

DESAFIOS E PERSPECTIVAS NA SAÚDE MENTAL



Organizadoras

Tichana Ribeiro de Oliveira
Ana Patrícia Oliveira Moura Lima
Rafaela Tavares Pessoa
Francisca Cléa Florenço de Sousa

DESAFIOS E PERSPECTIVAS NA SAÚDE MENTAL



Organizadoras

Tichana Ribeiro de Oliveira
Ana Patrícia Oliveira Moura Lima
Rafaela Tavares Pessoa
Francisca Cléa Florenço de Sousa



2024 - Ampla Editora

Copyright da Edição © Ampla Editora

Copyright do Texto © Os autores

Editor Chefe: Leonardo Pereira Tavares

Design da Capa: Ampla Editora

Diagramação: Juliana Ferreira

Revisão: Os autores

Desafios e perspectivas na saúde mental está licenciado sob CC BY-NC 4.0.



Essa licença permite que outros remixem, adaptem e desenvolvam seu trabalho para fins não comerciais e, embora os novos trabalhos devam ser creditados e não possam ser usados para fins comerciais, os usuários não precisam licenciar esses trabalhos derivados sob os mesmos termos. O conteúdo da obra e sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores e não representam a posição oficial da Ampla Editora. O download e o compartilhamento da obra são permitidos, desde que os autores sejam reconhecidos. Todos os direitos desta edição foram cedidos à Ampla Editora.

ISBN:

DOI: 10.51859/ampla.xxx000.1124-0

Ampla Editora

Campina Grande – PB – Brasil

contato@amplaeditora.com.br

www.amplaeditora.com.br



2024

Conselho Editorial

Adilson Tadeu Basquerote – Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí

Alexander Josef Sá Tobias da Costa – Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Andréa Cátia Leal Badaró – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Andréia Monique Lermen – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Antoniele Silvana de Melo Souza – Universidade Estadual do Ceará

Aryane de Azevedo Pinheiro – Universidade Federal do Ceará

Bergson Rodrigo Siqueira de Melo – Universidade Estadual do Ceará

Bruna Beatriz da Rocha – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Bruno Ferreira – Universidade Federal da Bahia

Caio Augusto Martins Aires – Universidade Federal Rural do Semi-Árido

Caio César Costa Santos – Universidade Federal de Sergipe

Carina Alexandra Rondini – Universidade Estadual Paulista

Carla Caroline Alves Carvalho – Universidade Federal de Campina Grande

Carlos Augusto Trojaner – Prefeitura de Venâncio Aires

Carolina Carbonell Demori – Universidade Federal de Pelotas

Caroline Barbosa Vieira – Universidade Estadual do Rio Grande do Sul

Christiano Henrique Rezende – Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Cícero Batista do Nascimento Filho – Universidade Federal do Ceará

Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Dandara Scarlet Sousa Gomes Bacelar – Universidade Federal do Piauí

Daniela de Freitas Lima – Universidade Federal de Campina Grande

Darlei Gutierrez Dantas Bernardo Oliveira – Universidade Estadual da Paraíba

Denilson Paulo Souza dos Santos – Universidade Estadual Paulista

Denise Barguil Nepomuceno – Universidade Federal de Minas Gerais

Dinara das Graças Carvalho Costa – Universidade Estadual da Paraíba

Diogo Lopes de Oliveira – Universidade Federal de Campina Grande

Dylan Ávila Alves – Instituto Federal Goiano

Edson Lourenço da Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Piauí

Elane da Silva Barbosa – Universidade Estadual do Ceará

Érica Rios de Carvalho – Universidade Católica do Salvador

Fábio Ronaldo da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Fernanda Beatriz Pereira Cavalcanti – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”

Fredson Pereira da Silva – Universidade Estadual do Ceará

Gabriel Gomes de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas

Gilberto de Melo Junior – Instituto Federal do Pará

Givanildo de Oliveira Santos – Instituto Brasileiro de Educação e Cultura

Glécia Morgana da Silva Marinho – Pontifícia Universidad Católica Argentina Santa Maria de Buenos Aires (UCA)

Higor Costa de Brito – Universidade Federal de Campina Grande

Hugo José Coelho Corrêa de Azevedo – Fundação Oswaldo Cruz

Igor Lima Soares – Universidade Federal do Ceará

Isabel Fontgalland – Universidade Federal de Campina Grande

Isane Vera Karsburg – Universidade do Estado de Mato Grosso

Israel Gondres Torné – Universidade do Estado do Amazonas

Ivo Batista Conde – Universidade Estadual do Ceará

Jaqueline Rocha Borges dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Jessica Wanderley Souza do Nascimento – Instituto de Especialização do Amazonas

João Henriques de Sousa Júnior – Universidade Federal de Santa Catarina

João Manoel Da Silva – Universidade Federal de Alagoas

João Vitor Andrade – Universidade de São Paulo

Joilson Silva de Sousa – Universidade Regional do Cariri

José Cândido Rodrigues Neto – Universidade Estadual da Paraíba

Jose Henrique de Lacerda Furtado – Instituto Federal do Rio de Janeiro

Josenita Luiz da Silva – Faculdade Frassinetti do Recife

Josiney Farias de Araújo – Universidade Federal do Pará

Karina de Araújo Dias – SME/Prefeitura Municipal de Florianópolis

Katia Fernanda Alves Moreira – Universidade Federal de Rondônia

Laís Portugal Rios da Costa Pereira – Universidade Federal de São Carlos

Laíze Lantyer Luz – Universidade Católica do Salvador

Lara Luiza Oliveira Amaral – Universidade Estadual de Campinas

Lindon Johnson Pontes Portela – Universidade Federal do Oeste do Pará

Lisiane Silva das Neves – Universidade Federal do Rio Grande

Lucas Araújo Ferreira – Universidade Federal do Pará

Lucas Capita Quarto – Universidade Federal do Oeste do Pará

Lúcia Magnólia Albuquerque Soares de Camargo – Unifacisa Centro Universitário

Luciana de Jesus Botelho Sodrê dos Santos – Universidade Estadual do Maranhão

Luís Miguel Silva Vieira – Universidade da Madeira

Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas

Luiza Catarina Sobreira de Souza – Faculdade de Ciências Humanas do Sertão Central

Manoel Mariano Neto da Silva – Universidade Federal de Campina Grande

Marcelo Alves Pereira Eufrazio – Centro Universitário Unifacisa

Marcelo Henrique Torres de Medeiros – Universidade Federal Rural do Semi-Árido

Marcelo Williams Oliveira de Souza – Universidade Federal do Pará

Marcos Pereira dos Santos – Faculdade Rachel de Queiroz

Marcus Vinicius Peralva Santos – Universidade Federal da Bahia

Maria Carolina da Silva Costa – Universidade Federal do Piauí

Maria José de Holanda Leite – Universidade Federal de Alagoas

Marina Magalhães de Moraes – Universidade Federal do Amazonas

Mário César de Oliveira – Universidade Federal de Uberlândia

Michele Antunes – Universidade Feevale

Michele Aparecida Cerqueira Rodrigues – Logos University International

Miguel Ysrrael Ramírez-Sánchez – Universidade Autónoma do Estado do México

Milena Roberta Freire da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Nadja Maria Mourão – Universidade do Estado de Minas Gerais

Natan Galves Santana – Universidade Paranaense

Nathalia Bezerra da Silva Ferreira – Universidade do Estado do Rio Grande do Norte

Neide Kazue Sakugawa Shinohara – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Neudson Johnson Martinho – Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso

Patrícia Appelt – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Paula Milena Melo Casais – Universidade Federal da Bahia

Paulo Henrique Matos de Jesus – Universidade Federal do Maranhão

Rafael Rodrigues Gomides – Faculdade de Quatro Marcos

Ramôn da Silva Santos – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Reângela Cíntia Rodrigues de Oliveira Lima – Universidade Federal do Ceará

Rebeca Freitas Ivanicska – Universidade Federal de Lavras

Regina Márcia Soares Cavalcante – Universidade Federal do Piauí

Renan Gustavo Pacheco Soares – Autarquia do Ensino Superior de Garanhuns

Renan Monteiro do Nascimento – Universidade de Brasília

Ricardo Leoni Gonçalves Bastos – Universidade Federal do Ceará

Rodrigo da Rosa Pereira – Universidade Federal do Rio Grande

Rubia Katia Azevedo Montenegro – Universidade Estadual Vale do Acaraú

Sabrynna Brito Oliveira – Universidade Federal de Minas Gerais

Samuel Miranda Mattos – Universidade Estadual do Ceará

Selma Maria da Silva Andrade – Universidade Norte do Paraná

Shirley Santos Nascimento – Universidade Estadual Do Sudoeste Da Bahia

Silvana Carloto Andres – Universidade Federal de Santa Maria

Silvio de Almeida Junior – Universidade de Franca

Tatiana Paschoalette R. Bachur – Universidade Estadual do Ceará | Centro Universitário Christus

Telma Regina Stroparo – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Thayla Amorim Santino – Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Thiago Sebastião Reis Contarato – Universidade Federal do Rio de Janeiro

Tiago Silveira Machado – Universidade de Pernambuco

Valvenarg Pereira da Silva – Universidade do Estado de Mato Grosso

Vinícius Queiroz Oliveira – Universidade Federal de Uberlândia

Virgínia Maia de Araújo Oliveira – Instituto Federal da Paraíba

Virginia Tomaz Machado – Faculdade Santa Maria de Cajazeiras

Walmir Fernandes Pereira – Miami University of Science and Technology

Wanessa Dunga de Assis – Universidade Federal de Campina Grande

Wellington Alves Silva – Universidade Estadual de Roraima

William Roslindo Paranhos – Universidade Federal de Santa Catarina

Yáscara Maia Araújo de Brito – Universidade Federal de Campina Grande

Yasmin da Silva Santos – Fundação Oswaldo Cruz

Yuciara Barbosa Costa Ferreira – Universidade Federal de Campina Grande



2024 - Ampla Editora

Copyright da Edição © Ampla Editora

Copyright do Texto © Os autores

Editor Chefe: Leonardo Pereira Tavares

Design da Capa: Ampla Editora

Diagramação: Juliana Ferreira

Revisão: Os autores

FICHA CATALOGRÁFICA A SER INSERIDA

Ampla Editora

Campina Grande – PB – Brasil

contato@amplaeditora.com.br

www.amplaeditora.com.br



2024

ORGANIZADORAS

TICIHANA RIBEIRO DE OLIVEIRA

*Nutricionista pela Universidade Estadual do Ceará
Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará
Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual do Ceará
Especialista em Nutrição Clínica pela Faculdade Gama Filhoa
Especialista em Comportamento Alimentar pelo IPGS
Coordenadora de pesquisa do Centro de Estudos, Aperfeiçoamento e Pesquisa do Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto- HSM
Nutricionista do Ambulatório de Nutrição e Transtornos Mentais do Hospital de Saúde Mental
Professor Frota Pinto- HSM*

ANA PATRÍCIA OLIVEIRA MOURA LIMA

*Nutricionista pela Universidade Estadual do Ceará
Pós-Doc em Neuropsicofarmacologia pela Universidade Federal do Ceará
Doutora em Ciências Morfofuncionais pela Universidade Federal do Ceará
Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual do Ceará
Especialista em Gestão de Políticas de Alimentação e Nutrição pela Fiocruz/Brasília Especialização em Gestão de Serviços e Sistemas de Saúde pela Escola de Saúde Pública do Ceará
Especialista em Gestão Pública pelo Programa Nacional de Administração Pública da UECE
Diretora Geral do Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto- HSM
Docente do curso de Nutrição da Universidade de Fortaleza – UNIFOR*

RAFAELA TAVARES PESSOA

*Nutricionista pela Universidade de Fortaleza – UNIFOR
Pós-graduação em Saúde da Mulher e Estética
Presidente do Centro de Estudos, Aperfeiçoamento e Pesquisa (CEAP) do Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto- HSM
Membro do Grupo de Estudos em Nutrição e doenças renais (GENUDRE), Grupo de estudos em Nutrição e Fertilidade (GENF) e Grupo de estudos em Nutrição e Câncer (GENUC)*

FRANCISCA CLÉA FLORENÇO DE SOUSA

*Professora Titular do Departamento de Fisiologia e Farmacologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará, Bolsista de Produtividade do CNPq, nível 1C
Vice-coordenadora do Programa de Medicina Translacional do Núcleo de Pesquisas e Desenvolvimento de Medicamentos da UFC
Membro permanente do Programa de Pós-Graduação em Farmacologia, Pesquisadora do INCT-Renofito e do Núcleo de Pesquisa e Desenvolvimento de Medicamentos*



DEDICATÓRIA

*Aos nossos pacientes, que fazem de nós pessoas mais evoluídas e nos inspiram
a ser melhores profissionais*



Prefácio

A saúde mental vem ganhando cada vez mais destaque, especialmente após os anos de pandemia. Os efeitos causados pela COVID-19 foram devastadores, principalmente quando se trata de transtornos mentais, como depressão e ansiedade, que já eram bem frequentes mesmo antes da pandemia. Estima-se que 86% dos brasileiros sofrem com algum transtorno mental, colocando o Brasil no topo do ranking mundial em casos de ansiedade e depressão.

Profissionais de saúde mental devem ser capacitados adequadamente para atender e acolher esse público em especial, uma vez que apresentam peculiaridades específicas e a saúde mental é uma parte essencial no nosso bem-estar individual à saúde de forma geral. Além disso, os estigmas e a discriminação às pessoas com problemas de saúde mental devido, principalmente a falta de informação e empatia, podem ser extremamente prejudiciais, visto que podem desencorajar as pessoas a pedirem ajuda por medo de serem estigmatizados.

O amparo a pacientes com transtornos mentais se configura em uma abordagem aberta, calma, de aceitação, não-julgamento, onde a escuta ativa, empatia e cordialidade se tornam fatores primordiais no processo. Reconhecer e divulgar as diversas camadas da realidade dos pacientes que sofrem desses transtornos traz a possibilidade de engrandecer nosso trabalho, originando novas habilidades e competências profissionais.

Essa obra reúne pesquisas, práticas, vivências e experiências acerca da assistência e o cuidado no campo da saúde mental. Trata-se de um compilado composto por 16 capítulos, que abrange a visão dos profissionais que atuam diretamente no tratamento do sofrimento psíquico das pessoas assistidas pelo Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto, considerado a maior referência em atenção terciária em saúde mental no estado do Ceará.

Espera-se que os manuscritos presentes nesse livro possam inspirar e auxiliar nos desafios e perspectivas na assistência das pessoas portadoras de transtornos mentais, servindo como subsídios para melhorias no serviço e



excelência no atendimento e que, de alguma forma, guie sua trajetória de vida em busca de crescimento e evolução pessoal.



