar um breve histórico e caracterização do transtorno de espectro autista; explorar as principais dificuldades acentuadas pela pandemia; e descrever as principais estratégias de cuidados e enfrentamento para a pessoa com TEA na pandemia.

Para tanto, foi realizada uma pesquisa bibliográfica, de caráter exploratório e qualitativo, que consistiu em buscar textos em bases científicas selecionadas, mais especificamente, o google acadêmico - selecionando sete textos que apresentaram a correlação específica do TEA na pandemia. A partir dos resultados, os analisamos separadamente em duas principais categorias, a saber: as problemáticas acentuadas à pandemia – com possíveis correlações ao TEA; e quais as possíveis estratégias de cuidado para pais e cuidadores de crianças com o referido transtorno.

A apresentação do texto inicia-se pela exposição dos pressupostos teóricos que

norteiam a investigação, dispostos em uma seção sobre o TEA – apresentando aspectos históricos, definições e características da condição; e uma seção sobre a pandemia de Covid-19, com especial ênfase para seus efeitos em termos de medidas sociais de enfrentamento e agravos à saúde mental. Na sequência, após a delimitação metodológica do estudo, os resultados estão expostos de modo a discutir alguns aspectos das fontes, em especial, a problemática abordada nos estudos e as estratégias de enfrentamento ali dispostas.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Breve histórico e caracterização do Transtorno do Espectro Autista

Segundo Barlow (2017) os indícios de estudos investigativos sobre o TEA aparecem em 1943 em um artigo produzido por Leo Kanner como “Distúrbio Autista do Contato Afetivo”. Em uma pesquisa que teve duração de aproximadamente quatro anos, o pesquisador acompanhou o caso de um menino de dois anos que apresentava forte atraso de desenvolvimento. Naquela época, crianças com distúrbios eram consideradas aberrantes – de modo que não raro, famílias internavam ou se desfaziam da criança, sob o risco de uma mácula à reputação familiar.

Para os autores, os estudos realizados levaram Leo Kanner à conclusão de que não poderia enquadrar o menino em nenhum transtorno, considerando tratar-se de um novo distúrbio. A partir disso inicia-se um novo acompanhamento com oito outras crianças com os mesmos comportamentos, apresentavam dificuldades de comunicação e no desenvolvimento da linguagem. Kanner fechou o quadro como “Distúrbio Autista de Cunho Afetivo”.

Segundo Evêncio (2020) o termo autismo já existia, mas era voltado para diagnósticos de esquizofrenia com características autismo da infância, mas o diagnóstico fechado teve dois critérios, necessidade de rotina e tendência à solidão. As causas ainda não tinham sido definidas, mas as investigações caminhavam para influência ambiental, genética e também relação afetiva materna. Essas definições históricas evoluíram com o decorrer dos anos, sendo a condição apresentada o atual Transtorno de Espectro Autista - descrito no Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-V (APA, 2013).

Trata-se, portanto, de um transtorno de neurodesenvolvimento, que afeta e acarreta prejuízos na comunicação social recíproca e na interação social, bem como também comportamentos repetitivos e restritos de comportamentos, interesses e/ou atividades (APA, 2013). Os sintomas são possíveis de serem observados desde o período da infância, limitando e causando prejuízos no seu dia a dia. Porém, é importante ressaltar que existem variações de indivíduo para indivíduo quanto ao momento em que o prejuízo ficará evidente, de acordo com as características individuais e todo seu contexto.

Quanto aos diagnósticos e prejuízos na comunicação e na interação social, pode-se destacar que as manifestações dos déficits verbais e não verbais na comunicação apresentam-se de diversas maneiras, sendo importante averiguar questões como idade, nível intelectual, vocabulário além do histórico de tratamento e seu apoio dos demais (APA,

2013). Em muitos casos é possível observar déficits na linguagem, sendo ausência total da fala, atrasos, menor compreensão da fala, fala em eco e linguagem explicitamente literal ou afetada.

Ainda pela literatura (APA, 2013), uma das questões mais observadas nas crianças pequenas com o transtorno é o déficit na reciprocidade socioemocional, ou seja, sua capacidade de se envolver com outras pessoas e a partilha de ideias e sentimentos, podendo haver pouca ou nenhuma interação com os outros. Já em adultos que não possuem deficiência intelectual nem atrasos de linguagem, os déficits na reciprocidade socioemocional estão presentes na dificuldade de processamento, sendo como exemplo o iniciar de uma conversa, o que falar, de qual modo falar, em casos que houve desenvolvimento de estratégias compensatórias para desafios sociais, há dificuldade quando possuem situações novas, ou não possui apoio do outro.

Déficits em comportamentos de comunicação não verbal também estão presentes, sendo um bom exemplo a falta de contato visual, gestos, expressões faciais, entonação da fala, orientação corpórea. A ausência da manifestação de apontar para pessoas/locais, trazer objetos para compartilhar, é um aspecto precoce do transtorno de acordo com o DSM-V, sendo essa a atenção compartilhada prejudicada. Possuem um pequeno repertório de gestos funcionais, porém os expressivos com espontaneidade na comunicação são menores ainda. Em casos de adultos podem ter um contato visual maior ao se comunicarem.

O transtorno de espectro autista também possui padrões restritos e repetitivos de comportamentos, interesses ou atividade, de acordo com a idade, capacidade e intervenções. Ainda, incluem comportamentos estereotipados como abanar as mãos, estalo dos dedos, uso de objetivo com repetições, enfileirar e girar objetos e repetições na fala. Possuem grande resistência quando há necessidade de mudanças na rotina/comportamento e padrões, sendo comum o encantamento por luzes, objetos que possuem movimentos, associados a hiperreação a estímulos sensoriais.

A condição do TEA acarreta prejuízos clinicamente significativos no funcionamento de sua vida social, profissional, e demais áreas. Os níveis de gravidade para o transtorno do espectro autista são definidos em três sendo (APA, 2013).

1. “Exigindo apoio”: o qual na sua ausência está presente o déficit na comunicação social, dificuldade em iniciar interações, respostas atípicas, dificuldade em comportamentos restritos e repetitivos, problemas em sua organização, planejamento, troca de atividade rotineiras.
2. “Exigindo apoio substancial”: grave déficit na comunicação social e verbal, prejuízos sociais mesmo com a presença de apoio, limitação para iniciar uma interação, respostas reduzidas, ações repetitivas a ponto de serem observáveis, dificuldades com mudanças.
3. “Exigindo apoio muito substancial”: Graves déficits em habilidades de comunicação social verbal e não verbal, maior limitação com interações sociais, respostas quando ocorrem são mínimas, extrema dificuldade em lidar com mudanças/comportamentos/ações.

Quanto à questões relacionada ao tratamentos, se faz necessário a análise de todo seu histórico, seu contexto, buscar informações de pais, cuidadores e rede de apoio, pois como já descrito anteriormente, cada indivíduo possui suas singularidades,

não sendo passível de utilizar uma forma única para o acompanhamento e tratamento. As intervenções precoces, devem estar atentas as brincadeiras, interações, manejos e comunicações, buscando então normalizar o seu desenvolvimento da fase. Charles Ferster (1961) aposta em abordagem comportamental, as quais atuam com aquisição de aptidão e comportamentos problemáticos, o autor acredita que as pessoas com TEA podem ser ensinadas a aprender algumas habilidades que estão em falta. (BARLOW, 2017).

Os atendimentos primários psicodinâmicos atrelavam a conduta errada dos pais quanto a criação dos filhos, juntamente com a criação da autoimagem (ego), sendo esse o motivo desencadeador do TEA, naqueles anos. Entretanto nos atuais dias sabemos que não há quaisquer resultados positivos de tratamentos os quais atuam em questões de desenvolvimento do ego, e sim resultados significativos com atuações diante de aquisições de aptidões e comportamentos problemáticos.

Em nossa atualidade já é possível observar a atuação de profissionais capacitados em contexto escolares e casas com a utilização de técnicas direcionadas, incluindo funções diárias como organização de ambientes, treinamento de respostas essenciais, fazendo com que ela se interesse em participar a fim promover tal desenvolvimento (BARLOW 2017). Através de repetições, se desencadeia o aumento de suas habilidades sociais, comunicação, interação, partilha de objetos, manuseio e até mesmo sua atenção. É de suma importância salientar que não são todos os indivíduos que aderem as estratégias, neste caso se recorre aos objetos que seja de conhecimento, podendo ser apontado, produzir som com a intenção de que eles falem pela criança, promovendo uma interação, Barlow (2017).

Quanto à utilização de farmacológicos, ainda não há pontos positivos os quais atuem ligeiramente aos déficits, linguagem e dificuldade, somente questões relacionadas agitação, ansiedade, bem como a inexistência de uma medicação agir de forma única para tantos déficits, porém podem ajudar em determinados casos de forma temporária.

Contundo, é de suma importância salientar o atual momento o qual estamos experienciando, afetando os indivíduos com TEA, seus familiares e cuidadores, as dificuldades e mudanças estão presentes, sendo necessária uma nova maneira de enfrentar e reinventar, ocorrendo a exposição ao Covid-19, o qual será relacionado no presente trabalho.

Pandemia de Covid-19

Em dezembro de 2019 em Wuhan na China, foi detectado o primeiro caso da nova corona vírus, o qual faz parte de uma variada espécie de vírus presente em diversos mamíferos (VASCONCELOS, *et al.*, 2020). Desde início, o vírus já causou pavor na população devido ao seu alto índice de contágio e logo se disseminou entre diversos países ficando altamente conhecido como Covid-19. Os sintomas apresentados pelos infectados são diversos como dores no corpo, febre, coriza, dores de garganta, perda e modificação no olfato e paladar e crises respiratórias severas (PEREIRA *et al.*, 2020).

Dentre as possibilidades preventivas recomendadas pela OMS, encontra-se o isolamento social, que apesar de ser uma prática considerada segura e eficaz pela comunidade médica, pode acarretar em quadros psicológicos, ou até mesmos acentuá-los quando já presentes previamente, como:

Sintomas de distúrbios de estresse, sintomas de estresse pós traumático, ansiedade, raiva, irritabilidade, exaustão emocional, sintomas depressivos, insônia, abuso de álcool e outras substâncias e sintomas fóbicos. No que diz respeito às mudanças de comportamento em longo prazo mesmo após o término da quarentena, as pesquisas mostraram que os sujeitos adotaram posturas de evitarem lugares fechados ou lotados, rotinas de higiene das mãos e dos objetos com maior frequência, evitar proximidade de pessoas tossindo ou espirrando e evitar contato com grupos de risco de transmissão. (BROOKS, *et al.*, 2020).

Visto que a pandemia tem causado notáveis mudanças no cotidiano da população, para Fernandes (2020) é importante que a comunidade científica dê uma ênfase de atenção para as minorias, como por exemplo centros indígenas e indivíduos com transtornos mentais, considerando que estes são mais afetados pela falta de acesso aos sistemas de saúde e outros direitos sociais.

Analisando então, as possíveis complicações à curto, médio e longo prazo, bem como a crescente necessidade de pesquisas voltadas à saúde mental de populações com agravos em saúde mental nos tempos de pandemia de Covid-19, as seguintes sessões buscarão considerar como a população com TEA e seus familiares tem vivenciado a presente experiência pandêmica e de isolamento social, bem como analisar quais as possíveis práticas recomendadas por autores no que se refere à minimização do sofrimento psicológico.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de caráter exploratório e qualitativo, que consistiu em buscar textos em uma base científica selecionada em razão de sua amplitude de utilização pela comunidade acadêmica nacional, mais especificamente, a plataforma google acadêmico, selecionando textos que apresentem a correlação específica do TEA na pandemia nos idiomas português e inglês, quantificando em sete resultados.