Sumário

CAPÍTULO I - PRÁTICAS ALIMENTARES RELACIONADAS A ALIMENTAÇÃO EMOCIONAL EM PACIENTES PORTADORES DE TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE E TRANSTORNO DE ANSIEDADE.....	13
CAPÍTULO II - COMPORTAMENTO ALIMENTAR E OBESIDADE INFANTOJUVENIL NO ESPECTRO AUTISTA EM UM AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA NO CEARÁ: PREDITORES DE NEUROINFLAMAÇÃO.....	20
CAPÍTULO III - A INTEGRAÇÃO TEÓRICA E PRÁTICA: AVALIAÇÃO DOS ESTÁGIOS CURRICULARES NA FORMAÇÃO EM SAÚDE MENTAL.....	26
CAPÍTULO IV - CRIAÇÃO DE UM AMBULATÓRIO DE AUTISMO ADULTO EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO ESTADO DO CEARÁ.....	33
CAPÍTULO V - DESNUTRIÇÃO NO PACIENTE PSIQUIÁTRICO: UM RELATO DE CASO	42
CAPÍTULO VI - PSICOFÁRMACOS E O IMPACTO PROVOCADO NA AUTOESTIMA PACIENTES INTERNADAS EM HOSPITAL PSIQUIÁTRICO	48
CAPÍTULO VII - O DESAFIADOR PROCESSO DAS REINTERNAÇÕES PSIQUIÁTRICAS.....	54
CAPÍTULO VIII - PERFIL DAS INTERVENÇÕES FARMACÉUTICAS JUNTO À EQUIPE MÉDICA EM UNIDADES DE INTERNAÇÃO DE UM HOSPITAL DE SAÚDE MENTAL NO ESTADO DO CEARÁ 60	
CAPÍTULO IX - IMPLEMENTAÇÃO DO SERVIÇO DE ESTOMATERAPIA HOSPITALAR PARA PREVENÇÃO DE LESÕES DE PELE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	65
CAPÍTULO X - PERFIL NUTRICIONAL, CLÍNICO E SOCIOECONÔMICO DE PACIENTES INTERNADOS COM DOENÇA MENTAL.....	69
CAPÍTULO XI - SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL HOSPITALARES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	76
CAPÍTULO XII - VIVÊNCIAS E APRENDIZADOS NA SALA DE ESPERA: GRUPO DE ORIENTAÇÃO PARENTAL NO AMBULATÓRIO GERAL DO NÚCLEO DE ATENÇÃO À INFÂNCIA E À ADOLESCÊNCIA (NAIA).....	82
CAPÍTULO XIII - INTERVENÇÃO GRUPAL BREVE PARA PACIENTES COM TOC - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	88
CAPÍTULO XIV - PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR: UMA ABORDAGEM SINGULARIZADA PARA O CUIDADO EM SAÚDE MENTAL.....	95
CAPÍTULO XV - INTERVENÇÕES COM ANIMAIS E SEUS RESULTADOS NA SAÚDE MENTAL E FÍSICA DO SER HUMANO	100

Capítulo I

PRÁTICAS ALIMENTARES RELACIONADAS A ALIMENTAÇÃO EMOCIONAL EM PACIENTES PORTADORES DE TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE E TRANSTORNO DE ANSIEDADE

DOI:

Ticiana Ribeiro de Oliveira ¹
Rafaela Tavares Pessoa ²
Ana Patrícia Oliveira Moura ³
Francisca Cléa Florenço de Sousa ⁴
Isabela Sampaio Macedo ⁵
Antônia Alzira Alves Barboza ⁶

¹ Nutricionista - Doutora em Saúde Coletiva - Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto- Fortaleza-CE

² Nutricionista - Especialista em Saúde da Mulher, Presidente do CEAP do Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto- Fortaleza-CE

³ Nutricionista - Docente da Universidade de Fortaleza. Pesquisadora Pós-doc em Neuropsicofarmacologia na Universidade Federal do Ceará

⁴ Farmacêutica - Professora titular e vice-coordenadora do Programa de Pós Graduação em Medicina Translacional da UFC. Pesquisadora em Neuropsicofarmacologia na Universidade Federal do Ceará

⁵ Nutricionista – Graduada em Nutrição - Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto

⁶ Nutricionista - Especialista em Nutrição Clínica Esportiva - Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto
E-mail: (ticianaoliveira@hotmail.com)

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo avaliar as práticas alimentares relacionadas à alimentação emocional de pacientes ambulatoriais portadores de Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) e transtornos ansiosos (T.A.) assistidos por um hospital de referência em saúde mental do estado do Ceará. Este trabalho faz parte de uma pesquisa maior intitulada “Avaliação Nutricional e comportamento alimentar de pacientes assistidos pelo ambulatório do Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto, submetido ao comitê de ética e pesquisa. Para coleta de dados, foi aplicado o questionário TFEQ-R21, um instrumento de 21 itens que avalia comportamento alimentar a partir de práticas alimentares divididas em três escalas (restrição cognitiva, descontrole alimentar e alimentação emocional). Para o presente trabalho, utilizou-se os itens referentes à escala de alimentação emocional, considerando as respostas totalmente verdade ou verdade na maioria das vezes como presença da prática alimentar. Foram avaliados 24 pacientes, sendo 54,2% (13) com TDAH e 45,8% (11) com algum transtorno de ansiedade (DSM V). Dentre os pacientes avaliados, 62,5% (15) eram do sexo masculino e 37,5% (9) do sexo feminino. Analisando-se as práticas alimentares dos pacientes com TDAH e TA, observou-se que 75% comem quando se sentem ansiosos; 50% comem em excesso quando se sentem tristes; 54,2% sentem que precisam comer quando se sentem tensos ou estressados; 58,3% se consolam comendo quando se sentem solitários; 50% tentam se acalmar comendo; e 58% querem comer quando se sentem depressivos. A partir dos resultados, conclui-se que práticas alimentares relacionadas à alimentação emocional são muito frequentes nos pacientes portadores desses transtornos. Torna-se necessário uma ampliação no manejo clínico e nutricional dos pacientes, uma vez que são comportamentos que podem impactar diretamente na qualidade de vida e prognóstico da doença.

Palavras-chaves: alimentação emocional; transtornos de ansiedade; TDAH

1. INTRODUÇÃO

De acordo com o Relatório Mundial de Saúde Mental da Organização Mundial da Saúde foi constatado que 15% dos indivíduos adultos sofrem algum transtorno mental, e que aproximadamente 1 bilhão de pessoas apresentavam algum transtorno mental em 2019 (OMS, 2021).

Os transtornos ansiosos e TDAH apresentam grande relevância, uma vez que a própria fisiopatologia da doença e os efeitos adversos produzidos podem causar inflamação sistêmica, comportamentos alimentares disfuncionais e impactam diretamente na qualidade de vida e de saúde das populações afetadas (SILVA JÚNIOR; FISCHER, 2015).

Práticas alimentares relacionados ao comer emocional são muito comuns nos transtornos mentais por diversos fatores. Pessoas com TDAH têm significativos problemas de desatenção, capacidade diminuída de inibir suas ações, dificuldade em resistir às dispersões, dificuldade de controle emocional, e, frequentemente, pouca autorregulação ou autodisciplina (Oliveira, 2021). Já o transtorno de ansiedade é definido pelo CID-11 como um conjunto de condições caracterizadas por intensos sentimentos de preocupação ou antecipação de perigos, sendo constituída por fatores subjetivos, como a exemplo o temor, e fatores objetivos como dores abdominais, náuseas, palpitações, sudorese e xerostomia, que podem levar ao aumento na ingestão alimentar como uma tentativa de anestesiar essas sensações (WHO, 2022).

Esses sintomas e sensações causados pela ansiedade e o TDAH podem engatilhar situações que incitam mudanças no padrão alimentar a ponto de criar compulsões ou rejeições alimentares, interferindo no comportamento alimentar, principalmente exageros em resposta às emoções, como o comer emocional (SANTOS *et al.*, 2022).

Além disso, essas práticas alimentares disfuncionais podem exacerbar os sintomas de TDAH e ansiedade, uma vez que a alimentação emocional causa, na maioria das vezes, alto consumo de alimentos ultraprocessados, doces e baixa ingestão de grãos, frutas e vegetais, característico desse padrão alimentar. Esses fatores provocam uma relação bidirecional entre tais transtornos mentais e os aspectos nutricionais, onde tanto os transtornos podem causar o comer emocional quanto a alimentação emocional pode causar agravamento dos transtornos mentais (RAMÓN-ARBUÉS *et al.*, 2019; SHAREGHFARID *et al.*, 2023).

Considerando a grande influência recíproca entre o comportamento alimentar e os transtornos mentais e o quanto essa relação pode impactar no prognóstico do paciente portador dessas doenças, se torna de extrema importância identificar as práticas alimentares relacionadas ao comer emocional dos pacientes portadores dessas doenças. Dessa forma, o

presente trabalho tem por objetivo avaliar práticas alimentares relacionadas a alimentação emocional em pacientes portadores de transtornos ansiosos e TDAH assistidos pelo ambulatório de um hospital referência em saúde mental no Estado do Ceará.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho faz parte de uma pesquisa maior intitulada “Avaliação nutricional e comportamento alimentar de pacientes assistidos pelo ambulatório e hospital dia do Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto” submetida ao comitê de ética e pesquisa.

A coleta de dados foi realizada junto aos pacientes assistidos nos ambulatórios de Transtornos de Atenção e Impulsividade (ATAI) e Núcleo de Transtornos Ansiosos (NUTA) de um hospital de saúde mental na cidade de Fortaleza. Foram entrevistados 24 pacientes que estavam presentes no momento de coleta de dados. Foram incluídos adultos, com idade entre 18 e 59 anos, que tinham condições mentais e psicológicas de responder ao formulário de pesquisa e assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido.

Para a entrevista, foi utilizado o questionário TFEQ-R21 (Tholinet *al.*, 2005) traduzido e validado para o português por Natacci (2011). O questionário é composto por 21 itens que se constitui de três escalas: restrição cognitiva, alimentação emocional e descontrole alimentar. A escala de alimentação emocional possui 6 itens e mede a propensão para comer exageradamente em resposta a estados emocionais negativos, como solidão, ansiedade e depressão. As escalas são avaliadas no modelo de resposta de 4 opções: Totalmente verdade, verdade na maioria das vezes, falso na maioria das vezes e totalmente falso. Para a presente pesquisa, optou-se por utilizar os itens de 2, 4, 7, 10, 14 e 16, que são práticas alimentares da escala de alimentação emocional e caracterizam o comer emocional. Foi considerada uma prática presente quando o paciente marcou as opções totalmente verdade ou verdade, na maioria das vezes.

Os dados foram apresentados por meio de tabelas, através de percentual e frequência simples.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliados 24 pacientes, sendo 54,2% (13) com diagnóstico de TDAH e 45,8% (11) com Transtorno de ansiedade (TA). A distribuição por sexo e transtorno mental pode ser visto na tabela 1. Observa-se a maioria dos pacientes entrevistados são do sexo masculino (62,5%).

A tabela 2 se refere à frequência das práticas alimentares relacionadas ao comer emocional entre os pacientes avaliados. Observa-se que a maioria dos pacientes apresentavam

práticas alimentares indicadoras de Alimentação emocional, tanto em portadores de TDAH quanto portadores de transtorno de ansiedade.

Tabela 1. Distribuição dos pacientes de acordo com sexo e diagnóstico

Sexo / Diagnóstico	Feminino		Masculino		Total	
	n	%	n	%	n	%
TDAH	4	16,7	9	37,5	13	54,2%
TA	5	20,3	6	25,0	11	45,8%
TOTAL	9	37,5	15	62,5	24	100,0%

A alimentação vem exercendo cada vez mais efeito de regulador compensatório emocional nos transtornos mentais, em especial na ansiedade e TDAH, sobretudo, após a pandemia do COVID – 19 (Fernández-aranda *et al.*, 2020; Brasil, 2020; Holmes *et al.*, 2020). A Alimentação Emocional é um fenômeno que possui característica do aumento da ingestão alimentar, principalmente de alimentos hipercalóricos e hiper palatáveis, por estímulo do estado de humor negativo ou positivo e eventos estressantes. No entanto, os estudos e pesquisas que relacionam comer emocional e esses transtornos ainda são escassos.

Alguns autores investigaram a associação entre o comportamento alimentar e níveis de ansiedade entre mulheres adultas no nordeste do Brasil a partir da aplicação do questionário TFEQ – R21, e identificaram uma correlação positiva estatisticamente significativa entre os níveis de ansiedade e as práticas alimentares de comer emocional, a partir da escala de alimentação emocional ($p=0,036$) (FERREIRA *et al.*, 2024).

A prática alimentar mais frequente foi a de começar a comer quando se sente ansioso (presente em 75% dos pacientes). Chama-se atenção para o fato de que entre os pacientes diagnosticados com algum transtorno de ansiedade, a maioria tem ausência dessa prática. Embora, não seja comum esse comportamento alimentar, alguns estudos trazem resultados mostrando que os sintomas de ansiedade podem estar associados à redução da ingestão calórica, que pode ser causado por inapetência em resposta aos sintomas físicos causados pelo transtorno (KECK *et al.*, 2020).

O TDAH está associado a uma disfunção na neurotransmissão dopaminérgica em várias regiões do cérebro. Apesar de serem situações distintas, a ansiedade pode surgir em pacientes com TDAH, devido a própria fisiopatologia da doença (Roza, 2023). Nesse contexto, comer excessivamente em resposta a ansiedade, desencadeia uma liberação de dopamina na região mesolímbica e, por meio de comportamentos compensatórios, suprem a hipofunção

dopaminérgica, levando a uma rápida sensação de bem-estar e tornando-se potentes reforçadores de prazer (LEYTON E VEZINA, 2014; COVEY *et al.*, 2014).

Tabela 2. Distribuição das práticas alimentares relacionadas a alimentação emocional de acordo com a presença ou ausência

Práticas alimentares relacionadas a alimentação emocional	TDAH		Transtorno de ansiedade		Total	
	Presença	Ausência	Presença	Ausência	Presença	Ausência
“Eu começo a comer quando me sinto ansioso”	9 (37,5%)	4 (16,7%)	4 (16,7%)	7 (29,2%)	18 (75,0%)	6 (25,0%)
“Quando me sinto triste, frequentemente como demais”	7 (29,2%)	6 (25,0%)	5 (20,8%)	6 (25,0%)	12 (50,0%)	12 (50,0%)
“Quando me sinto tenso ou estressado, frequentemente, sinto que preciso comer”	9 (37,5%)	4 (16,7%)	4 (16,7%)	7 (29,2%)	13 (54,2%)	11 (45,8%)
“Quando me sinto solitário (a), me consolo comendo”	8 (33,3%)	5 (20,8%)	6 (25,0%)	5 (20,8%)	14 (58,3%)	10 (41,7%)
“Se me sinto nervoso (a), tento me acalmar comendo”	6 (25,0%)	7 (29,2%)	6 (25,0%)	5 (20,8%)	12 (50,0%)	12 (50,0%)
“Quando me sinto depressivo (a), eu quero comer”	7 (29,2%)	6 (25,0%)	7 (29,2%)	4 (16,7%)	14 (58,3%)	10 (41,7%)

Foi verificado que práticas alimentares como “Quando me sinto depressivo (a), eu quero comer” e “Quando me sinto tenso ou estressado, frequentemente, sinto que preciso comer” foram presentes em 58,3% dos pacientes. De acordo com Espíndola *et al.* (2021), fatores psicológicos como depressão e sentimentos inespecíficos de tensão, a exemplo do estresse, são impulsionadores da compulsão alimentar.

Uma pesquisa foi realizada pela Universidade do Sul de Santa Catarina com 393 alunos universitários para investigar as atividades físicas e os comportamentos alimentares em relação aos seus níveis de estresse. Os resultados mostraram que a maioria das mulheres têm comportamentos alimentares não saudáveis em episódios de estresse ocasionando o consumo de alimentos hipercalóricos e apazíveis (SOUSA; MILHOMEN, 2023).

Sabe-se que a obesidade vem aumentando de forma alarmante nas últimas décadas (OMS, 2022) e que traz grandes riscos à saúde. E embora seja vista como uma doença de base biológica, a obesidade pode ser considerada um transtorno do comportamento, no qual há um excesso de consumo alimentar comparado ao dispêndio de energia. Essa extrema simplificação poderia situá-la como um problema do controle da vontade, com extensa interferência dos aspectos emocionais, caracterizando-a como um distúrbio psicológico (Chaves e Navarro,

2011). Dessa forma, os transtornos mentais, em especial o TDAH e os transtornos de ansiedade, se configuram como importantes fatores de risco para obesidade.

É importante destacar que indivíduos com esse padrão alimentar, apresentam também frequentemente sentimentos de auto-desprezo, baixa autoestima e imagem corporal distorcida, preocupação somática, estresse e prejuízo em suas relações interpessoais, desencadeando, com isso, o desenvolvimento principalmente de transtornos alimentares e obesidade (SILVA, 2023).

4. CONCLUSÃO

A partir dos resultados, conclui-se que práticas alimentares relacionadas à alimentação emocional são frequentes em pacientes com TDAH e transtorno de ansiedade.

Uma vez que a comida é utilizada como instrumento de regulação emocional e pode piorar os sintomas por causar culpa e sentimento de incompetência quando ingerida em excesso, torna-se necessário auxiliar esses pacientes na melhor forma de manejo de suas emoções, sentimentos e pensamentos, sendo de suma importância o incentivo a psicoterapia e outras terapias complementares, visando a melhora na qualidade de vida dos pacientes.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde: Painel Coronavírus – COVID-19. 2020. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br>. Acesso em: 16 jul. 2020.