Para a seleção das fontes, trabalhamos com três pares de palavras chave, juntamente com os mesmos três pares em língua inglesa, a saber: 'autismo' e 'isolamento social'; 'autismo' e 'pandemia'; 'autismo' e 'Covid-19'; 'autism' e 'social distance', 'austim' e 'pandemic'; e por fim 'autism' e 'Covid-19'. Os dados foram coletados durante a primeira quinzena do mês de agosto de 2020. Uma vez do levantamento dos dados ainda em caráter bruto, aplicamos os seguintes critérios de inclusão: correlação entre e temática da pandemia de Covid-19 e o TEA; artigos em língua portuguesa ou inglesa apenas. Como critérios de exclusão, consideramos textos repetidos e publicações eventualmente não científicas, ou seja, jornalísticas ou de outra natureza que pudessem estar publicados no banco de dados. Ao final desse processo, os resultados foram sintetizados num quadro, para facilitação de sua visualização. Na sequência, foram destacados dois elementos centrais dos textos selecionados como categorias para discussão: as principais dificuldades intensificadas pela pandemia de Covid-19 para pessoas com TEA; e estratégias de enfrentamento propostas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da etapa de coleta de dados e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão,

obteve-se um total de sete (7) artigos que se enquadram na presente problemática de interesse. Abaixo está a disposição de tais resultados conforme palavras chave utilizadas.

Quadro 1 - Número de resultados a partir do levantamento de dados.

Palavras-chave	Resultados	Referências
Autismo; isolamento social	1	PINTANEL, ELIAS, 2020.
Autismo; pandemia	1	BARBOSA, et al. 2020.
Autismo; covid-19	1	FERNANDES, et al. 2020
Autism; social distance	0	-
Autism; pandemics	1	ESHRAAGHI, et al. 2020;
Autism; covid-19	3	AMARAL, DE VRIES, et al. 2020; NARZISI, 2020; CASSIDY, et al. 2020;

Como se pode observar, a maior parte dos textos está publicada em língua inglesa, indicando a ainda possível incipiência de publicações sobre a temática em solo nacional. Entre as sete publicações, quatro delas referiram-se às problemáticas elaboradas, enquanto as outras três tiveram seu maior enfoque em possíveis estratégias de enfrentamento, cuidado e minimização do sofrimento psicológico dos portadores do transtorno de espectro autista e seus familiares.

Principais dificuldades intensificadas pela pandemia de Covid-19

A complexidade do contexto pandêmico tem se apresentado, de acordo com Fernandes (2020), de mais difícil compreensão para as crianças portadoras do TEA, principalmente para aquelas que possuem deficiências intelectuais e sensoriais concomitantes, visto que de forma geral são comumente mais impactadas em tempos de crises. Pode-se pensar que este público acaba se tornando mais vulnerável ao vírus, não por uma predisposição ou condição genética, mas pela fragilidade na compreensão das medidas protetivas, que pode ocasionar em sentimentos de contrariedade.

Ainda para a autora, os impactos de uma das medidas preventivas mais adotadas, o isolamento social, desencadeia impactos na saúde mental, gerando sentimentos aflorados como ansiedade, medo e estresse, necessitando portanto de uma cautela em como administrar as implicações decorrentes.

Barbosa (2020), expõe a falta da atenção por meio das políticas públicas, visto que:

A ausência de políticas que possam garantir a permanência da rotina dos autistas e não culminar nas perdas de habilidades, principalmente, nas crianças em período escolar, parecem não estarem sendo tratadas. Por esse motivo, nos tempos atuais, deve ser tratada com especial atenção. Atividades diferenciadas devem contemplar o dia, pois não é aconselhável, por especialistas, deixar crianças autistas muito tempo sem fazer nada. (BARBOSA, 2020).

Como a interação social, mesmo fora do momento peculiar presente, já se faz recorrente como um dos pontos centrais nas discussões sobre o TEA, é importante refletir sobre quais os possíveis danos a curto, médio e longo prazo, para os sujeitos em isolamento social.

Pela ótica internacional, Cassidy *et al.* (2020) pontua algumas dificuldades ampliadas para adultos autistas durante a pandemia, sendo eles a mudança de rotina, perda dos serviços de convivência, manejo das incertezas, aumento da vulnerabilidade

principalmente onde aplica-se o isolamento dentro de um ambiente considerado tóxico, aumento da ansiedade, reconhecimento da doença Covid-19, manejo com o possível preconceito por parte de profissionais da saúde frente à incompreensão parcial do contexto pandêmico, sintomas, uso de máscara e isolamento social.

É ainda Cassidy *et al.* (2020) quem traz que, sob um olhar otimista, algumas possibilidades positivas que possam advir deste cenário, como o fortalecimento da comunidade e a criação e desenvolvimento de práticas assistenciais alternativas de apoio psicológico.

Ainda em solo internacional, Eshraghi *et al.* (2020), além de frisar pontos já discutidos acima como o estresse e ansiedade, quebra de rotina, falta de apoio das instituições em modelo presencial e falta de compreensão do novo Corona vírus por parte dos portadores do referido transtorno, elabora que, uma outra dificuldade ainda não questionada, é como o sujeito com TEA pode reagir caso necessite após contágio, de internamento e intubação frente à severas complicações respiratórias. Eshraghi explica também, que o próprio contexto hospitalar, médico, e de sala de espera pode ser um fator de intenso sofrimento psíquico para esta população.

Dentre os quatro artigos analisados nesta sessão, um em particular se destacou entre os demais, por sua complexidade ao abordar a problemática do TEA frente à pandemia de Covid-19 por diferentes óticas. Durante o primeiro semestre do presente ano Amaral e De Vries (2020), organizaram e elaboraram junto a outros setenta e cinco autores e pesquisadores da área do transtorno do espectro autista ao redor do mundo, um artigo que, dividido por países e regiões, explanam as principais dificuldades enfrentadas junto à pandemia de Covid-19. Os resultados obtidos estão dispostos no quadro abaixo, expondo autores, local de realização da pesquisa e a principal problemática abordada:

Quadro 1 - síntese de textos analisados por local de publicação e problemática abordada.

AUTORES	LOCAL	PRINCIPAL PROBLEMÁTICA ABORDADA
Petrus J.de Vries, Nola Chambers, John-Joe Dawson-Squibb, Lauren Franz, Michal Harty, Liezl Schlebusch e Marisa Viljoen.	Região Africana	Falta de recursos básicos e impossibilidade de vídeos chamadas e acompanhamentos terapêuticos online, visto que a maioria das famílias não possuem aparelhos eletrônicos e nem tampouco recebem a internet necessária para vídeos conferências.
Angelina Kakooza Mwesige.	Uganda	Falta de acesso aos recursos como clínicas, escolas e serviços de treinamento de habilidades; Dificuldade de implantar no sistema de saúde práticas de rotinas de higiene; acentuação dos sintomas crônicos; incapacidade de realizar "telemedicina".
Naoufel Gaddour.	Mediterrâneo Oriental	Melhoria dos quadros infantis agora que os pais estão mais presentes, nas áreas de desenvolvimento cognitivo e de habilidades sociais; Novas práticas de higiene e cuidado bem recebidas por aqueles que se adaptaram como um novo ritual de rotina.
Ricardo Canal-Bedia e María Magán-Maganto.	Espanha	Mudanças nos tópicos mais relevantes de pesquisa acerca da temática; mudanças dos protocolos de higiene para que as clínicas e centros possam acolher as famílias; mudança nos métodos de pesquisa.

AUTORES	LOCAL	PRINCIPAL PROBLEMÁTICA ABORDADA
Ofer Golan.	Israel	Necessidade de realizar diagnósticos para finalidades como instituições escolares, aumento da necessidade de intervenção, incapacidade de utilizar certos instrumentos via online, dificuldade de perceber expressões não verbais, possível benefício futuro dos moldes online para as famílias que moram distante dos centros.
Frank Kooy.	Bélgica	Autorização para continuar as pesquisas em animais e com cultivo celular embrionário; reuniões online entre colegas com satisfatório índice de sucesso, sendo duas reuniões por semana ao invés de uma presencial; perspectiva positiva frente às novas mudanças.
Bethany Oakley Julian Tillmann, Amber Ruigrok, Declan Murphy	Europa	Dificuldade em incluir participantes com severo grau de autismo nas pesquisas feitas online; investimento em pesquisas sobre o impacto nestes indivíduos e em suas famílias; rápida adaptação dos pesquisadores; aumento do uso e estudo de ferramentas tecnológicas.
Melanie Ring.	Alemanha Oriental	Novas rotinas de trabalho para adaptação do uso de ferramentas online para reuniões; pausa em projetos que não puderam ser modificados para o modo remoto; atendimento presencial nas clínicas apenas para adultos, com normas de segurança; impacto não tão grave como na Itália e Espanha.
Alexia Rattazzi	América Latina	Infraestrutura de pesquisa limitada mesmo antes da pandemia; famílias, pacientes e equipes não acostumadas à telemedicina; Lives em redes sociais para apoio; rede de internet inacessível para muitas famílias; pesquisas centradas em descobrir como os indivíduos e suas famílias estão enfrentando a situação; uso de ferramentas online explorando as grandes diferenças socioeconômicas; treinamento de cuidadores via online.
Evdokia Anagnostou.	América do Norte	Novas normas para validação de pesquisas feitas de modo remoto; os efeitos de ansiedade, estresse, regulação emocional e comportamentos repetitivos; "surtos" ampliados frente à falta dos relacionamentos interpessoais.

(AMARAL; DE VRIES; 2020).

Ao analisar a tabela acima, pode-se observar a diferença entre as problemáticas apresentadas por autores de diferentes países. Se por um lado, na região Europeia e da América do Norte, as questões foram centralizadas na alavancagem de pesquisas e utilização de instrumentos eletrônicos sofisticados para aplicação de testes e tele psicologia, por outro, as dificuldades enfrentadas nos países africanos e na América Latina são a falta de suprimentos básicos, como acesso à saúde e alimentos, bem como a incapacidade de se realizar atendimento às pessoas com TEA por falta de internet e de dispositivos que permitam o acesso por parte das famílias. Tal discrepância escancara as desigualdades econômicas e sociais, bem já conhecidas pela população global.

Possíveis estratégias de tratamento e cuidado recomendadas em relação ao TEA em pandemia de Covid-19

Dentro das diversas medidas adotadas para prevenção do contágio do novo Corona vírus, o isolamento social tem sido uma das principais. Tal situação tem sido desafiadora para os pais e cuidadores de crianças com TEA, visto que normalmente estes indivíduos recebem o apoio de instituições e de profissionais no modelo presencial. Embora tal distanciamento seja de suma importância, é necessário um certo cuidado para que a falta de apoio dos profissionais como tutores, psicólogos, médicos, professores, fonoaudiólogos, entre outros,

não acarrete na intensificação dos sintomas do TEA, nem tampouco sobrecarregue os cuidadores de forma amplamente exacerbada.

Com tal problemática apresentada, o autor italiano Narzisi, (2020), publicou através do departamento de psiquiatria e psicofarmacologia infantil de Pisa, dez orientações gerais para pais e cuidadores de crianças portadoras do TEA, visando amenizar o sofrimento de ambos integrantes da família e auxiliar na promoção de técnicas de enfrentamento. A seguir, expomos tais elementos em forma de itens numerados.

1. Explicar para a criança o que é o Covid-19 e o porquê da necessidade de permanecer em casa. Tal explicação deve ser feita de forma simples e concreta (NARZISI 2020), sendo possível a utilização de recursos visuais que auxiliem na compreensão da criança.
2. Rotina de atividades diárias estruturada. A utilização de um painel ou quadro com imagens das tarefas e dos ambientes favorece a interpretação e compreensão das crianças, principalmente daquelas cujo o comprometimento verbal é mais acentuado.
3. Atividades e brincadeiras semiestruturadas. As atividades de montagem como Lego, blocos e quebra cabeças se apresentam como umas das mais gostadas pelos sujeitos com TEA.
4. Uso de jogos sérios, que podem ser usados para melhorar as habilidades cognitivas e sociais, reconhecimento de expressões faciais e gestos emocionais (NARZISI 2020). Estes jogos sérios podem ser uma alternativa educacional para vídeo games e jogos de internet.
5. Partilha dos jogos e dos conteúdos online com a família. Como os instrumentos tecnológicos parecem prender a atenção das crianças com TEA de forma intensificada, estabelecer momentos onde a família jogue junto, ou assistam aos vídeos juntos, é um boa forma de interagir e evitar os riscos de isolamento e adicção à internet (NARZISI 2020).
6. Implementar e compartilhar dos interesses especiais com os pais. Interesses específicos por determinados assuntos se apresenta como uma característica recorrente do TEA. Desta forma, é importante que os pais ou cuidadores demonstrem interesse nas atividades escolhidas pelas crianças, investindo tempo e planejando momentos em que partilhem destes gostos. (NARZISI 2020)
7. Terapia online para aqueles pacientes que, já realizavam um acompanhamento psicológico e que possuem as condições mínimas necessárias para participar de uma vídeo ou áudio terapia. Como o quadro de TEA pode apresentar outras comorbidades como quadro ansiosos por exemplo, é importante que o sujeito receba dentro das possibilidades o apoio profissional demandado para que não haja uma ampliação dos sintomas e do sofrimento psíquico. (NARZISI 2020)
8. Consultas online semanais para os pais e cuidadores, visto que os mesmos experienciam uma maior suscetibilidade ao estresse. O apoio de profissionais especializados vão além de realizar escuta e ajudar a manejar a carga

emocional dos cuidados, auxiliar no planejamento e na execução de atividades e intervenções apropriadas para o momento, ambiente e quadro clínico. (NARZISI 2020)

9. Manter um contato com a escola, ajuda no bom desenvolvimento das atividades escolares propostas, visto que o vínculo com os professores e colegas tem sido apontados por diversos estudos como fator discriminante na qualidade de aprendizado. Separar um horário e ambiente específico para a realização das tarefas pedidas, realizar vídeos chamadas com colegas e professores ou, para aqueles que não se sentem a vontade em vídeo, os pais podem ajudar a criança a escrever cartas para os professores e tutores, na busca de manter o contato e não perder o vínculo. (NARZISI 2020)
10. Deixar períodos de tempos livres. Embora uma rotina estruturada de atividades que promovam a estimulação do desenvolvimento cognitivo, psicomotor e social sejam indispensáveis, é importante que a criança portadora do transtorno de espectro autista tenha momentos livres em que possa desempenhar funções das quais esteja com vontade.

Assim, em síntese, pode-se considerar que Narzisi (2020) aponta que os cuidados recomendados são centrados em pontos como clareza e objetividade na comunicação, apoio psicossocial para as famílias e cuidadores e, estruturação de uma nova rotina para os sujeitos com TEA.

No que se diz respeito às estratégias propostas em território nacional, analisamos uma cartilha denominada “Meu filho com autismo e o isolamento social: artimanhas domiciliares para aliviar o estresse frente ao Covid-19”, elaborada por Pintanel e Elias (2020) que enfatiza os seguintes pontos:

1. Explicar e elucidar para a criança de forma simples, clara, direta e honesta.
2. Aproximar a criança com TEA de atividades que a mesma goste, como por exemplo brincadeiras musicais e que estimulem a percepção tato-visual.
3. Pedir auxílio nas tarefas domésticas que estejam adequadas à idade e às habilidades da criança.
4. Estruturar uma nova rotina e ser paciente com o tempo necessário para adaptação. Uma rotina mais próxima possível com a anterior ajudará no processo.
5. Fazer cartazes com regras passo a passo, como a rotina de higienizar as mãos.
6. Apresentar e acostumar o uso do álcool em gel, podendo utilizar de bonecos.
7. Estimular a percepção espacial, podendo desenhar no chão linhas que ajudam a compreensão da distância de dois metros recomendada para o distanciamento social.
8. Ensinar a não tocar no rosto, principalmente se estiver fora de casa.
9. Apresentar o uso de máscaras pelos adultos e familiares já dentro de casa, para que a criança se acostume gradativamente caso seja necessário alguma

exposição.

10. Permita que a criança faça perguntas e responda da forma mais objetiva e clara possível.
11. Solicitar auxílio para higienizar os brinquedos.
12. Fazer agendas visuais que ajudem na compreensão dos horários e locais apropriados para cada atividade.
13. Permitir um ambiente seguro e acolhedor para expressão dos sentimentos negativos, como o uso do diálogo e de desenhos.
14. Contar histórias sociais que ajudem a compreensão do porque da nova rotina, utilizando se possível de estímulos visuais.
15. Atividades calmantes como de respiração, músicas e brincar com massinha de modelar.
16. Cuidado com a exposição de notícias impactantes, como números de mortes nos jornais.
17. Ciar um cartaz com o desenho de um semáforo, que ajude a criança a perceber os momentos em que os cuidadores estarão melhor disponíveis.
18. Não se cobrar muito, pois até os cuidadores mais bem preparados enfrentarão dificuldade neste momento atípico.

Para Fernandes *et al.* (2020), é possível notar nos poucos materiais acadêmicos disponíveis que correlacionam o TEA com a pandemia de Covid-19 até o momento da pesquisa, alguns pontos em comum no que se diz respeito às possíveis práticas de manejo, sendo as principais a Organização de uma rotina, Intervenções Informativas, como o uso de cartilhas com propostas de atividades por exemplo, e o cuidado com as famílias no contexto pandêmico:

[...] garantir espaços de escuta e acolhimento para as famílias é fundamental para ajudá-las a enfrentar as adversidades do atual cenário. O cuidado não envolve somente os filhos, mas abrangerá a importância de cuidarem de si. Poder compartilhar o cuidado da criança ou adolescente com outro familiar, por exemplo, fará com que se sintam menos sobrecarregados e certamente contribuirá para a manutenção/cuidado da própria saúde. (FERNANDES, 2020).

Uma medida nacional adotada para a minimização do sofrimento psicológico do público alvo em questão foi que, em meados de julho de 2020, “foi sancionada no Brasil a lei federal nº 14.019, a qual dispensa o uso obrigatório de máscara para pessoas com TEA e outras deficiências que apresentam dificuldades no uso de forma adequada”. (FERNANDES *apud* BRASIL, 2020).

É indispensável elaborar que, de forma alguma tais propostas esgotam as possibilidades interventivas e de minimização do sofrimento psíquico, tampouco sanam todas as demandas dos portadores do TEA e de seus cuidadores, mas buscam de forma informativa propor atividades e métodos que facilitem o dia-a-dia destas famílias.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo desta investigação foi realizar um levantamento da produção científica nacional e internacional acerca do TEA na pandemia de Covid-19, com especial interesse em dois eixos temáticos, a saber, as dificuldades agravadas pela pandemia e as estratégias de cuidado e tratamento apontadas nessa literatura. Dentre o total de sete textos selecionados em base de dados, sugerindo que o tema está ainda a crescer em número de pesquisa, destacamos que de modo geral no que diz respeito ao primeiro eixo temático, os resultados foram o aumento da sensibilização das crises ansiosas frente ao isolamento social, a sobrecarga emocional de pais e cuidadores e, a falta de acesso em muitos casos à práticas de apoio terapêuticas via online.

Já no segundo eixo temático, os resultados apontaram para uma forte prática de instrução de técnicas e atividades em forma de uma rotina estruturada, importância da assistência psicossocial para os cuidadores e a explicação do contexto de forma clara e objetiva para os portadores do transtorno do espectro autista. A pesquisa ainda identificou a necessidade de continuidade do estudo da temática por outras revisões de literatura, ou ainda por estudos de naturezas distintas, como estudos de campo com tal população e seus familiares – em especial, considerando especificidades regionais culturais e sócio econômicas em território nacional.

REFERÊNCIAS

AMARAL, David G.; DE VRIES, Petrus J. COVID-19 and Autism Research: Perspectives from Around the Globe. Wiley Periodicals, Sacramento, California, 2020. DOI 10.1002/aur.2329. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7361219/>. Acesso em: 10 ago. 2020.

Associação Psiquiátrica Americana. (2013). Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (5^a ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

BARBOSA, André Machado et al. OS IMPACTOS DA PANDEMIA COVID-19 NA VIDA DAS PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. Revista da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, [s. l.], 29 jun. 2020. DOI <https://doi.org/10.30749/2177-8337.v24n48p91-105>. Disponível em: <http://revistaauditorium.jfrj.jus.br/index.php/revistasjrj/article/view/357/244>. Acesso em: 10 ago. 2020.

BARLOW, David H. Psicopatologia: Uma abordagem integrada. 2. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2017

BROOKS, Samantha K *et al.* The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. Department of Psychological Medicine, King's College, London, UK, 26 fev. 2020.

CASSIDY, Sarah A. et al. An Expert Discussion on Autism in the COVID-19 Pandemic. Roundtable, [s. l.], v. 2, n. 2, 2020. DOI 10.1089/aut.2020.29013.sjc. Disponível em: <https://www.liebertpub.com/doi/full/10.1089/aut.2020.29013.sjc>. Acesso em: 12 ago. 2020.

ESHRAHGI, Adrien A. et al. Polygenic risk scores, prediction of psychiatric disorders, and the health of all of us: COVID-19: overcoming the challenges faced by individuals with autism and their families. Correspondence, [s. l.], v. 7, 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30197-](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30197-) Acesso em: 12 ago. 2020.

EVÊNCIO, K.M.M; FERNANDES.G.P.; *et al.* HISTÓRIA DO AUTISMO: COMPREENSÕES INICIAIS. DONVAN, John; ZUCKER, Caren. Outra Sintonia: a história do autismo Companhia das Letras, 2017.

FERNANDES, Amanda D.S.A et al. Desafios cotidianos e possibilidades de cuidado às crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) frente à COVID-19. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, Universidade Federal de São Carlos, SP, Brasil., 2020. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/955/1348>. Acesso em: 10 ago. 2020.

GALHARDI, C.P.; FREIRE N.P.; MINAYO.M.C.S; FAGUNDES.M.C.M., FATO OU FAKE? UMA ANÁLISE DA DESINFORMAÇÃO FRENTE À PANDEMIA DA COVID-19 NO BRASIL. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020006804201&lang=pt#aff1 Acesso em 19 nov. 2020.

GIL, Antonio Carlos. Métodos e Técnicas de Pesquisa Social. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

LOPES, Bruna A. NÃO EXISTE MÃE-GELADEIRA: UMA ANÁLISE FEMINISTA DA CONSTRUÇÃO DO ATIVOSMO DE MÃES DE AUTISTAS NO BRASIL(1940-2019). <https://tede2.uepg.br/jspui/bitstream/prefix/2922/1/BRUNA%20ALVES%20LOPES.pdf> Acesso em 19 nov. 2020.

MARTELETO, Márcia Regina Fumagalli et al. Problemas de Comportamento em Crianças com Transtorno Autista. Psicologia: Teoria e Pesquisa, Universidade Federal de São Paulo, v. 27, n. 1, 2011. DOI 10.1590/S0102-37722011000100002. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ptp/v27n1/a02v27n1.pdf>. Acesso em: 11 ago. 2020.

NARZISI, Antonio. Handle the Autism Spectrum Condition During Coronavirus (COVID-19) Stay at Home period.: Ten Tips for Helping Parents and Caregivers of Young Children. Brain Sciences, Department of Child Psychiatry and Psychopharmacology, IRCCS Stella Maris Foundation, Pisa, Italy., 1 abr. 2020. DOI 10.3390/brainsci10040207. Disponível em: <https://www.mdpi.com/20763425/10/4/207/htm?fbclid=IwAR2Y511tTSRVy7IA7Jry0qMMc8d-ntEjXBxEenV-lz5zdpMzlj5oBX0YKuk>. Acesso em: 11 ago. 2020.

PEREIRA, M. D. *et al.* A pandemia de COVID-19, o Isolamento Social, Consequências na Saúde Mental e Estratégias de Enfrentamento: Uma Revisão Integrativa. Research society and development, v.9, n.7, 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/342135901_A_pandemia_de_COVID-19_o_isolamento_social_consequencias_na_saude_mental_e_estrategias_de_enfrentamento_uma_revisao_integrativa

PINTANEL, A. C; ELIAS, N. C. Meu filho com autismo e o isolamento social: artimanhas domiciliares para aliviar o estresse frente ao COVID-19. Revista D+ Informação USP. Escola de enfermagem de Ribeirão Preto da USP. 2020. Disponível em: <https://demaisinformacao.com.br/wp-content/uploads/2020/05/Cartilha-Autismo.pdf> Acesso em: 11 ago. 2020.