CHAVES, L.; NAVARRO, A. C. Compulsão alimentar, obesidade e emagrecimento. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo v.5, n.27, p. 110 – 120. Maio/Jun, 2011.

COVEY, D. P.; ROITMAN, M. F.; GARRIS, P. A. Illicit dopamine transients: Reconciling actions of abused drugs. **Trends Neurosci.** v. 37, n. 4, p. 200-210, 2014.

FERNÁNDEZ-ARANDA, F. *et al.* COVID-19 and implications for eating disorders. *European Eating Disorders. Review, Chichester*, v. 28, n. 3, p. 239, 2020.

FERREIRA, P. O. S.; PEREIRA, J. P. C.; SILVA, M. P.; FREITAS, F. F.; VA, S. H. L., GOMES, A. J.; FERREIRA, D. Q. C. Ansiedade e comportamento alimentar de estudantes universitárias, **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo, v. 18, n. 114, p. 620 – 626. Maio/Jun, 2024.

HOLMES, E. A. et al. Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. **The Lancet Psychiatry, Kidlington**, v. 7, n. 6, p. 547-560, 2020.

KECK, M. M. et al. Examining the Role of Anxiety and Depression in Dietary Choices among College Students. **Nutrients**, EUA, v. 12, n. 7, p. 2061, 11 jul. 2020.

LEYTOO, M; VEZINA, P. Dopamine ups and downs in vulnerability to addictions: A neurodevelopmental model. **Trends Pharmacol Sci.** v. 35, n. 6, p. 268-276, 2014.

SOUSA, P. B. R.; MILHOMEM, N. R. S. O impacto da ansiedade na alimentação: o comer emocional e o prazer momentâneo. **Facit Business and Technology Journal.** Ed. 47, v. 02, nov, p. 406-416, 2023.

ROZ, L. A. A. Prevalência e fatores associados a ansiedade em pessoas com transtorno do déficit de atenção e hiperatividade. **Repositório Institucional Unicambury**, v. 1, n. 1, 2023.

SANTOS, A. L. L.; SANTOS, M. L. L.; OLIVEIRA, M. S.; NEVES, S. O. C. SANTOS, V. E. Relação entre ansiedade e consumo alimentar: uma revisão de literatura. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 8, 2022.

SILVA, L. M. B. S. Comportamento alimentar e ansiedade em universitários da área de saúde: uma revisão integrativa da literatura. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de Pernambuco, Nutrição – Bacharelado, Vitória de Santo Antão, 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Suicide worldwide in 2019: global health estimates [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2021 [cited 2023 Jan 24]. 35 p. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240026643>.

Capítulo II

COMPORTAMENTO ALIMENTAR E OBESIDADE INFANTOJUVENIL NO ESPECTRO AUTISTA EM UM AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA NO CEARÁ: PREDITORES DE NEUROINFLAMAÇÃO

DOI:

Ana Patrícia de Oliveira Moura Lima ¹

Francisca Cléa Florenço de Sousa ²

Alice Callado de Menezes ³

Julia Maria Ramos Sales ³

Ludmila Barbosa de Lima Sousa ³

Lyz Damasceno Fabricio ³

¹ Nutricionista - Docente da Universidade de Fortaleza. Pesquisadora Pós-doc em Neuropsicofarmacologia na Universidade Federal do Ceará

² Farmacêutica - Professora titular e vice-coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Medicina Translacional da UFC.

³ Acadêmica de Nutrição da Universidade de Fortaleza – UNIFOR E-mail: patricia.oliveira@hsm.ce.gov.br

RESUMO

O transtorno do espectro do autismo é um distúrbio do neurodesenvolvimento, que se caracteriza por padrões de comportamento, interesses restritos e também repetitivos. Dessa forma, o presente estudo avaliou o estado nutricional de crianças e adolescentes no espectro autista e as dificuldades alimentares observadas no comportamento alimentar, como preditores de neuroinflamação. Trata-se de uma pesquisa de natureza quantitativa, transversal e descritiva, realizada no Núcleo de Atenção a Infância e adolescência (NAIA) do Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto. Aplicou-se um questionário socioeconômico, um formulário de dados antropométricos (peso e altura) e a Escala Brasileira de Alimentação Infantil (EBAI). A partir das medidas antropométricas, foi calculado o índice antropométrico de massa corporal para idade (IMC/I), conforme recomendação da OMS. Foram utilizados os pontos de corte indicados para a análise do estado nutricional (OMS, 2006; Brasil, 2011). Verificou-se que o maior percentual de crianças e adolescentes no espectro autista é do gênero masculino (81,93%). Quanto à avaliação do estado nutricional, o indicador de IMC para idade (IMC/I) revelou altos índices de excesso de peso (sobrepeso e obesidade) tanto para crianças (50,9%) quanto para adolescentes (40,0%). As dificuldades alimentares foram ausentes entre a maioria das crianças. No entanto, observa-se uma frequência relevante de dificuldades alimentares entre crianças e adolescentes (42% e 16%, respectivamente). Concluiu-se que a frequência de excesso de peso foi maior entre os adolescentes, e as crianças de 0 a 4 anos registraram maiores frequências de dificuldade alimentar. Destaca-se, assim, a necessidade de novos estudos com abordagens metodológicas diversas, além de avanços no acompanhamento clínico de jovens.

Palavras-chave: Estado Nutricional; Comportamento Alimentar; Transtorno do Espectro Autista; Doenças Neuroinflamatórias.

1. INTRODUÇÃO

O transtorno do espectro do autismo (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento, cujos sinais costumam se manifestar nos primeiros anos de vida, conforme os critérios estabelecidos pelo *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (DSM-5) (APA, 2014). Apresenta prevalência de 1 em cada 36 crianças (CDC, 2023), e etiologia multifatorial.

Observa-se complexa interação entre fatores genéticos e ambientais, com estudos abordando a neurobiologia e alterações na conectividade cerebral e função sináptica (SARAIVA *et al.*, 2024).

Eow *et al* (2022) destaca que hábitos alimentares desordenados, seletividade alimentar e sedentarismo, comuns em crianças e adolescentes com TEA, têm contribuído negativamente no estado nutricional das mesmas, incidindo em alta prevalência de sobrepeso (11,3%) e obesidade (21,9%). Helsel *et al* (2023), aponta 49% a mais de risco de obesidade entre adolescentes com TEA, quando comparado aos de desenvolvimento típico.

Apesar do grande destaque que o espectro autista vem ganhando nos últimos anos, os estudos que avaliam o manejo nutricional destes ainda são escassos. Torna-se primordial mais pesquisas no assunto, em vista as implicações aos indivíduos e à saúde pública. Dessa forma, o estudo avaliou o estado nutricional de crianças e adolescentes no espectro autista e as dificuldades alimentares observadas no CA, como preditivos de neuroinflamação.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de natureza quantitativa, transversal e descritiva, realizada no Núcleo de Atenção à Infância e Adolescência (NAIA) do Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto, na cidade de Fortaleza, Ceará. Foram incluídas crianças e adolescentes, de ambos os gêneros, com idade entre 1 a 17 anos, diagnosticados com TEA e, excluídos aqueles, que além de TEA, apresentavam outros transtornos psiquiátricos (como esquizofrenia e Transtorno Bipolar) e/ou doenças inflamatórias intestinais (doença celíaca e doença de Crohn). A coleta foi realizada entre janeiro e março de 2024.

Em uma amostra de 83 crianças e adolescentes, aplicou-se um questionário socioeconômico, um formulário de dados antropométricos e a Escala Brasileira de Alimentação Infantil (EBAI), validada para crianças de 6 meses a 6 anos e 11 meses, visando identificar risco de dificuldades alimentares (Diniz *et al.*, 2021). A análise da EBAI foi realizada no Microsoft Excel® 2010, discriminando as dificuldades alimentares por frequência relativa.

As medidas de peso e altura foram realizadas de acordo com a metodologia padrão indicada pela OMS. A partir daí foi calculado o índice antropométrico de massa corporal para idade (IMC/I), conforme recomendação da OMS, padrão adotado pelo Ministério da Saúde para a avaliação do estado nutricional das crianças. Foram utilizados os pontos de corte indicados para a análise do estado nutricional (OMS, 2006; BRASIL, 2011).

A pesquisa fez parte de uma maior intitulada “(Re) Conexão Alimentar e Nutricional no comer de crianças autistas” aprovada pela Plataforma Brasil com parecer número 5.230.635 e

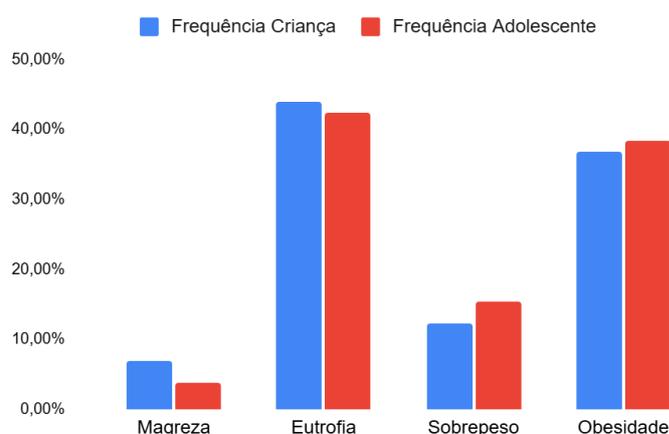
cumprir referências básicas de Bioética, preconizadas pela Resolução Nº466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir dos resultados, verifica-se que a maioria (81,93%) das crianças e adolescentes são do gênero masculino (n=68), concordando com Botelho e colaboradores (2024). A maioria apresentou renda mensal média de até um salário-mínimo (66,27%; n= 55). Observa-se que a maioria dos pesquisados se encontram na faixa etária de 5 a 9 anos (45,8%), seguidos da faixa etária de 10 a 17 anos (30,1%) e 5 a 9 anos (22,9%).

A distribuição das crianças e adolescentes de acordo com a classificação de estado nutricional a partir de IMC/I pode ser vista no gráfico 1. Verifica-se alta frequência de excesso de peso (sobrepeso e obesidade) entre as crianças (50,9%) e adolescentes (40,0%). Um estudo caso-controle realizado por Metwally *et al* (2024) mostrou que entre as crianças avaliadas portadoras de TEA possuíam probabilidade três vezes maior de apresentar sobrepeso e quase onze vezes maior de obesidade em comparação com seus pares saudáveis em desenvolvimento.

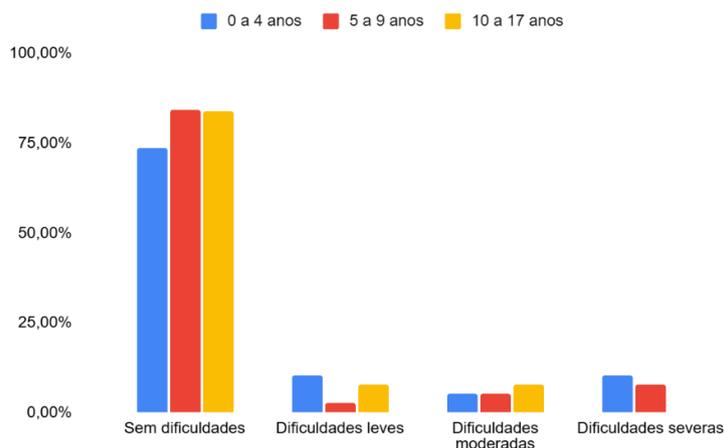
Gráfico 1. distribuição das crianças e adolescentes portadores de TEA de acordo com a classificação de estado nutricional a partir de IMC/I.



Esses dados também corroboram com o estudo de Park *et al* (2020), que encontrou mais casos de obesidade/sobrepeso do que de baixo peso/eutrofia, especialmente entre adolescentes, avaliando crianças e adolescentes portadores de TEA.

O gráfico 3 mostra a distribuição das crianças e adolescentes portadores de TEA de acordo com o grau de dificuldades alimentares.

Gráfico 2. Distribuição das crianças e adolescentes com TEA de acordo com o grau de dificuldades alimentares.



Observa-se que, embora a maioria das crianças e adolescente não apresentem dificuldades alimentares, a presença de dificuldades ainda foi relevante, considerando as repercussões que o transtorno pode causar. Na infância, observa-se que 42 % apresentam alguma dificuldade (0 a 9 anos), enquanto na adolescência (10 a 17 anos) a frequência de dificuldades atinge 16%.

Hernández-Fernández *et al* (2023) que parte das dificuldades alimentares no TEA estão associadas ao sobrepeso/obesidade devido, principalmente, à preferência por alimentos de alta densidade energética, causada pelos padrões sensoriais específicos (Magagnin *et al.*, 2021). Conforme Samoilova *et al.* (2024) e Kachani e Cordás (2024), o estado inflamatório da obesidade, aliado a uma dieta rica em gorduras e açúcares, pode afetar a permeabilidade intestinal, imunidade e barreira hematoencefálica, aumentando a neuroinflamação.

4. CONCLUSÃO

Concluiu-se que a frequência de excesso de peso foi maior entre os adolescentes, e as crianças de 0 a 4 anos registraram maiores frequências de dificuldade alimentar. A literatura discute a relação dessas dificuldades, frequentes no espectro autista, com alterações no estado nutricional e CA, atuando como preditores neuroinflamatórios. Destaca-se, assim, a necessidade de novos estudos com abordagens metodológicas diversas, além de avanços no acompanhamento clínico de jovens.

AGRADECIMENTOS

Agradecimentos à FUNCAP pelo financiamento a partir do edital 21/2023 de Iniciação Científica PROBIC/FEQ - PIBIC/CNPQ - PBICT/FUNCAP e ao edital 03/2022 FUNCAP/CNPQ do Programa de Apoio à Fixação de Jovens Doutores no Brasil

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, M., MORAIS, C. **Bases neurocientíficas do comportamento alimentar**. In: ALVARENGA, M. *Nutrição comportamental – ciência, prática clínica e comunicação*. 1.ed. Barueri: Manole, 2023, Cap. 2. p. 27-34.

APA. American Psychiatric Association. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BOTELHO, R. M.; SILVA, A. L. M.; BORBELY, A. U. The Autism Spectrum Disorder and Its Possible Origins in Pregnancy. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [s. l.], v. 21, n. 3, p. 1-22, 2024. DOI 10.3390/ijerph21030244. Disponível em: <https://research.ebsco.com/linkprocessor/plink?id=6cb79c98-ca24-3db6-899b-d37dd40812de>. Acesso em: 1 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 76p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes_coleta_analise_dados_antropometricos.pdf. Acesso em: 01 set 2024.

CDC. Centers for Disease Control and Prevention. **Centro Nacional de Defeitos Congênitos e Deficiências de Desenvolvimento, Centros de Controle e Prevenção de Doenças**. USA: CDC; 2023. Acesso em: 14 set 2024.

DINIZ, P. B., FAGONDES, S. C., RAMSAY, M. Cross-cultural adaptation and validation of the montreal children's hospital feeding scale into brazilian portuguese. **Rev Paul Pediatr.**, [s. l.], v. 39, n. 39, p. 1-9, 2021. DOI: <http://doi.org/10.1590/1984-0462/2021/39/2019377>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/NDbJhSLqw9LVcHDbHbfbm8C/?lang=en>. Acesso em: 28 set 2024.

EOW, S. Y., GAN, W. Y., LIM, P. Y., AWANG, H., & MOHD SHARIFF, Z. Parental feeding practices and child-related factors are associated with overweight and obesity in children and adolescents with autism spectrum disorder. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, [s. l.], v. 52, n. 8, p. 3655–3667, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10803-021-05247-7>. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-021-05247-7>. Acesso em: 03 ago 2024.

HELSEL, B. C. *et al.* The family nutrition and physical activity survey: Comparisons with obesity and physical activity in adolescents with autism spectrum disorder. **Journal of autism and developmental disorders**, [s. l.], v. 53, n. 1, p. 89–95, 2023. DOI: 10.1007/s10803-021-05415-9. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34982325/>. Acesso em: 03 ago 2024.