ROTTA, N. T. Transtorno de aprendizagem: abordagem neurobiológica e multidisciplinar. Porto alegre: Artmed, AUTISMO E REALIDADE. Disponível em: <https://autismoerealidade.org.br/2020/05/29/novo-documento-afirma-que-1-em-cada-54-pessoas-possui-tea/> Acesso em: 18 nov. 2020

VASCONCELOS, C.S.D.S. *et al.* O Novo Coronavírus e os Impactos Psicológicos da Quarentena. DESAFIOS-Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins, v. 7, n. Especial-3, p. 75-80, 2020. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/desafios/article/view/8816/16731>

Síndrome mão-pé-boca: diagnósticos diferenciais, características clínicas e implicações na prática odontológica: um relato de caso em uma criança

Hand-foot-mouth syndrome: differential diagnoses, clinical features and implications for dental practice: a case report in a child

Yasmim Fonseca Farias Carboni

Cirurgiã-dentista. Centro Universitário do Sagrado Coração, (UNISAGRADO). ID Lattes: 9865151423954073

Wagner José Sousa Carvalho

Graduando em Odontologia. Centro Universitário do Sagrado Coração, (UNISAGRADO) ID Lattes: 2593421070768963. ORCID: 0000-0002-3184-085X

Marcos Martins Curi

Doutor em Oncologia. Hospital Santa Catarina- SP. ID Lattes: 1231482442733213

Sebastião Pires Ferreira Filho

Doutor em Infectologia. Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB-UNESP). ID Lattes: 3609974334123093. ORCID: 0000-0002-0024-0763

Camila Lopes Cardoso

Pós-doutorado em Odontologia. Centro Universitário do Sagrado Coração, (UNISAGRADO). ID Lattes: 2409547375958396. ORCID: 0000-0001-9545-6809

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico da síndrome mão-pé-boca em bebê de 2 anos e discutir sobre o diagnóstico diferencial e conduta sobre a doença. Paciente do sexo masculino, 2 anos de idade, apresentou episódio único de 38,5° de febre e vômito e evolução no dia seguinte com recusa de alimentação sólida e prostração. No período de 24h surgiram lesões vesico-bolhosas no palato duro e mole, orofaringe, língua e região perioral. Além disso, os pés e mãos apresentaram manchas avermelhadas puntiformes assintomáticas que evoluíram para bolhas nos pés. Exantema generalizado no quadril e nádegas se deu dois dias depois. O paciente ficou 5 dias sem comer, somente ingerindo líquido



(leite, suco e água). Avaliação com o pediatra foi feita e o diagnóstico clínico foi confirmado síndrome mão-pé-boca. O tratamento consistiu em hidratação, antitérmico se necessário e ibuprofeno (100mg/ml) gotas/kg a cada 8 horas para alívio sintomático. O paciente foi acompanhado e após 7 dias houve total regressão do quadro sistêmico e bucal. Manchas roxas e defeitos nas unhas dos dedos dos pés remanesceram por um mês. As doenças virais nas crianças são muito frequentes e compartilham características sistêmicas comuns, entretanto alguns sinais como a localização das lesões orientam o diagnóstico clínico final. Como conclusão, é interessante o cirurgião-dentista conhecer manifestações bucais que auxiliam no diagnóstico diferencial das viroses na infância.

Palavras-chave: Coxsackie. doença. lesões. mão-pé-boca. criança.

ABSTRACT

The objective of this study was to report a clinical case of hand-foot-mouth disease in a 2-year-old baby and discuss the differential diagnosis and management of the disease. A 2-year-old male patient presented with a single episode of 38.5° of fever and vomiting and evolution on the following day with refusal of solid food and prostration. Within 24 hours, vesicobullous lesions appeared on the hard and soft palate, oropharynx, tongue and perioral region. In addition, the feet and hands presented asymptomatic punctate reddish spots that evolved into blisters on the feet. Generalized rash on the hip and buttocks occurred two days later. The patient did not eat for 5 days, only ingesting liquid (milk, juice and water). Evaluation with the pediatrician was performed and the clinical diagnosis was confirmed hand-to-mouth syndrome. Treatment consisted of hydration, antipyretics if necessary and ibuprofen (100mg/ml) drops/kg every 8 hours for symptomatic relief. The patient was followed up and after 7 days there was complete regression of the systemic and oral symptoms. Purple spots and toenail defects remained for a month. Viral diseases in children are very frequent and share common systemic characteristics, however, some signs such as the location of the lesions guide the final clinical diagnosis. In conclusion, it is interesting for the dentist to know oral manifestations that help in the differential diagnosis of childhood viruses.

Keywords: Coxsackie. illness. injuries. hand-foot-mouth. child.

INTRODUÇÃO

A síndrome mão-pé-boca se trata de uma infecção muito contagiosa causada pelo vírus Coxsackie A16 (CV-A16) e Enterovírus humano 71 (EV71), cujas manifestações sintomáticas se dão caracteristicamente por lesões nas mãos, pés e cavidade bucal. (CRISTOVAM *et al.*, 2014). As crianças em fase pré-escolar são as mais acometidas, entretanto, adultos também podem ser contaminados. (NAKAO *et al.*, 2020).

A transmissão pode ocorrer de 2 maneiras, de forma direta pelo contato com a saliva, fezes ou o líquido presente nas vesículas; ou de forma indireta pelo contato com a água, alimentos ou objetos contaminados. O período de incubação é aproximadamente de 5 a 7 dias e a duração de 7 a 10 dias. (DI PRINZIO *et al.*, 2022).

A doença recebeu este nome, pois as lesões ora vesiculares ora ulceradas, se manifestam mais comumente nas regiões das mãos, pés e boca. Além do sinal das lesões, o comprometimento sistêmico é caracterizado por febre, dor de garganta, mal-estar, fadiga, falta de apetite, irritabilidade, como qualquer sintoma gripal. (NAKAO *et al.*, 2020).

As lesões bucais geralmente precedem o surgimento das erupções cutâneas e variam de número de 1 até 30. Essas lesões se dão por meio de vesículas que acometem mais a região de mucosa jugal, lábio, língua, porém qualquer região da mucosa bucal pode ser acometida. (NAKAO *et al.*, 2020).

As vesículas se ulceram de maneira muito rápida, causando um grande desconforto, mas geralmente regridem após 7 dias. O desconforto bucal é intenso e, muitas vezes, a criança para de se alimentar e hidratar, sendo necessária à sua internação. Febre, vômitos e diarreia podem surgir antes mesmo do surgimento dos sinais. (NAKAO *et al.*, 2020).

O diagnóstico diferencial se faz com outras doenças viróticas como Herpes simples, Herpangina, Sarampo e Varicela (NEVILLE *et al.*, 2009). Portanto, aspectos peculiares de cada virose devem ser considerados no processo de diferenciação para o estabelecimento do diagnóstico final.

Considerando que a doença mão-pé-boca é uma virose, seu tratamento é sintomático, através de antitérmicos em situações de febre, analgésicos para o desconforto da dor, hidratação e repouso na tentativa de encurtar o processo infeccioso. (NAKAO *et al.*, 2020).

Diante da manifestação característica desta doença ser em boca, o objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico ilustrativo e discutir aspectos de diagnóstico diferencial e conduta, contribuindo com o conhecimento do dentista generalista.

OBJETIVO

O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico ilustrativo de doença mão-pé-boca e discutir aspectos de diagnóstico diferencial de outras doenças viróticas e conduta, contribuindo para o conhecimento do dentista generalista.

METODOLOGIA

A metodologia deste trabalho foi relatar um caso clínico de interesse no contexto de patologia bucal através da documentação em prontuário e fotos clínicas de um paciente. O presente trabalho trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter estudo de caso, autorizado para a divulgação com finalidade científica.

RELATO DE CASO

Paciente do sexo masculino, 2 anos de idade, apresentou episódio único de 38,5° de febre e vômito e evolução no dia seguinte com recusa de alimentação sólida e prostração.

No período de 24h surgiram lesões periorais ora papulares ora vesiculares avermelhadas (Figura 1). Ao exame físico da cavidade bucal, foram constatadas lesões vesico-bolhosas ora já ulceradas, tanto no palato duro e mole, quanto na orofaringe e na língua. A figura 2 revela com pouco detalhe as lesões bucais, tendo em vista a dificuldade de fotografar a criança. Diante do desconforto das lesões bucais, o paciente ficou 5 dias sem se alimentar, apenas ingerindo líquidos, água, suco e leite em volumes bem reduzidos.

Figura 1 - Lesões vesiculares e manchas avermelhadas ao redor do lábio e se estendendo para a região do mento.



Fonte: Autores

Figura 2 - Imagem ilustrativa, com pouco detalhe das lesões vesiculares e ulceradas no palato duro, mole e língua.



Fonte: Autores

Além disso, os pés apresentaram manchas avermelhadas puntiformes assintomáticas que evoluíram para bolhas horas depois (Figuras 3-5). Nas mãos, as manchas avermelhadas puntiformes se apresentaram de forma muito sutil e não progrediram. Exantema generalizado no quadril e nádegas se deu dois dias depois. Logo após 7 dias, houve regressão total do quadro sistêmico e das lesões bucais.

Figura 3 - Imagem ilustrativa das lesões iniciais no pé.



Fonte: Autores.

Figura 4 - Imagem ilustrativa das lesões em fase bolhosa no pé.



Fonte: Autores

Figura 5 - Detalhe de uma bolha no dedo do pé.



Fonte: Autores

Diante do quadro sistêmico e bucal, a mãe levou ao pediatra e o diagnóstico clínico foi confirmado. O tratamento consistiu em hidratação, antitérmico caso fosse necessário e o ibuprofeno (100mg/ml) gotas/kg a cada 8 horas para alívio sintomático.

O quadro sistêmico evoluiu bem nos próximos dias, retornando ao estado físico geral normal. Entretanto, algumas manchas permaneceram por duas semanas (Figura 6) e defeitos nas unhas dos pés permanecendo por cerca de 1 mês, e culminando na perda das unhas do dedo maior. A mãe relatou que depois dessa doença o bebê ficou com desinteresse pela comida por mais de um mês, sendo bastante desafiadora a estratégia de reestabelecer a rotina alimentar como era antes.

Figura 6 - Imagem ilustrativa das manchas que permaneceram na fase de cicatrização.



Fonte: Autores

DISCUSSÃO

A Doença da Mão, Pé e Boca (DMPB) é uma doença viral causada pelo vírus Coxsackie A16 (CV-A16) ou Enterovírus humano 71 (EV71), altamente contagiosa, que acomete principalmente a faixa etária de 5 anos de idade justamente devido a sua forma de transmissão. (CRISTOVAM *et al.*, 2014). A contaminação pode ocorrer de maneira direta pelo contato com a saliva e fezes ou indireta, por meio de alimentos ou objetos contaminados. A faixa etária acometida frequenta creches e escolas as quais se tornam um fácil meio de contágio, por esse motivo é recomendado que a criança seja afastada de suas atividades. (DI PRINZIO *et al.*, 2022).

Essa doença se torna muito interessante para a odontologia pelo fato de muitas vezes, as lesões surgirem inicialmente na boca, o que torna o cirurgião dentista um dos responsáveis por esse diagnóstico.

Por ser uma virose, compartilha sintomas e sinais bem característicos com outras, como: a herpes simples, varicela, sarampo e herpangina. Entretanto, são algumas manifestações bucais e as suas localidades, as responsáveis por distinguir cada uma delas. (NEVILLE *et al.*, 2009).

A infecção primária pelo Herpes Simples, a gengiva estomatite herpética aguda (GEHA), afeta a gengiva ceratinizada de uma forma generalizada por meio de vesículas. A varicela apresenta como lesões bucais, bolhas na mucosa jugal, língua, gengiva, palato

e a mucosa da faringe, afeta grande parte do corpo, começando pelo tronco e espalhando pela face e extremidades. As lesões do sarampo em boca se apresentam como as chamadas: manchas de Koplic localizadas principalmente na mucosa jugal. A Herpangina é caracterizada pelas úlceras no palato mole, úvulas e amígdalas caracteristicamente. No caso da DMPB ao menos duas dessas localidades são indispensáveis como critérios de diagnóstico. (NEVILLE *et al.*, 2009).

O diagnóstico final dessa doença é soberanamente clínico, por meio da observação dos sintomas que o paciente apresenta serem bem característicos de viroses (febre, mal-estar, vômitos e diarreia); além das características das lesões e as suas localidades serem particulares da DMPB. Apesar disso, existe a possibilidade de realizar teste sorológico (PCR) para diagnosticar, entretanto pelas condições da criança de irritabilidade, não é indicado realizar ainda mais intervenções.

O tratamento dessa doença é sintomático, através de antitérmico e analgésico para eliminar a febre e dor; por meio de uma dieta líquida, pastosa, fria, sem a ingestão alimentos ácidos, salgados ou picantes para tentar evitar o desconforto, além de prevenir a desidratação. É imprescindível que o paciente fique de repouso, além de ingerir bastante líquido para se manter hidratado.

Caso o paciente esteja relatando muita dor, podemos lançar mão do Spray Hexomedine que tem propriedades analgésicas, auxiliando assim na redução da dor causada pelas lesões em boca.

O pediatra geralmente é o profissional que assiste o paciente, pois são crianças e as mães procuram o mesmo. Uma outra abordagem terapêutica muito comum pelos pediatras é a administração de antibiótico para prevenir infecções secundárias.

Como prevenção da DMPB, é de extrema importância que as medidas de higiene bucal como a lavagem frequente das mãos sejam redobradas, além de que a criança não deve voltar para as atividades escolares até cessar a febre e/ou o desaparecimento das lesões. O agravo dessa doença ocorre em raríssimos casos, pela desidratação/hipoglicemia, onde a recusa alimentar intensa leva essa situação, principalmente em crianças. (ESPOSITO; PRINCIPI, 2018; CORONEL *et al.*, 2019; BVS, 2019).

Em relação a cobertura vacinal para o tratamento da DMPB, alguns pesquisadores afirmaram que ainda não existem vacinas para a doença, em contrapartida Jiang e colaboradores (2021) afirmam que a vacina existe, entretanto, apenas três vacinas enterovírus 71 (EV71) monovalentes inativadas da Vigoo, Sinovac e Instituto Kunming foram licenciadas na China e mostraram alta eficácia contra DMPB associada ao EV71, mas nenhuma proteção cruzada contra DMPB causada por vírus coxsackie A16 (CV-A16) ou outros sorotipos em crianças. (JIANG, I. *et al.*, 2021)

No Brasil, contudo, ainda não existe vacina para a DMPB, o que torna as medidas de prevenção ainda mais importantes.

Xiang e colaboradores (2014) fizeram uma pesquisa epidemiológica na China de 2008-2012, baseando-se em 7,2 milhões de casos de DMPB relatados ao sistema nacional de vigilância. E descreveram que a incidência da DMPB variou muito com a idade, onde a

maioria dos casos ocorreu em crianças com menos de cinco anos de idade, e a incidência foi muito baixa em bebês menores de 6 meses, crianças mais velhas e adultos. A incidência foi 1,6 vezes maior em meninos menores de 5 anos do que em meninas da mesma idade. Em relação aos dados sazonais, os autores relataram que a DMPB teve um pico maior na primavera e início do verão, seguido por um pico menor no outono. (XING, W. *et al.*, 2014)

No Brasil, temos surtos endêmicos municipais que atingem escolas infantis e berçários principalmente. A orientação é de que a criança com sinais e sintomas permaneça em casa. A vigilância sanitária tem sido bastante rigorosa nas escolas, exigindo até mesmo a desinfecção de brinquedos e parques nos momentos de surto deste tipo de virose.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante deste estudo de caso, pode ser concluído que as doenças virais comumente afetam a cavidade bucal, sendo interessante o cirurgião-dentista conhecer as manifestações bucais de cada virose, as quais auxiliam no diagnóstico diferencial e conduta mais adequada.

REFERÊNCIAS

- CRISTOVAM, M. A. S. *et al.*, Síndrome mão-pé-boca: relato de caso. *Revista do Médico Residente, Curitiba*, v.16, n.1, p. 42-45, jan. /mar. 2014. Disponível em: <http://www.crmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/revista-do-medico-residente/article/view/530>. Acesso em: 19 de agosto de 2022.
- DI PRINZIO, A. *et al.*, Hand, foot, and mouth disease in adults caused by Coxsackievirus B1-B6. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, v. 97, n. 3, p. 321–325, maio 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abd/a/R69LgcdDyYNnz6KN7BjfwvL/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 19 de agosto de 2022.
- ESPOSITO, Susanna; PRINCIPI, Nicola. Hand, foot and mouth disease: current knowledge on clinical manifestations, epidemiology, aetiology and prevention. *European Journal of Clinical Microbiology & Infectious Diseases*, v.37, p.391–398, 2018. Disponível em: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s10096-018-3206-x.pdf>. Acesso em: 25 de outubro de 2022
- FATAHZADEH, M.; SCHWARTZ, R. A. Human herpes simplex virus infections: epidemiology, pathogenesis, symptomatology, diagnosis, and management. *Journal of the American Academy of Dermatology*, v. 57, n. 5, p. 737–63; quiz 764–6, 2007. Disponível em: <https://www.cyberderm.net/secure-uploads/attachments/ckobm0vpl004ar42b4paf73d7-2-1-3-herpes-simplex-fatahzadeh-2007-review.pdf>. Acesso em: 22 de agosto de 2022.
- FRAIHA, P. M.; BITTENCOURT, P. G.; CELESTINO, L. R. Estomatite aftosa recorrente: revisão bibliográfica. *Revista brasileira de otorrinolaringologia*, v. 68, n. 4, p. 571–578, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rboto/a/pWftXXtHvLzCLkyxXMSykvN/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 22 de agosto de 2022.
- JIANG, I. *et al.*, “Epidemiological characteristics of hand, foot, and mouth disease in Yunnan Province, China, 2008-2019.” *BMC infectious diseases*, vol. 21,1 751. 4 Aug. 2021, doi:10.1186/

s12879-021-06462-4. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8336324/>. Acesso em: 25 de outubro de 2022.

NAKAO, P. H. *et al.*, Doença mão-pé-boca no atendimento odontopediátrico. Archives of Health Investigation, v. 8, n. 12, 2020. Disponível em: <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/4794>. Acesso em: 22 de agosto de 2022.

NEVILLE, B.W. *et al.* Patologia Oral e Maxilofacial. Trad. 3a Ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2009, 972p.

REIGADA, C. L. L.; MARTINS, L. T.; LAVINAS, I.P.M. Atenção primária a saúde, diagnóstico precoce das doenças dermatológicas e seu impacto social. Saber Digital, Saber Digital, v. 11, n. 2, p. 71-84, 2018. Disponível em: [file:///C:/Users/Sony/Downloads/Gerente+da+revista,+7%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Sony/Downloads/Gerente+da+revista,+7%20(1).pdf). Acesso em: 05 de setembro de 2022

XING, W. *et al.*, Hand, foot, and mouth disease in China, 2008-12: an epidemiological study. The Lancet. Infectious diseases, v. 14, n. 4, p. 308–318, 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4035015/>. Acesso em: 25 de outubro de 2022.

Os processos de tomada de decisão sob a perspectiva da neurociência aplicados como ferramenta para orientação profissional

Tatiana Raia Bonassi Ribeiro

Universidade Presbiteriana Mackenzie. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde – CCBS

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo contribuir com o processo de Orientação Profissional através de ferramentas resultantes do conhecimento da Neurociência acerca dos fatores envolvidos na tomada de decisão. Assim, tendo como base essas contribuições neurocientíficas, foi proposta uma intervenção de Orientação Profissional organizada em 6 encontros, cada um com um tema pré-estabelecido, fazendo referência a processos cerebrais de tomada de decisão que podem ser tornados conscientes, favorecendo processo decisório. Além desse benefício a curto prazo, a exposição a esse conhecimento também pode impactar positivamente o futuro dos participantes, fornecendo ferramentas para que escolhas sejam feitas a partir de um lugar mais amplo e consciente.

Palavras-chave: orientação profissional. neurociência aplicada na educação. tomada de decisão.

INTRODUÇÃO

Fundamentação teórica

Quando inicialmente analisada e pensada a questão de uma escolha profissional, tendo em vista a abrangência e consequências a longo prazo dessa escolha, raramente é levada em conta questões subjetivas, na verdade, extremamente relevantes para um processo decisório bem sólido e que englobe o indivíduo em suas particularidades.

Neste trabalho, quando mencionamos a Orientação Profissional estamos nos referindo ao processo que tem como intuito auxiliar indivíduos a tomar e implementar decisões eficazes de carreira, proporcionando uma base sólida desta escolha através do autoconhecimento, da análise, da aquisição e da integração de conhecimentos de diversas áreas de



atuação profissional, bem como aspectos implicados tanto na possível prática de carreira futura quanto em questões subjetivas que permeiam essa decisão. A fase da escolha de carreira na vida do jovem/adolescente pode ser geradora de grande angústia, pois muitas vezes este não se encontra preparado para tomar uma decisão que impactará seu futuro e a dedicação dos seus próximos anos acadêmicos. Assim, é necessário que o processo de Orientação Profissional possibilite a este jovem um ambiente abrangente, relevante e propício não somente para uma tomada de decisão, mas para o desenvolvimento de um pensamento crítico acerca das escolhas pessoais, os aspectos envolvidos nas decisões que são feitas e um reconhecimento pessoal do que de fato está sendo levado em conta no momento da decisão. Neste sentido, quando a decisão profissional deriva de uma escolha consciente, autônoma e pessoal, resulta em um desempenho e desenvolvimento de uma carreira que pode ser condição promotora de saúde e de qualidade de vida (AGUIAR; CONCEIÇÃO, 2013; OLIVEIRA; NEIVA, 2013). De acordo com Aguiar e Conceição (2013, p. 90), “o período que compreende a adolescência ganha um destaque especial na questão vocacional por ser o momento em que boa parte dos jovens pensa e toma decisões sobre o futuro que quer construir”.

A Neurociência contribui ricamente na observação ampla do que, de fato, uma tomada de decisão envolve. Muitas vezes, de forma errônea, a tomada de decisão é tida como um lugar “racional”, onde emoções, perspectiva pessoal, contexto familiar, valores e memórias não tem lugar. As questões neurofisiológicas pertencentes a esse processo mostram que todo esse contexto pessoal é utilizado em tomadas de decisão. Quando pensamos no funcionamento cerebral, somos motivados a satisfazer necessidades e para isso temos de escolher, por exemplo, o que desejamos comer, que roupa iremos vestir ou como usaremos nosso tempo. Tendo como base a ligação desses fenômenos, podemos inserir a tomada de decisão no processo de motivação e satisfação das necessidades. Em uma divisão clássica dos fatores envolvidos para tomar decisões, estes se agrupam em:

- Benefícios: qual escolha provê a melhor satisfação da necessidade motivadora da ação;
- Risco: dificuldades ou perigos que envolvem a escolha por uma ou outra coisa;
- Custo: quantidade de recursos que devem ser alocados em cada uma das opções (não apenas monetários, mas também em relação a tempo gasto, recursos cognitivos etc.).

Decisões são processos extremamente pessoais, carregados de emoções e de uma avaliação subjetiva pertencente apenas do indivíduo no momento de escolha. Quando solucionamos problemas considerados fáceis (ou que aparentem fáceis), geralmente as escolhas são mais automáticas; e quando as decisões são mais complexas, estas demandam tempo maior para pensar e ponderar, e por isso usamos de processos conscientes. Essa dificuldade em resolver um problema (ou escolher), além de gerar um custo cognitivo, leva também a um ajuste fisiológico para a solução de conflitos. Vemos isso de maneira bem explícita, por exemplo, quando questionamos um aluno do ensino médio sobre para qual faculdade irá quando este sequer conseguiu fazer sua escolha de carreira. Com a pressão ambiental envolvida nesse momento decisório, provavelmente esse estudante apresentará sinais de estresse fisiológico: suor, rubor, aumento no ritmo cardíaco.