HERNÁNDEZ-FERNÁNDEZ, I. G. *et al.* Nutritional status and food intake frequency in children with autism spectrum disorder. **Nutr. Hosp.**, [s. l.], v. 40, n. 2, p. 347-353, 2023. DOI: 10.20960/nh.04258. Disponível em:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112023000300016. Acesso em: 18 set 2024.

KACHANI, A. T.; CORDÁS, T. **Nutrição em psiquiatria**. In: ROSSI, L.; POLTRONIERI, F. (org.). Tratado de Nutrição e Dietoterapia. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 1036-1040, 2024. Disponível em: [https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527739771/epubcfi/6/226\[%3Bvnd.vst.idref%3Dchapter093\]!/4/106/100/3:60\[104%2C0.\]](https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527739771/epubcfi/6/226[%3Bvnd.vst.idref%3Dchapter093]!/4/106/100/3:60[104%2C0.]). Acesso em: 28 set 2024.

MAGAGNIN, T. *et al.* Aspectos Alimentares e Nutricionais de Crianças e Adolescentes com Transtorno do Espectro Autista. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312021310104>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/WKnC7ffTK4CJZbgbCJRcChS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 set 2024.

METWALLY, A. *et al.* The odds of having obesity in Egyptian children with autism spectrum disorders is higher than stunting compared to healthy developing peers: a national survey. **BMC pediatrics**, [s. l.], v. 24, n. 1, p. 465, 2024. DOI 10.1186/s12887-024-04934-5. Disponível em: <https://research.ebsco.com/linkprocessor/plink?id=18f3c674-f8a3-34a0-96bb-afb3b611bd05>. Acesso em: 1 set. 2024.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Padrões de crescimento infantil da OMS: comprimento / altura para idade, peso para idade, peso para comprimento, peso para altura e índice de massa corporal para idade: métodos e desenvolvimento**. Organização Mundial da Saúde, 2006. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/vigilancia-alimentar-e-nutricional/arquivos/incorporacao-das-curvas-de-crescimento-da-oms.pdf>. Acesso em 15 de abr 2024.

PARK, H. J. *et al.* Mealtime behaviors and food preferences of students with autism spectrum disorder. **Foods**, Basel, Switzerland, v. 10, n. 1, p. 49, 2020. <https://doi.org/10.3390/foods10010049>. Acesso em: 18 set 2024.

SAMOILOVA, Y. G. *et al.* Neuroinflammation in obese children. **Bulletin of experimental biology and medicine**, [s. l.], v. 176, n. 3, p. 386–389, 2024. DOI: 10.1007/s10517-024-06029-8. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10517-024-06029-8>. Acesso em: 19 set 2024.

SARAIVA, I. F. *et al.* Transtorno do Espectro Autista (TEA): Etiologia, Diagnóstico e Intervenções Terapêuticas: Uma Revisão Bibliográfica da Literatura. **Revista Ibero - Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 10, n. 8, 2024. DOI: doi.org/10.51891/rease.v10i8.15262. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/15262/8028>. Acesso em 18 set 2024.

Capítulo III

A INTEGRAÇÃO TEÓRICA E PRÁTICA: AVALIAÇÃO DOS ESTÁGIOS CURRICULARES NA FORMAÇÃO EM SAÚDE MENTAL

DOI:

Rafaela Tavares Pessoa ¹
Luisa Cordeiro Studart Gurgel ²
Géssica Naiane Silva Oliveira ³
Ticiana Ribeiro de Oliveira ⁴

¹ Nutricionista - Especialista em Saúde da Mulher, Presidente do Centro de Estudos, Aperfeiçoamento e Pesquisa do Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto- Fortaleza-CE

² Farmacêutica - Pós Graduada em Farmácia Clínica Hospitalar, Coordenadora da Comissão de Estágios do Hospital Professor Frota Pinto- Fortaleza-CE

³ Assistente social - Integrante do Núcleo de Educação Permanente do Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto- Fortaleza-CE

⁴ Nutricionista - Doutora em Saúde Coletiva - Coordenadora de Pesquisa do Centro de Estudos, Aperfeiçoamento e pesquisa do Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto- Fortaleza-CE. Email: rafaela.pessoa@hsm.ce.gov.br

RESUMO

O estágio é um período crucial na graduação, proporcionando ao aluno uma transição do ambiente acadêmico para o profissional sob supervisão, permitindo a aplicação prática dos conhecimentos adquiridos e o desenvolvimento de habilidades essenciais como trabalho em equipe, gerenciamento do tempo, gestão de conflitos, resolução de problemas, ética, responsabilidade profissional e proatividade. Apesar das oportunidades, os estagiários enfrentam desafios, incluindo o medo do novo ambiente e a insegurança ao se deparar com situações reais, o que demanda uma postura crítica e reflexiva. O presente trabalho tem por objetivo avaliar a satisfação de estagiários e internos em relação ao período de estágio oferecido no Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto. Foram coletados dados de 41 alunos que realizaram estágios entre janeiro e junho de 2024, com a aplicação de um formulário de avaliação que abordou aspectos como avaliação da preceptoria, do campo de estágio e habilidades desenvolvidas pelo estagiário. A avaliação das características de satisfação foi realizada utilizando uma escala numérica de 1 a 5, onde: 1 representa "insatisfeito", 2 "pouco satisfeito", 3 "satisfeito", 4 "muito satisfeito" e 5 "extremamente satisfeito". Os dados foram analisados e apresentados a partir de frequência simples. Foi constatado que a maioria dos estagiários estavam satisfeitos com a experiência, destacando a importância do acolhimento e da orientação dos preceptores para o desenvolvimento profissional. De acordo com os resultados, conclui-se que o estágio deve transcender a simples contabilização de horas, priorizando um envolvimento ativo que contribua para um sistema de saúde mais eficaz e humano.

Palavras-chave: estágio; saúde mental; avaliação

1. INTRODUÇÃO

O estágio é compreendido como um período da graduação onde o aluno, sob a supervisão de um profissional tem seu primeiro contato com o mundo do trabalho, sendo uma transição do mundo acadêmico para o ambiente profissional (BRASIL, 2008).

Nesse contexto, os discentes adquirem a oportunidade de enfrentar situações reais e pôr em prática o conhecimento técnico adquirido em sala de aula, além de desenvolver habilidades como trabalho em equipe, gerenciamento do tempo, gestão de conflitos, resolução de problemas, ética, responsabilidade profissional e proatividade. Por fim, pode obter uma visão

mais clara do futuro profissional descobrindo seu interesse ou não pela atividade final. Esse é o momento essencial para descobrir onde estão suas aptidões, fraquezas e identificar as oportunidades de melhorias (ANAMIKA, 2023).

O estagiário enfrenta inúmeros desafios, como o medo do ambiente novo, atitudes inapropriadas e ser corrigido em público, fazer perguntas e parecer estúpido, o nervosismo ao estar diante do paciente, não ser reconhecido ao desenvolver um trabalho novo, ser desconsiderada uma nova ideia. É preciso desenvolver a execução das atividades realizadas além de entender a dinâmica do serviço, a rotina dos trabalhadores e desenvolver a postura crítica e reflexiva. Críticas construtivas devem ser sempre bem vindas, e ter um mentor com a visão de educação permanente faz toda a diferença (BHANDARI; BASNET; BHATTA, 2022).

O preceptor tem um papel crucial na manutenção e aperfeiçoamento da qualidade do serviço prestado à comunidade. Envolver o aluno em situações práticas, estimulando o raciocínio, diagnóstico e análise de situações da competência profissional promovem aprendizados significativos e duradouros. Trabalhar com profissionais além de experientes, mas também apaixonados pelo ensino é crucial para um trabalho positivo, formando futuros profissionais independentes, seguros, assistenciais e gerenciais (MASHAYEKH *et al.*, 2024).

O presente artigo tem como objetivo avaliar a satisfação de estagiários e internos em relação ao período de estágio oferecido no Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto. A pesquisa visa identificar os fatores que influenciam essa satisfação. Além disso, pretende-se propor recomendações que possam contribuir para a melhoria do programa de estágio, visando não apenas aumentar a satisfação dos internos, mas também promover uma formação profissional mais eficaz.

2. METODOLOGIA

A coleta de dados aconteceu no período de janeiro a junho de 2024, onde o Hospital recebeu e deferiu solicitações de 322 alunos nas modalidades estágio supervisionado, prática assistida e internato de 13 instituições de ensino superior e técnico nas categorias enfermagem, farmácia, fisioterapia, nutrição, psicologia, serviço social e técnico em enfermagem. Destes, compareceram para o estágio 232 alunos. Ao final do semestre foi disponibilizado o formulário “Avaliação da Satisfação do Estágio realizado no Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto” para que os alunos pudessem avaliar sua experiência como aprendiz.

O formulário foi disponibilizado em junho do mesmo ano e continha dados de identificação do aluno como nome, instituição e curso a que pertence; identificação do campo como setor de realização do estágio, avaliação da preceptoria, do estágio e desenvolvimento de

habilidades durante a execução do estágio, por fim foi indagado quando a indicação ou não do campo para um colega, e coube ainda uma pergunta subjetiva quanto aos pontos positivos e negativos de acordo com a percepção do aluno.

A avaliação das características de satisfação foi realizada utilizando uma escala numérica de 1 a 5, onde: 1 representa "insatisfeito", 2 "pouco satisfeito", 3 "satisfeito", 4 "muito satisfeito" e 5 "extremamente satisfeito" (Fowler, 2014; Likert, 1932). Os dados foram analisados e apresentados a partir de frequência simples.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

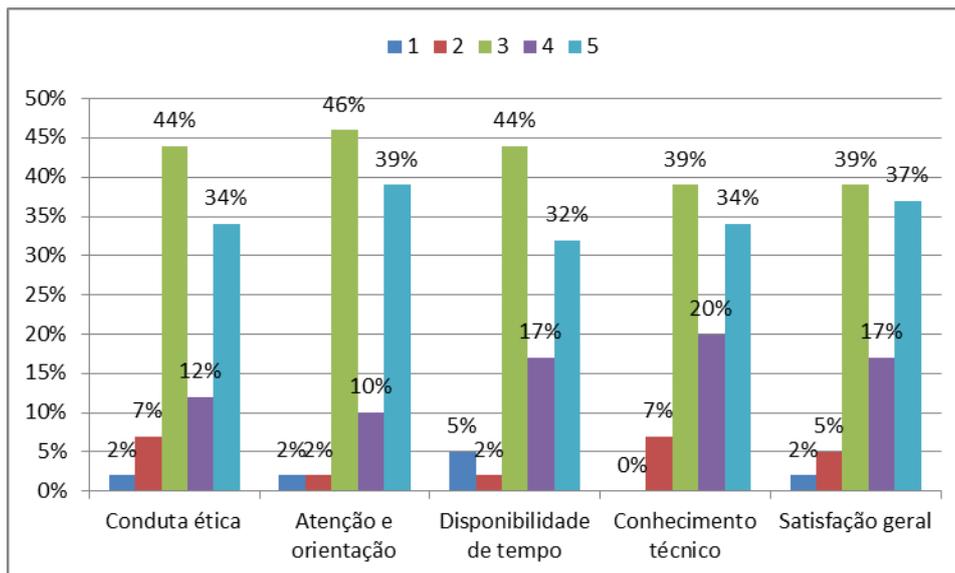
Dos 232 alunos que atuaram em estágio no primeiro semestre de 2024, 41 responderam o formulário "Avaliação da Satisfação do Estágio realizado no Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto", sendo 43,9% da enfermagem, 14,6% da psicologia, 14,6% do serviço social, 9,8% da farmácia, 9,8% da fisioterapia e 7,3% da nutrição.

A maioria dos estágios ocorreu nas unidades de internação 1, 2, 3, 4, e na unidade de desintoxicação (UD). Também foram realizadas atividades de estágio em hospitais-dia, como Lugar de Vida e Elo de Vida, além de serviços especializados, incluindo farmácia e centro de nutrição e dietética, ambulatórios e na emergência. Dos alunos e internos entrevistados, 78% relataram ter recebido preceptoria durante o estágio.

No que diz respeito à preceptoria, a maioria das respostas indica satisfação em todos os aspectos avaliados, seguido de classificações entre "extremamente satisfeito" e "muito satisfeito", respectivamente, conforme ilustrado no gráfico 1.

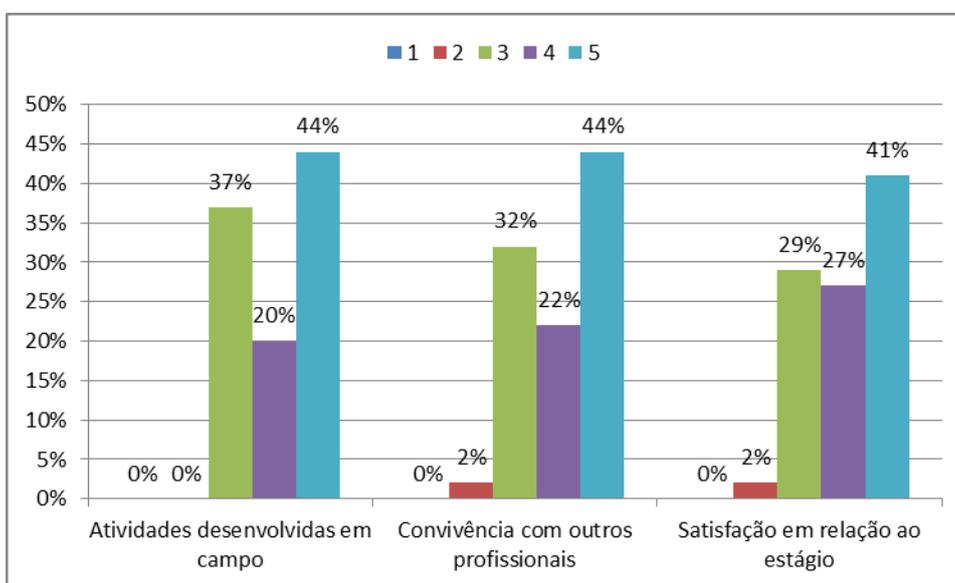
No que tange à avaliação do estágio, a maioria das respostas situou-se entre as categorias "extremamente satisfeito" e "satisfeito", conforme demonstrado no gráfico 2.

Gráfico 1. Avaliação da preceptoria de acordo com os critérios estabelecidos



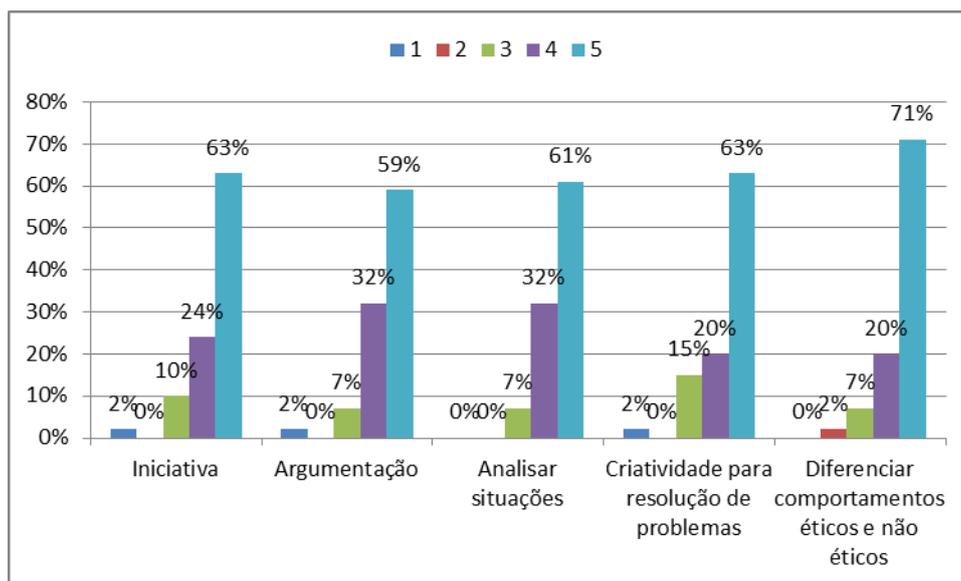
Um estudo que avaliou a satisfação do estágio hospitalar na África do Sul quanto a supervisão, relacionamentos, oportunidades de aprendizagem, dentre outros, mostrou resultados de 56,6% de satisfação quanto à supervisão, condizentes com os valores próximos aos verificados no presente estudo (56,09%). Já no quesito satisfação geral, o estudo em questão mostrou resultado satisfatório em de 57,3% dos alunos entrevistados, dados inferiores aos encontrados na presente pesquisa (70,7%) (KUWAITI *et al.*, 2020).

Gráfico 2. Avaliação do estágio de acordo com os critérios estabelecidos.



O gráfico 3 mostra a avaliação do desenvolvimento de habilidades durante a execução do estágio pelos alunos. Entre as cinco habilidades abordadas no formulário, a maioria dos alunos expressou um grau de satisfação extrema em relação ao seu desenvolvimento nas habilidades analisadas.

Gráfico 3. Avaliação Desenvolvimento de habilidades durante a execução do estágio



Uma revisão sistemática que teve por objetivo refletir sobre as contribuições do estágio curricular no Sistema Único de Saúde (SUS), encontrou dentre os resultados positivos, atendimentos resolutivos, trabalho em conjunto, discussões multiprofissionais, práticas de cuidado, atenção à saúde, conhecimento da realidade social e da rede pública dos serviços de saúde. Dentre as limitações observadas foram relatadas atuações individuais de alguns profissionais, falta de recursos materiais, e necessidade de estrutura e fomento para efetivação dos objetivos do SUS, semelhantes aos encontrados nesta pesquisa com respostas relatando a má estruturação física de espaço condizente com a necessidade do trabalho (PEREIRA *et al.*, 2020).

Além dos aspectos analisados acima, os alunos e internos foram questionados sobre os pontos positivos e negativos da experiência. Foi relatada por um dos alunos a seguinte fala: “O estágio nos aquece o coração e nos faz lembrar que além de pacientes são pessoas como nós, que precisam de ajuda. Precisamos ter um olhar humanizado além do clínico”. Outro aluno referiu: “Adquirir conhecimento e prática profissional em outro setor da saúde, a escuta qualificada, estudo de caso em casa realidade social e procurar articular para uma melhor resolução das expressões sociais. Uma experiência gratificante, na qual, me apaixonei ainda mais”.

Algumas falas nesse mesmo contexto também foram verificadas por outros autores. No estudo de Leme *et al.* (2015) uma das falas mais marcantes foi o relato de um aluno que dizia: “Muitos apenas querem conversar e desabafar. Esta experiência nos revela o lado social e de relacionamentos no nosso trabalho, a área de saúde requer uma vasta experiência no quesito relações humanas”. Na pesquisa de Saturnino *et al.* (2011), um aluno relatou “Eu acho que é um

trabalho engrandecedor, um trabalho gostoso, é gratificante, você está podendo ajudar mesmo as pessoas”.

Chama-se atenção para a relevância do acolhimento do discente durante o estágio, destacando a influência significativa que o preceptor exerce sobre o aluno. Esse aspecto é considerado crucial para estabelecer uma relação de confiança entre as partes e promover a autonomia do estudante, tornando, portanto, esse ambiente propício para o desenvolvimento da aprendizagem e adaptação ao contexto profissional (RESTELATTO; DALLACOSTA, 2018).

Saturnino *et al* (2011) relata que uma de suas atividades do internato é a apresentação de um relatório final das atividades desenvolvidas. Na instituição onde foi realizado esse estudo, são apresentados trabalhos de alunos, de todas as categorias profissionais, como relato de experiência, estudo de caso e artigo científico, nos eventos científicos promovidos pela instituição para esse fim, a qual já contou com dezenove edições.

4. CONCLUSÃO

Assim, pode-se concluir que os estagiários demonstraram satisfação durante o período de estágio no Hospital de Saúde Mental, e que essa experiência contribuiu para o desenvolvimento de novas estratégias no serviço, especialmente nas áreas de promoção da saúde e educação permanente saúde.

Como disse Benjamin Franklin, “Diga-me eu esquecerei, ensina-me e eu poderei lembrar, envolva-me e eu aprenderei.”. Essa reflexão enfatiza a importância de um estágio que transcende a simples contabilização de horas, mas que o envolvimento do aluno no ambiente prático é fundamental para cultivar a confiança, proatividade e protagonismo, elementos essenciais para a formação de um sistema de saúde mais eficaz e humano.

REFERÊNCIAS

Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008. Dispõe sobre o estágio de estudantes e dá outras providências. **Diário Oficial da União: seção 1**, Brasília, DF, 26 set. 2008. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11788.htm.

ANAMIKA, F. Internship: A time to prioritise. **Indian Journal of Medical Ethics**, v. 8, n. 2, p. 146-147, abr./jun. 2023. DOI: 10.20529/IJME.2022.071. Disponível em: https://ijme.in/wp-content/uploads/2022/09/Internship_146.pdf.

BHANDARI, R.; BASNET, K.; BHATTA, K. Internship experience: A transition from academic world to health care workplace. **JNMA Journal of Nepal Medical Association**, v. 60, n. 247, p. 331-334, 11 mar. 2022. DOI: 10.31729/jnma.7383. Disponível em: <https://doi.org/10.31729/jnma.7383>.

MASHAYEKH, R.; EBADI, A.; NEHRIR, B.; MOAYED, M. S. The effect of the preceptorship training program on the participation of clinical nurses in training nursing internship students: A quasi-experimental study. **BMC Nursing**, v. 23, n. 1, p. 1-7, 2024. DOI: 10.1186/s12912-024-02034-4. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11157926/>.

FOWLER, F. J. Survey Research Methods. 5th ed. Sage Publications. 2014.

LIKERT, R. A technique for the measurement of attitudes. *Archives of Psychology*, v. 22, n. 140, p. 1-55. 1932.

AL KUWAITI, A.; SUBBARAYALU, A. V. Factors influencing interns' satisfaction with the internship training programme offered at Saudi medical schools. **Sultan Qaboos Univ Med J**, v. 20, n. 2, p. 209-215, 2020. DOI: 10.18295/squmj.2020.20.02.012.

LEME, P. A.T. et al. Perspectivas de graduandos em odontologia acerca das experiências na atenção básica para sua formação em saúde. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v.20, n.4, p.1255-1265, 2015. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015204.00812014>.

SATURNINO, L. T. M. et al. O Internato Rural na formação do profissional farmacêutico para a atuação no Sistema Único de Saúde. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v.16, n.4, p.2303-2310, 2011. doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000400030>.

PEREIRA, M. D. et al. Contribuições do estágio curricular no Sistema Único de Saúde para a formação profissional em saúde: uma revisão sistemática. **Revista de Ensino, Educação e Ciências Humanas**, v. 21, n. 4, p. 458-465, 2020. DOI: <https://doi.org/10.17921/2447-8733.2020v21n4p458-465>.

RESTELATTO, M.T.R.; DALLACOSTA, F.M. Vivências do acadêmico de enfermagem durante o estágio com supervisão indireta. **Enferm. Foco**, v.9, n.4, p.34-38, 2018. doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2018.v9.n4.1156>.

Capítulo IV

CRIAÇÃO DE UM AMBULATÓRIO DE AUTISMO ADULTO EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO ESTADO DO CEARÁ

DOI:

Wesley Soares Ramos ¹

Valéria Portela Lima ²

Denise Patrocínio Evangelista Monteiro ³

Ana Patrícia de Oliveira Moura ⁴

Francisca Cléa Florenço de Sousa ⁵

Luciana Tavares Gondim ⁶

¹ Psicólogo; Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto;

² Psiquiatria; Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto;

³ Psiquiatria; Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto;

⁴ Nutricionista - Docente da Universidade de Fortaleza. Pesquisadora Pós-doc em Neuropsicofarmacologia na Universidade Federal do Ceará

⁵ Farmacêutica - Professora titular e vice-coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Medicina Translacional da UFC.

⁶ Médica Psiquiatra. Residente de psiquiatria da infância e adolescência pela UFC

E-mail: wesleyramospsicologia@gmail.com

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) conceitua-se como um dos Transtornos Invasivos do Desenvolvimento caracterizado por atrasos nas habilidades sociais, comunicativas e cognitivas. O diagnóstico é realizado conforme o DSM-5, que classifica o TEA como um espectro sem subtipos específicos, medindo sua gravidade em três níveis. A prevalência global do TEA varia, sendo estimado em torno de 1-2% da população mundial. No Brasil, não há números específicos, mas estudos sugerem uma proporção semelhante à dos EUA. O diagnóstico geralmente ocorre na idade escolar, por volta dos 6 anos. O artigo destaca a persistência do TEA na idade adulta, com taxas comparáveis às da infância. O aumento da identificação do distúrbio e a falta de apoio pós-diagnóstico para adultos são discutidos, ressaltando os desafios emocionais e ajustes de vida. Diante disso, propõe-se a criação de um ambulatório especializado em TEA para adultos, com objetivos assistenciais e acadêmicos. O serviço visa oferecer assistência multidisciplinar, acesso ao tratamento adequado, prevenção da perda de habilidades e integração com a rede de saúde. O funcionamento do ambulatório é descrito, incluindo o processo de triagem para acompanhamentos e o papel da Psicologia no grupo de treinamento de habilidades sociais. O treinamento semanal destina-se a autistas adultos, proporcionando um ambiente estruturado para o desenvolvimento contínuo das habilidades sociais. O treinamento visa não apenas melhorar as interações sociais imediatas, mas também promover a inclusão e participação na comunidade, impactando positivamente na qualidade de vida e na construção de relacionamentos mais significativos. Objetiva-se descrever o processo de implantação de um serviço especializado voltado ao diagnóstico e ao atendimento contínuo de indivíduos com Transtorno do Espectro Autista na fase adulta.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista (TEA); Assistência multidisciplinar; Habilidades sociais

1. INTRODUÇÃO

No Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), o autismo é caracterizado por déficits persistentes na comunicação e na interação social em múltiplos contextos, além de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. Essa alteração no neurodesenvolvimento engloba o transtorno autista (autismo), a Síndrome

de Rett, o Transtorno de Asperger, o Transtorno Desintegrativo da Infância e o Transtorno Global do Desenvolvimento sem outra especificação (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

Essas subclassificações são diagnosticadas usando os critérios do DSM-5, divulgado pela American Psychiatric Association (APA) e a Classificação Internacional de Doenças 10 (CID-10). Vale salientar que, na 11ª revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID 11), as subdivisões no diagnóstico de TEA passam a estar relacionadas com a presença ou não de deficiência intelectual e/ou comprometimento da linguagem funcional. Nesta revisão as definições de TEA seguem a lógica lançada pelo DSM-5.

A gravidade é determinada por déficits na comunicação social e em padrões restritos ou repetitivos de comportamento, sendo os níveis definidos de acordo com a necessidade de suporte/apoio. O nível 1 requer apoio e engloba indivíduos que geralmente conseguem se comunicar de forma verbal e manter alguma independência. No entanto, podem requerer apoio para lidar com interações sociais e com adaptação às mudanças. O nível 2 requer apoio substancial. Pessoas neste nível apresentam dificuldades mais significativas na comunicação verbal e não verbal, o que impacta de forma mais pronunciada suas interações sociais. A inflexibilidade de comportamento é mais intensa, podendo causar problemas em diversos contextos. O nível 3 requer apoio muito substancial. Este nível representa o grau mais alto de necessidade de suporte, sendo representado por indivíduos com graves déficits de comunicação, podendo ser não-verbais. As interações sociais são muito limitadas, e comportamentos restritos e repetitivos frequentemente interferem em todas as áreas da vida (APA, 2014).

Segundo a APA (2014), em torno de 1% da população mundial recebe o diagnóstico de TEA. Entretanto, estudos retratam que a prevalência aumentou nas últimas décadas, representando de 1 a 2,5% da população do mundo, mas que não se sabe se esta evidência é em virtude das mudanças nos critérios diagnósticos ou a um aumento real nos casos (HEDGES; FEALKO; SOARES, 2020).

De acordo com a APA (2014), cerca de 1% da população mundial é diagnosticada com TEA. No entanto, estudos indicam que essa prevalência tem aumentado nas últimas décadas, situando-se entre 1% e 2,5% da população global. Ainda assim, não está claro se esse aumento se deve a mudanças nos critérios diagnósticos ou a um real crescimento no número de casos (HEDGES; FEALKO; SOARES, 2020).

No Brasil, não há dados de prevalência de autismo. Porém, considerando a mesma proporção dos EUA em relação ao estudo do CDC, a população brasileira teria cerca de 5,95

milhões de autistas (CDC, 2023). Na maioria dos casos, o TEA é diagnosticado idade por volta dos 6 anos, embora deva ser diagnosticado mais cedo para que o prognóstico seja melhor (HRDLICKA *et al.*, 2016). Vários estudos demonstraram que o TEA persiste na idade adulta e pode ser considerado um transtorno ao longo da vida, com taxas de prevalência em adultos comparáveis às das crianças (APA, 2014).

O aumento da identificação desse transtorno, seu impacto emocional nas famílias e as demandas financeiras associadas ao seu tratamento e apoio tornam o TEA uma condição importante nos níveis científico, clínico e de saúde pública. Receber esse diagnóstico na idade adulta pode facilitar a autocompreensão e a aceitação, mas também gerar desafios emocionais e reajustes de vida. Apesar disso, vários estudos internacionais relatam que o apoio/serviços de diagnóstico pós-autismo para adultos com esses transtornos é limitado (HUANG *et al.*, 2020).

Cabe ressaltar ainda que pouco se sabe sobre as peculiaridades do TEA na idade adulta, mas alguns estudos têm evidenciado maior número de comorbidades psiquiátricas, como depressão, em indivíduos dessa faixa etária quando comparado àqueles diagnosticados na infância (PEZZIMENTI *et al.*, 2019).

Embora não haja cura para o TEA, há evidências de que abordagens educacionais adequadas ao longo da vida, apoio a famílias e profissionais e prestação de serviços comunitários de alta qualidade podem melhorar de forma significativa a vida de pessoas com TEA e suas famílias. De um modo geral, o tratamento é interdisciplinar e envolve psicoterapia, avaliação nutricional, psicoeducação, participação familiar, apoio acessível da comunidade e terapia medicamentosa, além do tratamento dos quadros comórbidos (JÚLIO-COSTA; STARLING-ALVES; ANTUNES, 2023).

A publicação da portaria nº 3.588 de 21 dezembro de 2017 do Ministério da Saúde estabelece a criação de Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (AMENT) em Unidade Ambulatorial Especializada. Esta deve ser lotada em ambulatórios gerais e especializados, policlínicas e ambulatórios de hospitais gerais e hospitais psiquiátricos. Presta-se a ampliar o acesso à assistência em saúde mental para pessoas de todas as faixas etárias com transtornos mentais de gravidade moderada, atendendo necessidades de complexidade intermediária entre a Atenção Básica e os CAPS.

O Estado dispõe de dois ambulatórios especializados em TEA voltados para público infantil, ambos localizados no Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto. Quando completam 18 anos, estes pacientes são encaminhados para a Rede de Atenção à Saúde Mental do município, que já se encontra sobrecarregada e, conseqüentemente, prioriza o atendimento de pacientes de maior gravidade.

Entre os objetivos assistenciais para a criação do ambulatório estão: Assistência multidisciplinar em psiquiatria, psicologia, neuropsicologia, serviço social e enfermagem a maiores de 18 anos; Garantir acesso ao tratamento adequado a essa população; Implementação de ações de prevenção a perda de habilidades, promovendo a manutenção da autonomia; Fornecimento das medicações necessárias para cada caso ou encaminhamento para centros que dispensem tais medicamentos; Garantia de acesso a tecnologias finas para intervenção; Ampliar a rede de assistência, conectando-se aos demais serviços disponíveis no estado a fim de dar maior suporte social e clínico a esta população.

Os objetivos acadêmicos para a criação do ambulatório são: Reunião semanal com a equipe multidisciplinar para discussão clínica de casos complexos oriundos do próprio serviço, com o intuito de otimizar as condutas baseadas em evidências científicas adaptadas à realidade local; Capacitação e aperfeiçoamento da equipe multidisciplinar através da prática de educação continuada; Disponibilizar um espaço para estágios de acadêmicos e profissionais de outras áreas da saúde para treinamento na identificação e condução desta patologia; Estabelecer rotinas no campo de ensino e pesquisa, com vinculação à Residência Médica em Psiquiatria, Residência em Psicologia e Residência Multiprofissional, promovendo uma troca científica translacional; Estimular publicações científicas neste campo que contemplem a realidade local.