Com o aumento da percepção sobre esse conflito, maior será a tendência a adiar essa escolha. É muito comum encontrar jovens estudantes cheios de dúvidas sobre sua escolha de carreira e/ou faculdade optando por não fazer essa escolha assim que concluem o Ensino Médio. Há casos em que a percepção subjetiva de riscos e conflitos desencadeia um estresse tão agudo que o indivíduo opta por se esquivar do processo decisório. O custo de qualquer decisão a ser tomada é, para algumas pessoas, tão alto que elas sequer saem de casa.

Os processos decisórios envolvem sistemas cerebrais específicos amplamente mapeados por meio de estudos e análises de imagem. Segundo Welsh e Pennington (1988), os componentes das funções executivas, diretamente ligados ao processo de tomada de decisão são: a) a capacidade de inibir ou adiar uma resposta; b) o planejamento estratégico da sequência de ações; e c) a manutenção de uma representação mental da tarefa, incluindo informações sobre os estímulos relevantes e o objetivo pretendido. Também podemos ver outros aspectos neurológicos diretamente ligados às tomadas de decisão em “Neura economia e Processo decisório”, de Rocha e Rocha, demonstrando as etapas cerebrais envolvidas.

Mas, será que somos mesmo tão racionais em nossas tomadas de decisão? Sejam elas no cotidiano ou aquelas que impactam de maneira mais abrangente nossas vidas. Emoções, experiência, histórias e contexto cultural também permeiam nossas atitudes e escolhas. Há uma palestra muito interessante dada à plataforma TED pelo economista Dan Ariely, chamada ‘*Are we in control of our own decisions?*’ – Em tradução livre: estamos no controle das nossas próprias decisões? Nela são dados alguns exemplos de como nossa capacidade de escolher objetivamente é mais limitada do que inicialmente imaginamos. Em 1974, os psicólogos Amos Tversky e Daniel Kahneman publicaram um artigo na revista *Science* sob o título *Judgment under Uncertainty: heuristics and biases* e, em 1982, um livro com o mesmo nome. Estas publicações focaram especialmente nos princípios heurísticos que criam atalhos para julgamentos de probabilidade. De acordo com os autores, muitas decisões são baseadas em crenças pré-elaboradas sobre fatos e/ou processos que não são conhecidos em plena consciência. Assim, as pessoas fazem uso de regras simples reduzindo a complexidade das decisões. Para eles, “Em geral, estas heurísticas são totalmente úteis, mas algumas vezes elas levam a erros graves e sistemáticos.” (T&K, 1974, p. 1124). Para K&T, os indivíduos em processo decisório fazem uso de regras simples que acabam resultando em vieses. Essas regras normalmente não analisam os eventos em listas exaustivas para agregá-los, e nem mesmo avaliam suas probabilidades de ocorrência. Os autores elaboraram o estudo dessas heurísticas afim de encontrar fatores que ajudassem a compreender as decisões humanas, e essa abordagem ganhou enorme relevância dentro do contexto na neura economia e neuromarketing.

Considerando que o processo de escolha de carreira constitui uma tomada de decisão extremamente demandante em uma fase de vida já marcada por transições e grandes conflitos, é de extrema importância que tal processo seja feito levando em conta todos os aspectos envolvidos em tal decisão. O intuito do processo de Orientação Profissional, é buscar auxiliar as pessoas a pensar, mediando de maneira verbal e semi-dirigida à conscientização dos fatores que inferem nessa escolha, o que justifica seu objetivo principal que é facilitar o momento da escolha, auxiliando o orientando a compreender

sua situação específica de vida, na qual estão incluídos os aspectos pessoais, familiares e sociais (incluindo aqui aspectos neurológicos inerentes aos processos decisórios), (LUCCHIARI, 1993). Assim, podemos enriquecer esse percurso da Orientação Profissional, que já conta com inventários, entrevistas, interação e pesquisas, com a proposta de oferecer ao orientando respaldo neurocientífico que o auxilie a enxergar o que está envolvido nesse processo. A possibilidade de ampliar a perspectiva acerca do problema aqui posto, ou seja, a escolha de carreira, tem muito a ser enriquecida quando acrescida de conhecimentos da Neurociência na tomada de decisão.

Descrição da situação problemática

A partir da atuação (tanto clínica quanto organizacional) no processo de Orientação Profissional de jovens entre 15 e 18 anos, foi percebida a dificuldade na tomada de decisão frente à carreira a ser escolhida. Essa dificuldade, em grande parte, se encontra nas limitações encontradas em conseguir observar a si mesmo, seu próprio entorno e o que de fato é uma escolha. Além disso, também é de extrema relevância iniciar esse processo partindo do ponto de vista neurocientífico na tomada de decisão, ou seja, uma definição bem estruturada de qual é o problema a ser resolvido pelo indivíduo. Assim, a situação problemática é a falta de consciência do que está implícito nas tomadas de decisão, a delimitação de qual o problema a ser abordado e de como as escolhas são feitas diante de inúmeras opções de carreira.

Hipóteses diagnósticas

Quando um indivíduo, geralmente no final do Ensino Médio, se depara com a demandante escolha de sua carreira profissional, poucas vezes tem consciência dos processos, meios e implicações envolvidos em sua tomada de decisão. Desta forma, por fazer uma escolha nem sempre baseada em um alicerce sólido, acaba por desistir do curso inicialmente escolhido, inicia uma carreira indesejada, cede a pressões do meio inserido e colhe impactos a longo prazo como frutos dessas escolhas.

Justificativa

A possível intervenção, atuando diretamente com estudantes em seu processo de escolha de carreira, utilizando o conhecimento neurocientífico acerca do processo decisório, traz alguns impactos e benefícios positivos, sendo estes:

- Tomada de decisão de maneira mais consciente, com a possibilidade de melhor avaliação das motivações e influências que permeiam essa escolha;
- Reconhecer de maneira prática como uma decisão é tomada e formada, possibilitando o uso dessa ferramenta (conhecimento) não somente nesta situação, mas ampliando seu uso para o resto da vida;
- Compreensão abrangente dos ganhos, custos e riscos inerentes a escolha a ser feita;
- Diminuição da altíssima evasão que ocorre no meio acadêmico durante o primeiro ano de curso.

OBJETIVO

Objetivo geral

Aplicar conceitos teóricos da Tomada de Decisão estudados pela Neurociência como ferramenta para auxílio de estudantes em sua escolha de carreira, durante o processo de Orientação Profissional.

Objetivos específicos

Proporcionar aos alunos ou indivíduo que buscam um processo de Orientação Profissional as ferramentas necessárias (consciência e validamente) para uma tomada de decisão consistente e que englobe o conhecimento de aspectos teóricos que permeiam essa escolha.

MÉTODO

Participantes/Instituição/Público-alvo

Alunos do Ensino Médio que procuram ajuda durante seu processo de escolha de carreira. Esse processo de Orientação Profissional pode ser realizado tanto em grupos (no próprio ambiente escolar), como individualmente em consultório ou online.

Planejamento de atividades

Quando pensamos no processo de Orientação Profissional, esse geralmente se dá distribuído em alguns encontros (4 a 8 sessões) com duração de 1 a 2 horas, com frequência semanal, de forma individual ou em grupos pequenos (no máximo 5 pessoas). Para o contexto específico da Proposta de Intervenção deste estudo, utilizaremos um modelo de 6 encontros com duração de 1 hora cada, de maneira individual em consultório psicológico. Cada um desses encontros terá um tema norteador específico, utilizando como pano de fundo os processos neurológicos da tomada de decisão como ferramenta para o desenvolvimento de cada tema. Serão assim exploradas questões como:

- Qual problema estou buscando solucionar?
- Qual é a minha história e quais aspectos (culturais, sociais, religiosos) fazem parte da minha identidade?
- Como geralmente resolvo um problema inesperado? Qual foi o último problema que resolvi e de que forma o fiz?
- O que não quero para minha vida, meu futuro e meus dias?
- Qual seria minha primeira escolha profissional se não levasse em conta questões familiares, de remuneração financeira e a concorrência do curso?
- Por que escolho como escolho? Aspectos envolvidos na minha tomada de decisão.

- Escolha como reflexo de uma perspectiva ampla, discutida e analisada.

Dessa forma, os encontros terão propostas bem delimitadas, de maneira extremamente pessoal e levando em conta a necessidade do indivíduo no momento da busca pelo apoio profissional.

Materiais utilizados

Todos os materiais que serão utilizados no decorrer dos encontros terão o intuito de promover uma reflexão mais ampla, profunda e abrangente das questões relacionadas com identidade, história e contexto de vida, objetivos futuros e promover discussões ricas.

Os materiais serão: papel sulfite, prancheta, lápis preto, borracha, caneta, lápis de cor, canetinhas, revistas para cortar, tesoura, cola, cartolina, Jogo de Cartas “Quem é você? 100 perguntas para aprimorar o autoconhecimento e planejar o futuro.” – Por Wellington Santos, Marcelo Costa, Jogo de Fotografias “Soularium – a Dialogue in Pictures” da editora FURgenie Caseloop covus e um caderno para anotações pessoais.

Cronograma de atividades

Encontro de Orientação Profissional	Tema da Semana
Semana 1	Um Problema e Uma Jornada.
Semana 2	Identidade.
Semana 3	Por que e como escolho?
Semana 4	Passado, presente e futuro profissional.
Semana 5	Ganho, Custo e Risco.
Semana 6	Minha Tomada de Decisão.

DISCUSSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Breve retomada do projeto e descrição do processo de intervenção

A busca pela Orientação Profissional durante o processo de escolha de carreira e futuro profissional é de grande auxílio nesse momento que antecede uma tomada de decisão de grande impacto e importância. Quando pensamos no público que forma a maioria nessa busca, temos adolescentes encerrando o Ensino Médio, pouco tempo antes de precisar fazer essa escolha que, de maneira prática, resulta na opção que será feita no vestibular. A adolescência em si, especificamente nesse público com idade entre 15 e 17 anos, já é um período cheio de descobertas, buscas e autoconhecimento. Somada a essa dificuldade que permeia essa fase, a escolha da carreira vem como mais um conflito a ser resolvido.

No ambiente clínico, é possível identificar que na pressa de tomar uma decisão que possa suprir as angústias e dúvidas profissionais futuras, muitos adolescentes não observam com cuidado suas experiências prévias, seus contextos familiar, social e cultural, bem como sua identidade e preferências. Como o processo de tomada de decisão envolve, intrinsecamente, todos esses aspectos citados, é primordial abordar toda essa perspectiva afim de proporcionar uma base consciente para uma escolha abrangente e pessoal.

Quando pensamos no problema em questão, ou seja, as dificuldades no processo de Orientação Profissional e as limitações impostas por algumas ferramentas que olham essa tomada de decisão por perspectivas simplistas (como testes de inteligência e testes de preferência profissional), se faz necessário perguntar o motivo da repetição desses procedimentos. Muitas vezes, o adolescente que faz essa busca, traz outras questões e dúvidas anteriores que permeiam esse processo decisório. Raramente, todo esse contexto tão particular será levado em conta de forma abrangente no processo de Orientação Profissional tradicional. É nesse lugar que vemos como essa trajetória de dúvidas pode ser aprimorada através de um olhar amplo, que contemple de fato as questões que norteiam essa tão procurada resposta por parte do adolescente. A Neurociência nos evidencia inúmeros aspectos pertencentes à tomada de decisão que podem ser explorados, compartilhados e usados para trazer novos olhares para a OP.

A adolescência, fase na qual a escolha de carreira é mais latente, é um período em que os desenvolvimentos neural e físico são intensificados pelas enormes demandas ambientais, e as mudanças comportamentais características desse período, como a propensão a correr riscos, parecem relacionadas à imaturidade neural. O processo decisório pode ser definido como um lugar de escolha entre duas ou mais alternativas concorrentes exigindo assim análise de custo e benefício de cada opção e a estimativa de seus possíveis resultados em curto, médio e longo prazo. Apesar da Orientação Profissional poder ser realizada de diversas formas e com diferentes públicos, o processo com adolescentes buscando auxílio na escolha do melhor curso universitário para sua carreira futura, ainda é sem dúvidas a mais consolidada e encontrada.