Esse artigo tem como objetivo compartilhar a experiência e os desafios envolvidos na criação de um serviço especializado voltado ao diagnóstico e ao atendimento contínuo de indivíduos com Transtorno do Espectro Autista na fase adulta.

2. METODOLOGIA

Este estudo baseia-se na criação e implementação de um Ambulatório de Autismo para adultos em um hospital de referência no Estado do Ceará, visando oferecer atendimento multidisciplinar e suporte especializado a adultos com TEA. A metodologia adotada inclui as seguintes etapas:

2.1. Seleção e Triagem de Participantes

Pacientes com suspeita de TEA são encaminhados para o ambulatório, onde passam por um processo de triagem que pode durar até seis encontros. Os critérios de inclusão são: indivíduos maiores de 18 anos com indícios de TEA que ainda não tenham recebido diagnóstico formal.

2.2. Avaliação Diagnóstica

A equipe multidisciplinar, composta por psiquiatras, psicólogo e assistente social realiza uma avaliação abrangente com foco em realizar o diagnóstico adequado, identificar outras condições psiquiátricas associadas e determinar o nível de suporte necessário, conforme os critérios do DSM-5.

2.3. Intervenções Multidisciplinares

Após o diagnóstico, os pacientes participam de sessões semanais de treinamento de habilidades sociais, liderada por psicólogos, com o objetivo de promover a autonomia e melhorar a integração social. Outras intervenções incluem o acesso a suporte medicamentoso quando necessário.

2.4. Integração com a Rede de Saúde

Pacientes diagnosticados recebem encaminhamentos para serviços de apoio contínuo na rede de atenção psicossocial. O ambulatório, portanto, atua como um centro de triagem e diagnóstico, enquanto a rede de saúde local é responsável pelo acompanhamento a longo prazo.

2.5. Monitoramento e Avaliação dos Resultados

Reuniões semanais com a equipe multidisciplinar são realizadas para discutir casos complexos, revisar os progressos e adaptar as estratégias de intervenção conforme necessário. Além disso, o serviço acadêmico inclui a capacitação contínua dos profissionais envolvidos e a análise de dados para futuras publicações científicas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1. Funcionamento e fluxo de atendimentos

O serviço funciona semanalmente, às sextas-feiras, das 8h às 12h, em parceria com o Serviço Ambulatorial do Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto (HSMPFP) e está vinculado academicamente ao Programa de Residência Médica do hospital. Seu objetivo é estruturar a admissão de pacientes com suspeita de TEA na unidade terciária, por meio de uma triagem adequada. É importante destacar que o ambulatório não tem como objetivo acompanhar esses pacientes a longo prazo, mas sim realizar um diagnóstico preciso e, em seguida, encaminhá-los à rede de atenção psicossocial.

3.2. Triagem para acompanhamentos

Devido à complexidade e à abordagem multidisciplinar necessária para o diagnóstico, o ambulatório pode estender o processo de triagem em até seis consultas. Para atender aos requisitos legais, foi criado um termo específico de triagem, ilustrado na Figura 1.

3.3. Processo de acompanhamento para realização de diagnóstico

Caso o paciente contemple o perfil do ambulatório, ele receberá o diagnóstico e será admitido para acompanhamento no serviço. No momento da admissão deverá ser assinado o termo de esclarecimento sobre o serviço, ilustrado na Figura 2, que tem como objetivo estabelecer as regras de funcionamento do ambulatório, finalidade e responsabilidade do usuário.

Figura 1. Termo de triagem sobre o ambulatório de autismo em adultos



TERMO DE ESCLARECIMENTO SOBRE O PROCESSO DE TRIAGEM DO NUTEA-A

O presente documento tem por finalidade esclarecer o funcionamento do processo de triagem do **Ambulatório de Autismo Adulto da Residência Médica em Psiquiatria do Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto** e suas respectivas condições de assistência.

Eu, _____
_____, RG nº _____, CPF nº _____
declaro ter sido informado(a) sobre as regras de funcionamento, conforme detalhado abaixo:

1. A primeira consulta do **Ambulatório de Autismo Adulto da Residência Médica em Psiquiatria do Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto** serve para a equipe assistencial determinar a quantidade de atendimentos suficientes para verificar se o paciente faz perfil de acompanhamento no NUTEA-A.
2. A triagem do Ambulatório de Autismo Adulto da Residência Médica em Psiquiatria do Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto poderá **acontecer em até 6 encontros**.
3. O ambulatório se resguarda ao sinalizar que não é garantido que o paciente que seja avaliado pela triagem será acompanhado pelo serviço, devido às questões de perfil a serem verificadas.
4. Em caso do paciente avaliado na triagem não contemplar o perfil desse ambulatório, o paciente será encaminhado para a Rede de Atenção Psicossocial, ou em casos específicos, para os outros serviços especializados.

Diante disso, declaro-me ciente das condições apresentadas, concordo em participar da triagem neste serviço.

Local e data: _____, ____/____/____.

Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

Rua Vicente Nobre, Macedo s/nº, Mesquita Fortaleza/CE. PABX (0xx85)01014348 FAX (0xx85)3014328 CEP 60841-310

Durante o acompanhamento, serão avaliados os principais prejuízos apresentados e comorbidades associadas. Além disso, o paciente será inserido no grupo de treinamento em habilidades sociais, que será conduzido por psicólogo treinado, com objetivo de promover a autonomia e a integração social, desenvolvendo competências de comunicação e interação para uma maior inclusão na comunidade.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A criação do Ambulatório de Autismo Adulto em um hospital de referência do Ceará representa um passo significativo no atendimento às necessidades de uma população frequentemente negligenciada no campo da saúde mental. Este serviço especializado não apenas preenche uma lacuna na rede de atenção, mas também oferece uma oportunidade para a formação contínua de profissionais, contribuindo para um atendimento mais inclusivo e humanizado.

Figura 2. Termo de consentimento do Ambulatório de Autismo Adulto



TERMO DE ESCLARECIMENTO, COMPROMISSO, CIÊNCIA E RESPONSABILIDADE

O presente documento tem por finalidade esclarecer o funcionamento do **Ambulatório de Autismo Adulto da Residência Médica em Psiquiatria do Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto** e suas respectivas condições de assistência. Para admissão no ambulatório, é necessário que o(a) usuário esteja de acordo com as condições abaixo descritas:

Eu, _____
_____, RG nº _____, CPF nº _____
declaro ter sido informado(a) sobre as regras de funcionamento, conforme detalhado abaixo:

1. Finalidade, responsabilidade e objetivo do ambulatório:

Este ambulatório é ligado à Residência Médica em Psiquiatria deste hospital e tem como finalidade assistência, ensino e pesquisa. Os atendimentos são realizados por médicos residentes em psiquiatria (médicos em especialização), podendo ser acompanhados por estudantes de medicina.

São de responsabilidade do ambulatório: atendimento médico dos pacientes; solicitação de exames de elucidação e apoio diagnóstico, quando necessário; indicação de tratamentos para os pacientes, bem como encaminhamentos para outros serviços de saúde e acompanhamentos multidisciplinares que a equipe julgar necessários.

Para ingresso no serviço, os pacientes devem preencher todos os critérios abaixo:

- Não ter diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista no momento da primeira avaliação;
- Apresentar idade maior ou igual a 18 anos;
- Apresentar Transtorno do Espectro Autista nível I de suporte, oralizados, independentes para realização de atividades da vida diária, como diagnóstico principal;
- Não necessitar de suporte da Terapia Ocupacional e Fonoaudiologia;
- Caso possua outras condições comórbidas, elas devem ser secundárias, não assumindo papel principal na dinâmica do paciente.

Rua Vicente Nobre, Macedo s/nº, Mesquita Fortaleza Ce. PBRS (fno85)0101444 FAX (fno85)3914328 CEP 60841-110

2. Horário de funcionamento, tempo de consulta e de espera:

As atividades do ambulatório são realizadas às sextas-feiras das **8h às 12h**. É de responsabilidade do paciente chegar às 8h para o atendimento, a fim de não atrasar o andamento do serviço.

Por se tratar de um ambiente acadêmico, o tempo de atendimento pode ser prolongado. Inicialmente, o paciente será atendido pelo(a) médico(a) residente. Em seguida, o paciente deverá aguardar, enquanto o caso será discutido com o(a) psiquiatra supervisor e equipe multiprofissional. Após esse momento, o paciente será chamado novamente para a fase de finalização da consulta em que serão realizadas orientações, planejamento terapêutico e marcação de consultas subsequentes caso necessário. É necessário que o paciente esteja ciente de que o processo de atendimento pode durar todo o turno do ambulatório.

Os atendimentos serão realizados por ordem de chegada e de prioridade a ser definida pelo(a) médico(a) assistente. Eventualmente, podem acontecer mudanças de profissionais devido a férias, mudanças no serviço ou outros motivos extraordinários e é dever do paciente fornecer as informações apropriadas para o(a) novo(a) profissional conduzir o caso da melhor forma possível.

Caso o paciente chegue após as **10h**, sua consulta será remarcada e as receitas serão renovadas. Caso isso se repita, a renovação das receitas não acontecerá automaticamente e penderá avaliação médica.

3. Encerramento do acompanhamento e encaminhamento.

O ambulatório apresenta um caráter dinâmico. Com a finalidade de assumir novos pacientes no serviço, os pacientes previamente acompanhados receberão alta após um período limitado de acompanhamento. Para efetivação da alta ambulatorial, o paciente deve apresentar pelo menos um dos critérios abaixo:

- Melhora clínica significativa do quadro clínico por, pelo menos, um ano;
- Falta não justificada a pelo menos 3 consultas consecutivas ou 3 consultas em um ano, ou 6 meses sem comparecer;
- Após atingir a marca de 12 meses de acompanhamento.

Após a alta, se necessário manutenção de acompanhamento psiquiátrico, os pacientes serão encaminhados a outros serviços de saúde mental (como Unidades Básicas de Saúde, Centros de Atenção Psicossocial, etc) para continuidade do tratamento.

4. Entendimento do usuário

Rua Vicente Nobre, Macedo s/nº, Mesquita Fortaleza Ce. PBRS (fno85)0101444 FAX (fno85)3914328 CEP 60841-110

O(a) usuário(a) do serviço ambulatorial tem direito a ser atendido e receber cuidados adequados em saúde mental disponibilizados pelo ambulatório, bem como a autonomia de fazer perguntas relacionadas ao serviço, ao acompanhamento, aos seus objetivos e às suas regras.

5. Responsabilidade do usuário

- Respeitar e seguir as orientações dos profissionais acerca do tratamento, bem como as normas hospitalares e de funcionamento do serviço;
- Não faltar aos atendimentos agendados por mais de três vezes sem comunicação prévia, pois isso será considerado abandono de tratamento e o paciente será automaticamente desligado do serviço;
- Em caso de falta, oferecer, no prazo de uma semana, justificativa para o impedimento de seu comparecimento ao atendimento agendado;
- Evitar atrasos às consultas para não haver prejuízos ao serviço, devendo ser justificados. Atrasos importantes e recorrentes serão computados como faltas e poderão resultar no desligamento do paciente;
- Trazer familiares quando a equipe julgar que tais presenças são imprescindíveis ao tratamento;
- Permitir a comunicação e discussão do caso entre os serviços que o(a) assistem, caso haja acompanhamento conjunto com outro serviço.

6. Autorização para gravação de vídeos e uso de dados em pesquisas

Freqüentemente são realizados vídeos dos pacientes com finalidade acadêmica, destinada apenas ao ensino de médicos residentes e estudantes de medicina. A não autorização da filmagem em nada interfere no início ou manutenção do acompanhamento ambulatorial. O conteúdo do vídeo não será divulgado em ambientes externos a este serviço.

() Eu autorizo a realização da filmagem de vídeo com finalidade acadêmica.

Várias pesquisas científicas são realizadas neste hospital utilizando o prontuário como instrumento de coleta. Durante esse processo, a identificação do paciente não é divulgada. Com os resultados destas pesquisas, espera-se o aprimoramento dos atuais processos de promoção, prevenção e tratamento em saúde mental. A não autorização do uso de dados para utilização em protocolos de pesquisa em nada interfere no início ou manutenção do tratamento usual.

Rua Vicente Sabóy, Mundo s/n, Meneghini Fontalvo Cx. P.O.B. (06085)1014548 FAX: (06085)1014528 CEP: 06041-110

Fui esclarecido também que não receberei nenhum ressarcimento ou pagamento pelo uso das minhas imagens e também compreendi que a equipe de profissionais que me atenderá durante todo o tratamento não terá qualquer tipo de ganhos financeiros com a exposição da minha imagem nas referidas publicações.

() Eu autorizo o uso de dados de meu prontuário com finalidade de pesquisa científica

Autorização para gravação de vídeos e utilização dados do prontuário para pesquisas científicas:

Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

Diante disso, declaro-me ciente das condições apresentadas, concordo em ser acompanhado neste serviço e me comprometo a seguir as regras acima descritas.

Local e data: _____ / ____ / _____

Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

Rua Vicente Sabóy, Mundo s/n, Meneghini Fontalvo Cx. P.O.B. (06085)1014548 FAX: (06085)1014528 CEP: 06041-110

Os resultados iniciais indicam que o ambulatório tem potencial para impactar positivamente a vida de adultos com TEA, promovendo a manutenção de habilidades sociais, a integração com a rede de saúde e o suporte multidisciplinar adaptado às necessidades de cada paciente. A inclusão de sessões de treinamento em habilidades sociais, lideradas por profissional da Psicologia, proporciona um ambiente estruturado para o desenvolvimento contínuo, reforçando a autonomia e a qualidade de vida dos participantes.

Entretanto, os desafios permanecem. A demanda crescente por serviços especializados, a necessidade de recursos adequados e a importância da integração com outros serviços de saúde são questões que exigem atenção contínua. Para o futuro, recomenda-se a expansão do serviço e a criação de parcerias com outras unidades de saúde e instituições acadêmicas, fortalecendo a rede de apoio para essa população.

REFERÊNCIAS

CDC (2020): CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). Prevalence of Autism Spectrum Disorder among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network. *MMWR Surveillance Summaries*, v. 69, n. 4, p. 1-12, 2020.

DSM-5: AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5. 5. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

HODGES, H.; FEALKO, C.; SOARES, N. Transtorno do espectro do autismo: definição, epidemiologia, causas e avaliação clínica. *Tradução em Pediatria*, v. 9, p. S55-S65, 2020.

HRDLICKA, M. et al. Age at diagnosis of autism spectrum disorders: is there an association with socioeconomic status and family self-education about autism? *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, v. 12, p. 1639-1644, 2016.

HUANG, Y.; ARNOLD, S. R.; FOLEY, K. R.; TROLLOR, J. N. Diagnosis of autism in adulthood: a scoping review. *Autism*, v. 24, n. 6, p. 1311-1327, 2020.

JÚLIO-COSTA, A.; STARLING-ALVES, I.; ANTUNES, A. M. *Leve pra quem? Transtorno do Espectro Autista nível 1 de suporte*. Belo Horizonte: Ed. Ampla, 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID-10*. 10. Ed. São Paulo: Edusp, 1993.

PEZZIMENTI, Florencia; HAN, Gloria T.; VASA, Roma A.; GOTHAM, Katherine. Depression in youth with autism spectrum disorder. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, v. 28, n. 3, p. 397-409, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *International Classification of Diseases 11th Revision (ICD-11)*. Geneva: WHO, 2019. Disponível em: <https://icd.who.int/>. Acesso em: 13 out. 2024.

Capítulo V

DESNUTRIÇÃO NO PACIENTE PSIQUIÁTRICO: UM RELATO DE CASO

DOI:

Yanna Letícia Menezes Paiva ¹
Ana Paula Lima Ribeiro ²
Isabela Sampaio Macedo ³
Suzy Carla Pacífico da Rocha ⁴
Ticiana Ribeiro de Oliveira ⁵
Antônia Alzira Alves Barboza ⁶

¹ Nutricionista – Especialista em Cardiopneumologia – Hospital de Saúde Mental de Messejana

² Nutricionista - Especialista em Materno infantil - Hospital de Saúde Mental de Messejana

³ Nutricionista – Graduada em Nutrição - Hospital de Saúde Mental de Messejana

⁴ Nutricionista - Especialista em PNAE - Hospital de Saúde Mental de Messejana

⁵ Nutricionista - Doutora em Saúde Coletiva - Hospital de Saúde Mental de Messejana

⁶ Nutricionista - Especialista em Nutrição Clínica Esportiva - Hospital de Saúde Mental de Messejana. E-mail: yanna.m.paiva@gmail.com

RESUMO

O aumento dos transtornos mentais no Brasil, em meio às transformações nas políticas públicas de saúde, exige novas estratégias de tratamento, especialmente com a transição de hospitais psiquiátricos para serviços comunitários, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). A desnutrição é uma preocupação significativa entre os pacientes psiquiátricos, afetando diretamente a qualidade de vida e a eficácia dos tratamentos. O presente estudo tem como objetivo avaliar a evolução nutricional de uma paciente psiquiátrica com desnutrição internada em um hospital de saúde mental de referência de Fortaleza, Ceará. Trata-se de um relato de experiência que abordou a triagem e acompanhamento nutricional de uma paciente de 19 anos com retardo mental moderado e desnutrição grave. A avaliação inicial indicou um peso de 29,3kg e IMC de 13,6 kg/m², classificando-a com desnutrição grau III. Um plano nutricional adaptado foi desenvolvido, priorizando alimentos de alta densidade calórica e suplementação nutricional para aumentar a ingestão sem sobrecarregar a paciente. Ao longo de 91 dias de acompanhamento, a paciente passou a pesar 40,6 kg, com IMC de 18,8 kg/m², alcançando um estado nutricional adequado. Essa experiência sublinhou a importância de um atendimento nutricional individualizado e da colaboração entre equipes multiprofissionais, que garantiram a ingestão adequada de nutrientes e a melhoria do estado geral da paciente. Também ficou evidente que a desnutrição agrava os sintomas psiquiátricos e compromete a eficácia do tratamento, resultando em maiores taxas de recaída. Intervenções nutricionais personalizadas são essenciais para melhorar o estado nutricional e reduzir complicações associadas, como infecções e dificuldades na cicatrização. A implementação de protocolos de triagem e avaliação nutricional nos hospitais é crucial para fornecer suporte adequado aos pacientes, impactando positivamente a saúde individual e coletiva, além de otimizar os recursos de saúde. Assim, a nutrição deve ser priorizada no cuidado hospitalar, promovendo uma recuperação mais eficaz e duradoura.

Palavras - chave: Desnutrição; Transtornos Mentais; Estado Nutricional.

1. INTRODUÇÃO

A crescente incidência de transtornos mentais no Brasil, associada às transformações nas políticas públicas de saúde, especialmente através do Sistema Único de Saúde (SUS), tem exigido novas estratégias de tratamento. A transição de hospitais psiquiátricos para serviços comunitários, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), representa uma mudança

significativa na forma como esses transtornos são abordados (Pereira, *et al.*; 2023). Com o aumento da população afetada, observa-se também uma maior demanda por serviços de emergência psiquiátrica, que desempenham um papel crucial no diagnóstico e na iniciação do tratamento (SILVA, 2020).

Os transtornos mentais têm impacto direto na qualidade de vida e nas relações sociais, frequentemente resultando em comprometimentos na situação alimentar e nutricional desse grupo populacional. Estudos têm documentado tanto a desnutrição quanto o sobrepeso entre indivíduos com transtornos mentais, sendo a desnutrição, particularmente, prevalente entre aqueles em fase inicial de tratamento ou já em acompanhamento ambulatorial (MANFREDI *et al.*, 2019; SILVA, 2020).

A desnutrição em pacientes hospitalizados está relacionada à piora do quadro clínico, constituindo um fator de risco para infecções, complicações cirúrgicas, déficits no processo de cicatrização, comprometimento das funções cognitivas e reações adversas a medicamentos. Contribuindo para o aumento da morbimortalidade, extensão do período de internação e elevação dos custos associados ao cuidado em saúde, quando comparado a indivíduos com estado nutricional adequado (TOLEDO, 2023).

Deve-se levar em consideração que os principais fatores que afetam o estado nutricional **incluem** idade, consumo alimentar, antropometria, perda ponderal, redução da capacidade funcional, sinais físicos de desnutrição, exames bioquímicos, presença de instabilidade hemodinâmica, interação fármaco-nutriente, tempo de internação, estresse metabólico provocado pela patologia clínica e presença de alterações gastrointestinais (CENICCOLA, 2017).

Portanto, a triagem nutricional em pacientes hospitalizados é essencial para a identificação de riscos nutricionais e para a implementação de intervenções adequadas. O Ministério da Saúde, por meio da Portaria SAS nº 131 de 8 de março de 2005, estabelece a necessidade de protocolos de rastreamento e avaliação nutricional, visando a detecção precoce de condições não identificadas, como o risco nutricional, permitindo intervenções mais eficazes conforme os recursos disponíveis e o perfil dos pacientes atendidos (BRASIL, 2005).

Este relato de experiência tem como objetivo compartilhar a importância da triagem e diagnóstico precoce da desnutrição no ambiente hospitalar, além de abordar o manejo nutricional de pacientes com desnutrição grave. Destaca-se a relação entre a saúde mental e seu impacto no estado nutricional de pacientes psiquiátricos.

2. RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa e observacional, do tipo relato de experiência, elaborado no eixo temático da nutrição. Foi realizado em uma unidade de internação no hospital de saúde mental, referência na cidade de Fortaleza, Ceará, em fevereiro de 2024. Durante um atendimento nutricional, foi identificada uma paciente do sexo feminino, 19 anos, diagnosticada com retardo mental moderado e quadro de desnutrição grave. Na avaliação do seu estado nutricional, foram observados sinais de fraqueza, pele pálida e perda significativa de peso, indicando uma condição nutricional preocupante.

No primeiro atendimento, foi realizada uma avaliação antropométrica que incluiu peso e altura, e cálculo do IMC, além de uma triagem nutricional padronizada e utilizada pelo serviço de nutrição do hospital, e uma anamnese detalhada para coletar informações sobre os hábitos alimentares da paciente. Esses hábitos eram limitados devido à sua condição cognitiva e ao contexto social em que vivia. Sua alimentação era majoritariamente composta por alimentos de baixo valor nutricional, e comprometida devido sua deficiência intelectual. Além disso, a paciente apresentava dificuldades em comunicar suas necessidades, o que tornava o atendimento ainda mais desafiador.

Com o apoio da equipe de nutrição, desenvolvemos um plano nutricional adaptado às suas necessidades específicas. Optamos por alimentos de alta densidade calórica, ofertando uma dieta de consistência geral, com adição de suplementação nutricional via oral, hipercalórica, hiperproteica, nutricionalmente completa, duas vezes ao dia, durante todos os dias de internação, para ganho de peso ponderal, com o objetivo de aumentar a ingestão calórica sem sobrecarregar a paciente.

O acompanhamento foi realizado por 217 dias, com reavaliações semanais nos primeiros 91 dias, além do monitoramento do ganho de peso (Gráfico 1). Após atingir o estado nutricional de eutrofia, as reavaliações passaram a ser realizadas quinzenalmente, totalizando um período de 126 dias.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na primeira avaliação, na admissão hospitalar, a paciente apresentou peso de 29,3kg e IMC de 13,6kg/m², diagnosticando um estado nutricional de desnutrição grau III. Após 49 dias de internação, com intervenção nutricional, constatou-se a primeira evolução de estado nutricional, com peso de 35,0kg e IMC 16,2kg/m², com diagnóstico de desnutrição grau II, contudo o ganho de peso foi gradual e contínuo. Com 56 dias tivemos novamente mudança no

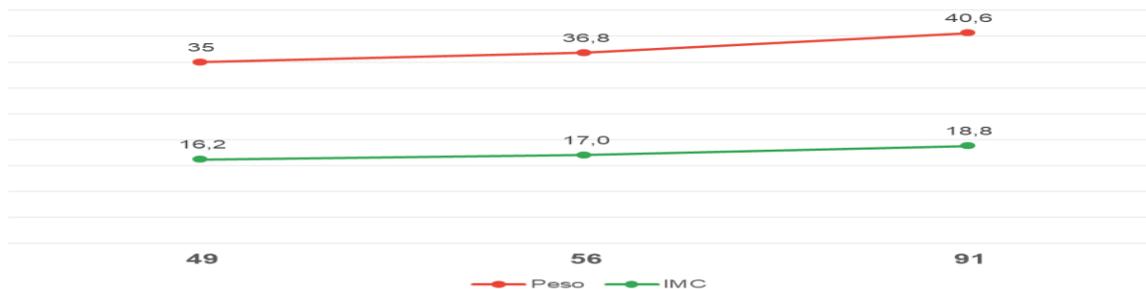
estado nutricional e evolução do estado nutricional para desnutrição grau I (P = 36,8 kg e IMC = 17,0kg/m²). Somente com 91 dias, a paciente chegou no diagnóstico de eutrofia (P = 40,6kg e IMC = 18,8kg/m²), com a recuperação do seu estado nutricional (Gráfico 2).

Gráfico 1. Evolução nutricional de acordo com o período e ganho de peso



Durante o acompanhamento, foi fundamental envolver a equipe multiprofissional da unidade, pois ajudaram a estimular a alimentação e garantir que a paciente recebesse os nutrientes necessários. Foram realizadas orientações sobre a importância da hidratação e sugeridos métodos simples para tornar a alimentação mais atrativa.

Gráfico 2. Evolução do estado nutricional de acordo com o IMC



Ao longo das semanas seguintes, foi possível observar melhorias no estado nutricional da paciente. Ela começou a ganhar peso e a demonstrar mais energia e disposição. A experiência ressaltou a importância de um atendimento nutricional individualizado e a necessidade de uma abordagem holística, que considere não apenas as necessidades físicas, mas também as capacidades cognitivas e emocionais da paciente. Essa abordagem integrada é essencial para promover a recuperação e o bem-estar do paciente em um ambiente hospitalar (RAMOS, *et al.*; 2024).

Segundo a literatura, a desnutrição afetava entre 25% e 50% dos pacientes com transtornos psiquiátricos em diferentes ambientes clínicos. Onde condições como esquizofrenia, deficiência intelectual e depressão estão frequentemente associadas à desnutrição, devido a fatores como alterações no apetite, efeitos colaterais de medicamentos e dificuldades na aquisição de alimentos (RISCH, *et al.*; 2022).

Os estudos revelam que aproximadamente 40% dos pacientes internados com diagnóstico de transtorno mental apresentavam desnutrição. Os autores ressaltam que a desnutrição não apenas agrava os sintomas psiquiátricos, mas também compromete a eficácia do tratamento, resultando em maiores taxas de recaída e complicações (MANSOUR, 2022).

As estratégias para melhorar a aceitação alimentar devem ser constantemente modificadas e reavaliadas para se adaptarem às necessidades do paciente. A internação é um evento estressante, podendo levar à redução da aceitação ou até à rejeição da dieta hospitalar, por diversos motivos, incluindo fatores psicológicos. A intervenção nutricional e uma dieta individualizada se destaca como uma abordagem eficaz no combate à desnutrição, valorizando os aspectos sensoriais da alimentação e permitindo a combinação das preferências dos pacientes com uma dieta saudável, por meio de adaptações na cozinha hospitalar (BORGES *et al.*, 2022).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A reabilitação nutricional é essencial no tratamento de pacientes desnutridos em ambientes hospitalares, pois intervenções direcionadas podem melhorar significativamente o estado nutricional e a recuperação clínica. Estudos indicam que abordagens personalizadas não apenas promovem a recuperação do peso e marcam a melhoria nutricional, mas também reduzem complicações associadas, como infecções e dificuldades na cicatrização.

Essa reabilitação também diminui a morbimortalidade, melhorando a qualidade de vida e permitindo uma resposta mais eficaz ao tratamento, o que, por sua vez, reduz o tempo de internação e otimiza recursos de saúde. Portanto, é crucial que hospitais implementem protocolos de triagem e avaliação nutricional para garantir suporte adequado aos pacientes. Assim, a nutrição deve ser priorizada no cuidado hospitalar, impactando positivamente tanto a saúde individual quanto o sistema de saúde como um todo.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 343, de 7 de março de 2005. Institui, no âmbito do SUS, mecanismos para implantação da assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional. Brasília, Ministério da Saúde, 2005.

BORGES, W. L.; PEIXOTO, H. G. E.; COELHO, L. F. S. Alimentação afetiva no cuidado em saúde mental: um relato de experiência. **Health Residencies Journal**, 2022.

CENICCOLA, G. D. et al. Relevance of AND-ASPEN criteria of malnutrition to predict hospital mortality in critically ill patients: A prospective study. **Journal of critical care**, v. 44, p. 398-403, 2018.

MANFREDI, P. et al. Estado nutricional de portadores de transtornos mentais internados em residências terapêuticas. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 16, n. 1, p. 80-84, 2019.

PEREIRA, G. S. et al. Avaliação do estado nutricional e triagem de risco nutricional de pacientes da clínica psiquiátrica de um hospital de referência em Belém-PA. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 1, p. e17512134998-e17512134998, 2023.

RAMOS, W. T. et al. Atenção em saúde mental dentro de uma unidade básica de saúde do Distrito Federal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 5, p. e15997-e15997, 2024.

RISCH, L. *et al.* Assessment of nutritional status and risk of malnutrition using adapted standard tools in patients with mental illness and in need of intensive psychiatric treatment. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 20, n. 1, p. 109, 2022.

MANSOUR, H. M. Nutrition and Psychiatric Disorders: Focus on Schizophrenia. In: **Nutrition and Psychiatric Disorders**. Singapore: Springer Nature Singapore, 2022. p. 313-368.

SILVA, R. A. **Fatores de risco nutricional em pacientes admitidos no serviço de emergência psiquiátrica**. Belém: Universidade do Estado do Pará, 2020.

TOLEDO, D. O. *et al.* Campanha “Diga não à desnutrição”: 11 passos importantes para combater a desnutrição hospitalar. **BRASPEN journal**, v. 33, n. 1, p. 86-100, 2023.

Capítulo VI

PSICOFÁRMACOS E O IMPACTO PROVOCADO NA AUTOESTIMA PACIENTES INTERNADAS EM HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

DOI:

Yzy Maria Rabelo Câmara ¹
Adriano José Almeida Maia ²

¹ Doutora em Psicologia Social. Psicóloga Sanitarista do CAPS Nise da Silveira e do Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto.

² Especialista em Farmacologia Clínica. Farmacêutico Clínico do CAPS Geral Nise da Silveira. E-mail: yzycamara@gmail.com.

RESUMO

Este capítulo objetiva compreender os impactos dos antipsicóticos na autoestima de pacientes internadas em hospital psiquiátrico. É sabido que a vivência do transtorno mental severo e persistente é marcada por muito sofrimento psíquico, além de comprometimento multidimensional do sujeito e dos inúmeros estigmas. O processo metodológico foi resultante da pesquisa doutoral *Terapias Integrativas y Complementarias com Psicóticas que Demandan Internación Psiquiátrica*, advinda do *Doctorado en Psicología Social* da Universidad Argentina John F. Kennedy. O trabalho de campo foi autorizado pelo Centro de Estudos, Aperfeiçoamento e pesquisa (CEAP/HSM) do Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto e pela Plataforma Brasil (CAAE –15158319.0.0000.5051). Foram entrevistadas 30 colaboradoras e selecionados os discursos de 5 psicóticas, que foram analisados à luz da Entrevista Narrativa. Para fundamentar as análises, houve o embasamento teórico nos estudos de Stahl (2014), Baes e Juruena (2017), Sampaio e Neto (2018), Câmara, Losada e Câmara (2019), Macêdo e Andrade (2020), Navarro-Guerrero (2020), Buda (2023), Câmara (2022), Câmara (2023) e outros. Como resultados, foi possível observar o quanto a autoestima pode ser impactada negativamente pela mudança abrupta de ganho ponderal provocado por medicamentos como: Risperidona, Olanzapina e Quetiapina. Concluiu-se que entre as estratégias possíveis e viáveis para promover adesão ao tratamento medicamentoso têm-se a psicoeducação, por sua vez, importante e valioso instrumento de auxílio para a prevenção de recidivas e de limitações várias, independentemente do rigor dos padrões estéticos impostos pela sociedade, especialmente para mulheres, que temem o ganho de peso por medo de rejeição, estigmas e do não pertencimento em suas relações interpessoais e afetivas.