Um estudo realizado com mais de 200 adolescentes brasileiros fornece uma base de dados sólida que demonstra os principais motivadores para a busca de Orientação Profissional. Este estudo intitulado “Por que os Adolescentes Buscam Fazer Orientação Profissional? Um Estudo Preditivo com Estudantes Brasileiros” (AMBIEL, MARTINS E HERNANDEZ, 2018) traz uma realidade nacional que nos leva a 3 fatores predominantes na procura por OP. Participaram deste estudo 237 estudantes dos três anos do ensino médio de uma escola pública, sendo a maior parte do sexo feminino. Foram realizadas duas Análises de Regressão Linear Múltipla, com método forward, sendo usadas como variáveis desfecho a Indecisão e a busca por Orientação Profissional. Esses fatores encontrados também revelam que essa busca vai muito além da questão profissional, já que essa tomada de decisão envolve inúmeras áreas da vida do indivíduo. Saber com tanta precisão quais são esses motivadores nos auxilia em como aprimorar o processo de OP com intuito de fazê-lo amplo, relevante e personalizado. Segundo esse estudo, esses 3 fatores encontrados como resultado dessa extensa pesquisa são: busca por autoconhecimento, vulnerabilidade emocional e falta de credibilidade em seu autoconhecimento profissional.

Em vista do resultado acima apresentado, de acordo com o estudo em questão, este nos oferece um outro olhar em relação ao processo de OP, olhar esse que soma à abordagem neurológica da tomada de decisão, oferecendo um ambiente muito rico e profundo para essa jornada decisória. O que pode ser inicialmente considerado somente um momento turbulento, cheio de dúvidas e mudanças, pode ganhar uma nova perspectiva, sendo ressignificado com o auxílio da OP e uma abordagem consciente do que de fato envolve uma tomada de decisão.

Acredita-se assim que tanto o olhar limitador sobre o processo da Orientação Profissional, como os motivos da busca pelo mesmo podem oferecer um ambiente extremamente fértil para que os usos do conhecimento das Neurociências da tomada de decisão sejam aplicados, trazendo resultados pessoais e personalizados com impactos duradouros na vida do indivíduo.

Tendo em vista o diagnóstico acima exposto, levando em conta aspectos motivacionais, questões de idade e toda a amplitude desse momento de tomada de decisão frente a escolha de uma carreira, se propõe assim uma intervenção que visa um olhar mais individualizado e pessoal do adolescente em questão. Essa intervenção tem por estratégia uma utilização mais intencional das ferramentas proporcionadas através dos conhecimentos neurocientíficos, tornando assim aspectos menos trabalhados e conhecidos pelo orientando um lugar mais palpável, consciente e possível de ser discutido. Pensando em mecanismos cerebrais na tomada de decisão, que envolvem memória, atalhos mentais, contexto social e cultural e heurísticas, propõe-se discutir todos esses âmbitos com o orientando com o intuito de que este se perceba melhor, levando a um autoconhecimento mais amplo e uma menor vulnerabilidade emocional frente a esta fase. A principal intenção que permeia essa intervenção é fornecer ao paciente as ferramentas necessárias para que o processo decisório seja um lugar de descobertas, conhecimento de si e do que o trouxe até este lugar presente.

Descrição do processo de intervenção

Para o contexto específico da Proposta de Intervenção deste estudo, utilizaremos um modelo de 6 encontros com duração de 1 hora cada, de maneira individual em consultório psicológico. Cada um desses encontros terá um tema norteador específico, utilizando como pano de fundo os processos neurológicos da tomada de decisão como ferramenta para o desenvolvimento de cada tema.

Assim, cada semana será desenvolvida de acordo com o cronograma anteriormente exposto, seguindo detalhadamente o conteúdo abaixo descrito:

Semana 1 – Um Problema e uma Jornada

Encontro inicial com a finalidade de conhecer o participante do processo de Orientação Profissional, bem como entender suas expectativas e demanda. Nessa sessão será utilizada uma pequena anamnese com intuito de guiar esse primeiro contato, levando em conta uma pergunta que vai nortear todo o processo: “Qual o problema que você deseja resolver durante esse tempo que estaremos juntos?”. A resposta a essa pergunta ajudará a organizar possíveis respostas e o desenvolvimento da tomada de decisão envolvida. O conhecimento da Neurociência relacionado à tomada de decisão, sempre vai partir de um problema a ser resolvido, ramificando assim a solução de forma a entender os processos envolvidos.

Nesse encontro, o participante receberá um caderno de anotações que o acompanhará nessas semanas. Esse caderno será usado para anotação de pensamentos, insights perguntas e percepções que ocorrerem fora do ambiente do consultório com a possibilidade de discussões posteriores nos encontros.

Semana 2 – Identidade

Entendendo que, no encontro anterior, foi exposto o problema trazido pelo participante, nessa sessão entenderemos a história do mesmo. Será solicitado que o mesmo faça um painel que o represente em suas diversas facetas e contextos. Essa atividade pode ser feita em cartolina, com desenhos e colagens, em papel sulfite, de maneira digital em tablet ou até mesmo em um quadro branco. A intenção é que o participante tenha uma representação visual de si, para que consiga visualizar com abrangência as áreas que fazem parte de sua vida e que definem sua identidade. Uma das formas de pensar o problema é visualizar tudo que está de fato envolvido tanto em sua resolução quanto em seu próprio questionamento. Nessa semana, entraremos em uma questão que, segundo o estudo de Ambiel, Martins e Hernández (2018) acerca da busca pela Orientação Profissional, é um dos motivadores que leva indivíduos a essa procura, que é o Autoconhecimento. Esse fator é de grande relevância quando pensamos no que nos leva a determinadas escolhas e decisões.

Semana 3 – Por que e como escolho?

Esse encontro será voltado para entender de que maneira, em geral, o participante lida com a resolução de problemas, compreendendo assim padrões que foram desenvolvidos ao longo da vida, atalhos mentais (heurísticas) comumente utilizados, bem como formas de tomar decisão que são familiares e se tornaram respostas automáticas ao enfrentamento decisório. Para tal finalidade, pensaremos em problemas recentes e antigos enfrentados pelo participante, avaliando de que maneira os mesmos foram abordados, quais experiências anteriores foram resgatadas, histórias e cultura familiar foram levados em conta. Ao final desse encontro, espera-se que o participante consiga identificar melhor padrões em suas tomadas de decisão, permitindo que essa visão amplie sua perspectiva diante da escolha profissional.

Semana 4 – Passado, presente e futuro no contexto profissional

Nessa sessão dedicaremos o tempo para entender a relação do participante com questões profissionais, de trabalho e carreira. Para essa finalidade, a estratégia utilizada será o box de fotos Soularium, a partir do qual o indivíduo poderá escolher uma imagem que represente as seguintes afirmações sobre si mesmo:

- Nunca serei assim.
- Esse é meu maior desejo.
- Esse será o propósito do meu trabalho/carreira.
- Não gostaria de me ver assim em 20 anos.
- O olhar dos meu pais/família para minha escolha profissional.

Após as escolhas das imagens que irão representar cada uma das afirmações acima, será aberto um espaço para discussão das respostas, conteúdos que vieram à mente do participante, bem como quais escolhas foram vistas como surpreendentes por ele

mesmo. Ao final, o participante será encorajado a escrever em seu caderno de anotações acerca dos pensamentos e reflexões decorrentes desse encontro, até a próxima sessão.

Quando observamos o processo de decisão através da perspectiva neurológica, vemos quanto experiências anteriores, memórias impactantes e contexto de vida são influências diretas na tomada de decisão. Assim, através desse encontro, a estratégia utilizada tem como finalidade ampliar o conhecimento do indivíduo não somente acerca de si mesmo, mas sobre o quanto este de fato está enxergando impactos passados e futuros da sua escolha profissional.

Semana 5 – Ganho, Custo e Risco

Essa semana trará discussões das últimas 4 semanas, fazendo uma breve análise de como o processo tem impactado o participante, de que forma o fez entender melhor suas escolhas e sua história. Entendendo o que foi realizado até aqui, o Jogo de Cartas “Quem é você? 100 perguntas para aprimorar o autoconhecimento e planejar o futuro.” – Por Wellington Santos, Marcelo Costa, será utilizado. Esta será uma estratégia para incentivar um diálogo que terá como base a referência do Neuromarketing acerca dos riscos, custos e ganhos envolvidos em escolhas. Além de expor esse conceito de maneira muito clara para que o participante entenda como essa tríade cerebral está envolvida em todo processo decisório, esse movimento também será feito em relação às perguntas trazidas pelo jogo, proporcionando um ambiente propício a outras discussões e análises.

Semana 6 – Minha Tomada de Decisão

No decorrer das últimas 5 semanas, o participante que procurou a Orientação Profissional pode ser exposto a questões como sua história de vida, os motivos que o levam a determinadas decisões repetidas e quais são elas, como pensar sua vida passada e futura de maneira abrangente, análises de ganho/risco/custo no processo decisório e diversos outros questionamentos que foram levantados com o propósito de tornar a tomada de decisão um local frutífero, rico e pessoal.

Nesse último encontro, não se espera que o participante tenha já fechado totalmente seu processo de decisão e optado por uma carreira específica. A expectativa aqui é que ele tenha condições e recursos mais sólidos para que possa assim decidir de forma consciente, analisando os amplos aspectos envolvidos em sua escolha.

Pensando assim, essa sessão será, na verdade, uma conversa para que o participante traga tudo que pode ser discutido, pensado e analisado durante as semanas anteriores. É relevante também entender como o indivíduo se sente emocionalmente frente as decisões profissionais que o aguardam, garantindo o apoio e suporte necessários nesse momento.

O caderno de anotações inicialmente entregue ao participante permanecerá com ele, que será encorajado a continuar usando esse recurso como ferramenta para analisar, examinar e compreender seu processo decisório ao longo do tempo.

Por fim, haverá uma pequena devolutiva, pontuando juntamente com o participante aspectos que tiveram maior destaque em seu processo, trazendo clareza a conhecimentos

personais alcançados, padrões encontrados e onde pode ser verificado potenciais de desenvolvimento e aptidão.

Resultados esperados a partir da intervenção

Como inicialmente apresentado no início deste trabalho, os processos decisórios olhados a partir dos conhecimentos neurocientíficos, tem uma vasta área de atuação quando pensamos no processo de Orientação Profissional. Esta ferramenta proporciona uma estratégia muito abrangente oferecendo um ambiente de autoconhecimento, avaliação pessoal e desenvolvimento de autocrítica para o indivíduo em sua fase de escolha de carreira.

Através dos encontros de Orientação Profissional que serão realizados, cada um com um tema específico permeado por componentes que remetem à tomada de decisão sob um olhar da Neurociência, será possível proporcionar ao participante um lugar que o leve à reflexão, compreensão das suas escolhas e dos diversos fatores compreendidos nessa fase de decisão.

Segundo os resultados da pesquisa de Melo-Silva, Oliveira e Coelho, acerca de processos de Orientação Profissional, os resultados obtidos nas duas avaliações foram comparados estatisticamente por meio do teste t de Student e o teste não-paramétrico de Wilcoxon ($p = < 0.05$) para dados que não possuíam distribuição normal. Os resultados do total da amostra mostraram diferença significativa nas dimensões: Determinação, Autoconhecimento, Conhecimento da Realidade, Independência e no Total das subescalas, indicando avanço na maturidade para a escolha da carreira. Neste estudo, os parâmetros levados em conta demonstraram grande desenvolvimento, o que pode nos indicar que um processo de O.P. bem realizado contará com impactos positivos na vida e decisões dos participantes.

Partindo desse lugar, onde vemos benefícios sendo colhidos a curto prazo após esse processo, podemos assim prever um enorme ganho para os participantes de O.P. que também contarão com o auxílio de ferramentas e embasamento neurocientífico para maior robustez e compreensão em seu processo decisório profissional.

Como inicialmente discutido, os processos decisórios envolvem questões muito além do que normalmente levamos em consideração, tais como: motivações, necessidades pessoais, ganho/custo/risco individual, experiências prévias, contextos social e familiar e memórias. Quando levamos todo esse conhecimento para a área da Orientação Profissional, os ganhos para os participantes certamente trarão impactos positivos tanto no momento do processo quanto para decisões futuras, já que o objetivo da intervenção não é apenas o momento presente, mas a possibilidade de absorver ferramentas que possam ser usadas em processos decisórios ao longo de toda a vida.

Como possíveis resultados dos encontros propostos, espera-se que os participantes estejam mais confortáveis em sua tomada de decisão, com maior conhecimento tanto do seu próprio processo decisório quanto dos fatores envolvidos em sua vida, história pessoal e identidade frente aos problemas/escolhas a longo prazo.

Observamos, no início deste trabalho, os principais motivadores para que jovens brasileiros procurem a ajuda de um processo de Orientação Profissional (AMBIEL, MARTINS E HERNANDEZ, 2018), sendo estes: autoconhecimento, vulnerabilidade emocional e falta de credibilidade em seu conhecimento profissional. Sob a análise desses motivadores, as ferramentas neurocientíficas aqui propostas a serem aplicadas no processo decisório também se alinham aos motivadores iniciais desses indivíduos que não apenas buscam uma resposta final em forma de uma escolha de carreira, mas também estão procurando conhecimento pessoal e maturidade emocional para que o processo decisório ganhe um novo olhar e seja relevante para a vida adulta que aqui se inicia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo decisório de uma carreira profissional é de grande relevância na vida do jovem/adolescente nos anos finais do Ensino Médio, impactando profundamente a maneira como este viverá essa fase, compreenderá sua identidade e lidará com seus contextos histórico, familiar e social.

A utilização da Orientação Profissional como ferramenta de auxílio nesse momento de vida tem grande respaldo em pesquisas e na literatura quando pensamos tanto no contexto escolar/acadêmico quanto nos aspectos neurológicos da tomada de decisão. É um momento de transições, mudanças e expectativas que, se manejado de forma coerente, com amparo e apoio, pode ter como resultado uma ótima experiência de tomada de decisão, marcando assim um lugar de conflito/problema, como uma oportunidade de pensar em si e em sua história a partir de um lugar pessoal e rico.

A estratégia utilizada para a intervenção aqui proposta tem como modelo a Orientação Profissional tradicional, realizada a partir de encontros semanais e estruturados, com finalidades específicas e previamente definidas. Essa intervenção, além de gerar o amparo necessário para a fase em questão, também propicia discussões, pensamentos, gera perguntas e levanta outros olhares para que o participante tenha novas perspectivas de seu presente, futuro e escolhas.

A abordagem neurocientífica utilizada como embasamento da intervenção estruturada em 6 encontros, permeia o tema de cada sessão, levando o indivíduo a passar conscientemente pelo processo decisório cerebral que, normalmente, se dá sem que a consciência do mesmo seja avaliada. Essa abordagem também proporcionará ganhos a longo prazo na vida desse jovem, possibilitando que, quando exposto a novas situações de conflito e decisão, consiga enxergar com mais clareza seu próprio processo decisório, bem como os fatores envolvidos para que suas escolhas sejam pautadas em uma análise muito mais eficiente de sua vida e história.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, F. H. R.; CONCEIÇÃO, M. I. G. Orientação vocacional e promoção da saúde integral em adolescentes. 2013. Estudos e Pesquisas em Psicologia, v. 13, n. 1, p. 86-100.

- AMBIEL, R. A. M.; MARTINS, G. H.; HERNÁNDEZ, N. D. Por que os Adolescentes Buscam Fazer Orientação Profissional? Um Estudo Preditivo com Estudantes Brasileiros. 2018. Universidade São Francisco, Campinas, SP, Brasil. Disponível em <https://doi.org/10.9788/TP2018.4-10Pt>. Acesso em 20/08/2021.
- ARIELY, D. Are we in control of our own decisions? TED, 2008. Disponível em: https://www.ted.com/talks/dan_ariely_are_we_in_control_of_our_own_decisions. Acesso em: 06 de agosto de 2021.
- ARRUDA, M. N. F.; MELO-SILVA, L. L. Avaliação da intervenção de carreira: a perspectiva dos ex-clientes. 2010. Psico-USF, v. 15, n. 2, p. 225-234.
- BEAR, M. F.; CONNORS, B. W.; PARADISO, M. A. Neurociências: desvendando o sistema nervoso. São Paulo: Artmed, 2002.
- GAZZANIGA, M. Ciência psicológica. Porto Alegre: ArtMed, 2017.
- INSTITUTO CONECTOMUS. Como as emoções podem ajudar na tomada de decisão. Youtube, 2015. Disponível em: Acesso em: 05 de setembro de 2021.
- KAHNEMAN, D. P., SLOVIC, P. e TVERSKY, A. Judgment under Uncertainty: Heuristics and Biases. Cambridge: Cambridge University Press, 1988.
- LUCCHIARI, Dulce Helena Penna Soares. Pensando e vivendo a orientação profissional. Grupo Editorial Summus, 1992.
- MINUTO PSÍQUICO. Heurísticas: os atalhos mentais. Youtube, 2017. Disponível em: Acesso em: 06 de agosto de 2021.
- ROCHA, A. F.; ROCHA, F. T. Neura economia e processo decisório. Rio de Janeiro: LTC, 2011.
- WELSH, M. C., Pennington BF. Assessing frontal lobe functioning in children: Views from developmental psychology. Development Neuropsychology. 1988.

Organizadores

Daniel Fernando Ribeiro

Enfermeiro formado pela faculdade de Pato Branco – (FADEP). Pós-graduação Urgência, Emergência e Atendimento Pré – hospitalar – UNIAMERICA. Pós-graduação Enfermagem em Urgências e Emergências em Pediatria e Neonatologia – Univitéria. Pós-graduação Enfermagem em UTI – Univitéria. Curso de Extensão NHCPS PALS – Postgraduate Institute for Medicine, Englewood. Curso de Extensão Pré Hospitalar Trauma Life Support (Phtls). Curso de Extensão Suporte Avançado De Vida Em Cardiologia – Univitéria e AHA. Curso de Formação de Multiplicadores em Urgências e Emergências em Saúde Mental – MS e SAMU DF. Curso de Extensão – APH de combate – Marc1 para equipes de socorristas, Polícia Civil do Paraná. Curso de Extensão Transporte Aeromédico – IESSP. Instrutor do Núcleo de Educação Itinerante NEI – SAMU 192. Instrutor Stop The Bleed. Instrutor Instituto INTAPH.

Adriano Mesquita Soares

Doutor em Engenharia de Produção pela Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR/PG, linha pesquisa em Gestão do Conhecimento e Inovação e Grupo de pesquisa em Gestão da Transferência de Tecnologia (GTT). Possui MBA em Gestão Financeira e Controladoria pelo Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais onde se graduou em Administração de Empresas (2008). É professor no ensino superior, ministrando aulas no curso de Administração da Faculdade Sagrada Família – FASF. É editor chefe na AYA Editora.

Índice Remissivo

A

adolescentes 72, 73, 78
alcoólica 6, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29
aleitamento 9, 11, 12, 15, 16, 17, 18
alimentação 14, 17, 58, 60
alunos 71
amamentação 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19
ambiente 10, 11, 13, 16, 17, 18
análise 11, 12, 13, 15, 16, 23, 25, 35, 40, 41, 44, 47
assintomáticas 58, 61
atividade lúdica 45
autismo 44, 46, 49, 52, 54, 57
autista 35, 39, 44, 45, 47, 50, 51, 54, 56

B

bebês 10, 13, 14, 15, 16, 19
bem-estar 30, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42
benefício 67, 73
bucais 59, 60, 61, 63, 65

C

clínica 33, 34, 38, 41, 43
clínicas 7, 58, 60
comportamento 31, 32, 33, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 44, 47, 49
comunicação 15, 17, 44, 45, 46, 47, 48, 54
conhecimento 10, 11, 13, 18, 34, 35, 37, 48, 60, 67, 70, 71, 74, 76, 77, 78
Covid-19 44, 45, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56
criança 2, 7, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 65
cuidado 9, 10, 17, 18

D

decisão 7, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79
déficits 45, 46, 47, 48
desenvolvimento 11, 15, 16, 17, 22, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 39, 40, 41, 45, 46, 47, 48, 51, 54

diagnóstico 10, 24, 25, 27, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 38, 42, 58, 59, 60, 63, 64, 65, 66, 74
doença 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 36, 51, 58, 59, 60, 63, 64
doenças 30, 33, 34, 36, 37, 39

E

educação 18, 35, 67
eficácia 20, 26, 27
emocional 32, 34, 35, 36, 37, 39, 41, 42
espectro 21, 35, 39, 44, 45, 47, 50, 51, 54, 56
esteatose hepática 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27
estratégias 17, 30, 32, 33, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 42, 43

F

farmacológico 20, 22, 23, 24, 25
ferramentas 32, 52, 67, 71, 73, 74, 77, 78
fígado 20, 22, 23, 25, 27

H

habilidades 32, 34, 36, 37, 38, 39, 40, 41
hepática 6, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29
hepático 20
hidratação 59, 60, 63

I

indivíduo 46, 47, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78
inflamação 20, 26, 27
intensivo 9
intervenção 30, 32, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42
isolamento 44, 45, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 56, 57

L

lesões 30, 33, 35, 36, 38, 39, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64

lipídios 20, 22, 27

M

mão-pé-boca 58, 59, 60, 65, 66
materna 6, 9, 10, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19
materno 9, 11, 12, 15, 16, 17, 18
medicamento 20, 24
metabólica 20, 21, 22, 26

N

nascidos 6, 9, 10, 11, 13, 15, 16, 17, 19
neonatais 9
neonatal 6, 9, 10, 11, 12, 15, 19
neurociência 33, 35, 67
neurocientíficas 67, 78
neurodesenvolvimento 44, 46
neurológicas 30, 31, 32, 33, 36, 37, 38, 39, 40, 42
neuropsicologia 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 40,
41, 42, 43
neuropsicológica 30, 32, 33, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42,
43
neuropsiquiátricos 30

O

objetivo 10, 11, 20, 23, 32, 35, 38, 39, 41, 44, 45, 47,
56, 58, 60
odontológica 7, 58
orientação 7, 67, 79
orientações 30

P

pacientes 21, 22, 23, 24, 25, 26, 35, 36, 37
pandemia 44, 45, 46, 49, 50, 51, 52, 55, 56, 57
processo 9, 10, 11, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 22, 24, 25, 34,
36, 38, 39, 42, 49, 54, 60, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73,
74, 76, 77, 78, 79

processos 14, 30, 31, 32, 35, 36, 41, 42
profissionais 11, 13, 15, 17, 18
profissional 7, 67, 68, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 77, 78, 79
prognóstico 20
psicossocial 43, 44, 54, 56
psiquiátricas 31, 32, 33, 36, 37, 38, 39, 40, 42
públicos 73

R

reabilitação cognitiva 30, 32, 36, 38, 39, 40, 42
realidade 73
recém-nascido 9, 11, 13, 16, 17, 19
recém-nascidos 9, 10, 11, 13, 15, 16, 17, 19
responsabilidade 5

S

saudáveis 16, 27, 30
saúde 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 22, 30, 31,
32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43
síndrome 20, 21, 22, 26, 28, 58, 59
Síndrome mão-pé-boca 58
sistema 5
social 7, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 54, 56, 57

T

TEA 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57
terapêutica 20, 24, 26, 29
terapêuticas 20, 22, 23, 24, 25
terapia 6, 20, 23, 24, 25, 26, 28
tomada de decisão 18, 34, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73,
74, 76, 77, 78, 79
transplante 20
transtorno 35, 44, 45, 46, 47, 50, 51, 54, 56
Transtorno do Espectro Autista 45, 46, 57
transtornos 30, 33, 35, 37, 39, 40, 41
tratamento 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31,
32, 33, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 46, 48, 52, 56,
59, 60, 63, 64

U

UTI 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19
UTIN 10, 12, 14, 17

V

virose 60, 63, 65



AYA EDITORA
2023