Palavras-chave: Sofrimento Psíquico; Saúde Mental Terciária; Psicofármacos; Modos de Subjetivação; Autoestima.

1. INTRODUÇÃO

A concretização deste capítulo de livro advém da parceria entre uma psicóloga que trabalha há duas décadas em uma unidade de internação feminina no hospital de referência em saúde mental terciária no estado do Ceará e um farmacêutico, cuja especialização é a Farmacologia Clínica. A união destes saberes tem o propósito de avaliar o impacto que o uso de psicofármacos de maneira recorrente, ainda que controlado, causa nas usuárias, devido ao seu efeito secundário de ganho ponderal que afeta a autoimagem e a autoestima das mesmas.

A vivência do transtorno mental severo e persistente possui marcas deletérias que afetam o sujeito nas mais diversas dimensões: física, emocional, espiritual, familiar, afetiva, social, acadêmica e laboral e, quando as mesmas são experimentadas através do estigma, o

impacto é intensificado. O desejo incessante de encaixar-se em padrões estéticos pode tornar-se incompatível para sujeitos que precisam fazer uso de medicamentos que provocam, como um de seus efeitos colaterais, o ganho ponderal importante, incluindo a não valorização de sua beleza e o sentimento de não ser merecedora de reconhecimento e de afeto, podendo causar conflito quanto a adesão ao tratamento psicofarmacológico prescrito (NAVARRO-GUERRERO, 2020; CÂMARA, 2023a).

O objetivo maior deste trabalho é compreender o impacto que psicofármacos podem provocar na autoestima de mulheres que precisam de internação psiquiátrica.

1.1. A Influência de Psicofármacos no Ganho Ponderal de Psicóticas que Fazem Uso Deles

De acordo com Baes e Juruena (2017) e Buda (2023), existem quatro categorias principais de psicofármacos: antipsicóticos, estabilizadores do humor, antidepressivos e ansiolíticos/hipnóticos. Contudo, o escopo deste estudo está centrado nos antipsicóticos. Por sua vez, essa classe de fármacos foram os primeiros medicamentos psiquiátricos e representaram grande avanço para o tratamento dos transtornos mentais, tanto pelo controle dos sintomas psicóticos como também por terem ações sedativas para os casos de dores somáticas crônicas. Serão discutidos os antipsicóticos de uso recorrente entre as pacientes analisadas que são reconhecidamente responsáveis por mudanças corporais significativas.

Em relação aos antipsicóticos típicos ou de primeira geração, tem-se a Clorpromazina (primeiro psicofármaco, lançado no ano de 1952), a Levomepromazina, Tioridazina, Haloperidol e outros. Tais psicofármacos têm boa ação para com os sintomas psicóticos positivos. Também ficaram conhecidos como neurolépticos por provocarem efeitos colaterais de reações autonômicas neurológicas, hormonais e extrapiramidais motoras; dentre elas: rigidez muscular, dificuldade para caminhar, roda denteadas; lentidão psicomotora; pernas inquietas; tremores nas extremidades; discinesia tardia; distonia aguda; síndrome neuroléptica maligna, que carrega em si grave risco de morte; e outros efeitos adversos, em conformidade com Rang *et al.* (2016), Sadock, Sadock e Ruiz (2017) e Macêdo e Andrade (2020).

Para além do exposto, também podem ocorrer náuseas, vômito (em menor grau), ginecomastia e galactorreia, dentre outros. Esses efeitos ocorrem pelo bloqueio de receptores de dopamina na região tuberoinfundibular (área hipotalâmica relacionada à produção hormonal) que causará a desinibição da liberação de prolactina, gerando a impressão de ocorrência de um estado gravídico em algumas pacientes (Stahl, 2014; Brasil, 2020).

Fármacos antipsicóticos atípicos como Clozapina, Olanzapina, Quetiapina e Risperidona são capazes de alterar o metabolismo lipídico e de induzir resistência à ação da insulina. O aumento do apetite, de acordo com Stahl (2014), é uma consequência mais direta e visível. Como esse hormônio tem perfil anabólico, haverá grandes chances para o desenvolvimento de diabetes e incremento nos níveis de ácidos graxos e triglicérides, com consequente hipertrigliceridemia, hipercolesterolemia, aumento de pressão arterial e problemas cardiovasculares associados como: edema de membros inferiores, aparecimento de varizes e acúmulo de gordura em regiões específicas como quadril, abdômen, coxas, glúteos e face, tal como defendem Stahl (2014) e Sampaio e Neto (2018).

2. METODOLOGIA

O processo metodológico para a realização da investigação que culminou na escrita deste capítulo de livro foi resultante da pesquisa doutoral *Terapias Integrativas y Complementarias con Psicóticas que Demandan Internación Psiquiátrica* do *Doctorado en Psicología Social* da Universidad Argentina John F. Kennedy realizado pela autora. O trabalho de campo foi autorizado pelos documentos: Carta de Anuência (Pesquisa nº 23/2018) e Termo de Ciência e Concordância (Pesquisa nº 23/2018) do Centro de Estudos e Aperfeiçoamento Profissional (CEAP/HSM) do Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto e CAAE – 15158319.0.0000.5051 da Plataforma Brasil.

Consistiu em uma pesquisa de campo focada na saúde mental. O local da investigação foi a Unidade de Internação Feminina II do Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto, onde a autora trabalha como psicóloga sanitária há 20 anos. Os sujeitos elegíveis foram cinco mulheres de 30 participantes, por trazerem narrativas voltadas para a insatisfação com os próprios corpos provocada após o tratamento com determinados psicofármacos.

Os instrumentos de coleta foram entrevistas semiestruturadas, com as devidas autorizações das colaboradoras após assinatura dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e revisão das histórias clínicas registradas em prontuários. O método de análise dos dados foi o de Pesquisa Narrativa, pautada em Clandinin e Connelly (2015) e Breton (2020).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1. Psicóticas Afetadas em Suas Autoestimas por Uso de Psicofármacos

A Unidade de Internação Feminina II do Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto, tem um público essencialmente composto por pacientes com esquizofrenia, transtorno afetivo

bipolar, transtorno esquizoafetivo, deficiência intelectual, depressão maior, dependência química e outros quadros psicopatológicos de menor frequência. A partir das narrativas coletadas da pesquisa de campo da tese doutoral, foi possível haver a constatação do quanto a relação direta entre psicofármacos e mudanças ponderais abruptas afetam diretamente a autoestima de psicóticas que precisam de tais medicamentos para estabilizar seus quadros clínicos de transtornos mentais (CÂMARA, 2022).

As colaboradoras elegíveis ressentiram-se por não aceitarem a nova imagem corporal, que não se adequa aos padrões de beleza amplamente divulgados. Câmara (2023) asseveram que os imperativos dos padrões estéticos são muito rigorosos, especialmente em relação às mulheres e a dificuldade ou incapacidade de atingirem tais metas. A ação dos psicofármacos aumenta-lhes a auto-percepção negativa, dificultando ainda mais a adesão à terapêutica medicamentosa, como pode ser percebido em algumas narrativas das pacientes, mas as mesmas não podem ser divulgadas, visto que a Tese Doutoral ainda não foi publicada.

Torna-se um grande desafio para os profissionais de saúde mental fazer com que uma psicótica adira ao tratamento psicofarmacológico não apenas durante o período de internação como também após o mesmo, visando o controle dos sintomas e da permanência em remissão. Torna-se fundamental que seja feito o monitoramento da interação medicamentosa que provoca ganho ponderal e, se possível, fazer substituições de psicofármacos que não passem pela Barreira Hematencefálica e, portanto, que não ajam no centro da saciedade e fome. Esta ação apenas pode acontecer se for viável e não provocar prejuízos à conduta clínica. (STHAL, 2014).

Outro importante recurso é a acolhida terapêutica das dores que levam uma paciente a não aderir ao tratamento medicamentoso, pelo impacto negativo em sua imagem corporal. O adoecimento psíquico já traz consigo limitações multidimensionais devido à cronicidade no uso de medicamentos. Dessa forma, um fator psicológico fica extremamente comprometido: a autoestima. Perceber-se fora do ideal de beleza do corpo idealizado é um fator que contribui para agravar ainda mais o sofrimento psíquico, pelo preconceito social (Câmara, 2023). Compreender o que move uma psicótica a não cuidar da severidade de seu quadro psicopatológico é de extrema relevância para traçar um plano terapêutico multidisciplinar mais efetivo.

Por último e não menos importante, é mister que o sujeito com transtorno mental severo e persistente esteja minimamente psicoeducado e acompanhado multidisciplinarmente para superar eventuais percalços que encontre durante a farmacoterapia, sendo essa uma das condições *sine qua non* para fundamentar qualquer sucesso terapêutico. Tais estratégias visam

a compreensão da complexidade de cada diagnóstico psiquiátrico. Destarte e consoante Câmara, Losada e Câmara (2019), a psicoeducação é um recurso terapêutico de extrema importância para psicóticas que apresentam dificuldades de adesão ao plano farmacológico, visto que existe muita rejeição na continuidade da utilização da medicação devido aos efeitos colaterais que provocam mal-estar e impacto estético negativo. Quanto maior for o conhecimento de uma paciente sobre a severidade de seu quadro clínico, maior será a possibilidade de haver um movimento interno de adesão e autorresponsabilidade em seguir as condutas prescritas, independentemente dos efeitos colaterais que possam surgir.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Faz-se necessária uma interface dos campos de saber Farmácia e Psicologia, de uma forma mais aproximada, a partir de ações psicoeducativas sobre a compreensão dos mecanismos dos psicofármacos no organismo e a importância da adesão aos tratamentos medicamentosos combinados com outras práticas multidisciplinares. A autoestima é estruturante para a autopercepção dos seres humanos. Se o indivíduo se encontra adoecido mentalmente, essa estima de si próprio vê-se seriamente prejudicada. Quando se trata de usuárias de um hospital de saúde mental, que necessitam de uma medicação que traz consigo efeitos colaterais que causam uma alteração significativa, modificando esses corpos de maneira esteticamente indesejável e atravessando-os com preconceitos de outrem, pode haver resistência na continuidade da administração dos fármacos e do tratamento em si.

Ainda que o somatório de terapêuticas possa prover bem-estar e retardar ou suprimir o surgimento de recidivas, a literatura especializada aponta o quanto a ausência da administração ou hipossuficiência de antipsicóticos deflagra novos surtos, ainda que estes gerem incômodos a curto, médio e longo prazo. É imprescindível focar em psicoeducação, incentivar estratégias de autocuidado e de prevenção de recidivas que são por demais estigmatizados. As iniciativas que centrem o olhar mais cuidadoso no sujeito com transtorno mental são necessárias e inadiáveis.

REFERÊNCIAS

BAES, C. von W.; JURUENA, M. F. Psicofarmacoterapia para o Clínico Geral. **Medicina**, 50 (Supl. 1), p. 22-36, 2017.

BUDA, L. F. S. Tratamento da Esquizofrenia: Monoterapia *versus* Associação de Antipsicóticos – Revisão de Literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 3, p. 9115–9120, 2023.

CÂMARA, Y. M. R. Terapias Integrativas y Complementarias con Psicóticas que Demandan Internación Psiquiátrica, 410 p. **Tese Doutoral**. [não publicada], Doctorado en Psicología Social, Universidad Argentina John F. Kennedy, Buenos Aires, 2023.

CÂMARA, Y. M. R. Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto: Patrimônio da Saúde Mental Terciária no Ceará. In: QUEIRÓS, J. P.; ALMEIDA, V. O.; SOUSA, F. C. F. de (Orgs.), **Práticas de Saúde Mental em Pauta**. Campina Grande: Editora Amplla, p. 73-84, 2022.

CÂMARA, Y. M. R.; LOSADA, A. V.; CÂMARA, Y. R. Vivência do Transtorno Mental sob a Ótica do Cuidador. In: **Anais do XIX Encontro de Pós-Graduação e Pesquisa**, Universidade de Fortaleza, Fortaleza, p. 1-6, 2019.

MACÊDO, C. T. de M.; ANDRADE, F. B. de. Transtorno Mental no Nordeste Brasileiro: Variações e Diferenciais da Mortalidade e Morbidade de 2007 a 2016. **Revista Mundo da Saúde**, v. 44, n.e1792019, p. 338-348, 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hiperprolactinemia**. CONITEC, Brasília, 2020.

NAVARRO-GUERRERO, D. Estigma Internalizado y Autoestima en Pacientes del Servicio de Psicología de un Hospital del Distrito de Tarma. 107 f. **Trabajo de Fin de Grado** (Licenciado en Psicología) – Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Católica *Sedes Sapientiae*. Tarma, Perú, 2020.

RANG, H. P.; RITTER, J. M.; FLOWER, R. J.; HENDERSON, G. **Farmacologia**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

SAMPAIO, L. A.; NETO, F. L. (Orgs.). **Psiquiatria: O Essencial**. 1 ed. São Paulo: Qualivida Editora de Livros e Periódicos, 2018.

STAHL, S. M. **Psicofarmacologia: Bases Neurocientíficas e Aplicações Práticas**. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

Capítulo VII

O DESAFIADOR PROCESSO DAS REINTERNAÇÕES PSIQUIÁTRICAS

DOI:

Yzy Maria Rabelo Câmara ¹
Fábio Henrique Queiroz Pereira ²

¹ Psicóloga. Doutora em Psicologia Social. Psicóloga Sanitarista do CAPS Nise da Silveira e do Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto

² Médico Psiquiatra. Doutorando em Medicina Translacional. Psiquiatra do CAPS Geral Nise da Silveira e da Universidade Federal do Ceará. Doutorado em Psicologia Translacional - Universidade Federal do Ceará. E-mail: yzycamara@gmail.com.

RESUMO

Este capítulo objetiva compreender o grave fenômeno das sucessivas internações psiquiátricas e seu impacto para o ideário e instauração da Reforma Psiquiátrica. A legitimação da pesquisa foi possibilitada pela autorização do Centro de Estudos, Aperfeiçoamento e Pesquisa (CEAP/HSM) através dos documentos Carta de Anuência (Pesquisa nº 23/2018) e Termo de Ciência e Concordância (Pesquisa nº 23/2018) e da Plataforma Brasil (CAAE - 15158319.0.0000.5051). Foi feito um levantamento documental, por um período de três meses, dos prontuários de 118 pacientes da Unidade de Internação Feminina II, do Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto (HSM), visando conhecer as influências que favorecem o processo de reinternação psiquiátrica. Esta pesquisa teve como base teórica os estudos de Botha *et al.* (2009), Zhang, Harvey e Andrew (2011), Baeza, Rocha e Fleck (2017), Zanardo *et al.* (2018), Bragé *et al.* (2020), Câmara (2022), Pereira (2022) e Câmara (2023a e 2023b), entre outros. Como resultados, constatou-se que o lamentável indicador de internações longas está associado às condições de vulnerabilidade sócio familiar, baixa adesão ao tratamento multidisciplinar dos serviços substitutivos que as reintegrem socialmente. Concluiu-se, que as reinternações psiquiátricas representam um gargalo e desafio importante para a efetivação da Reforma Psiquiátrica. Surge a necessidade de estudos em instituições nacionais que avaliem a assistência ofertada, o suporte dos serviços substitutivos - para compensar as hipossuficiências familiares e socioeconômicas - e o desenvolvimento de melhores práticas profissionais que visem diminuir consideravelmente esse grave fenômeno.

Palavras-chave: Transtorno Mental; Reforma Psiquiátrica; Hospital Especializado; Reinternações.

1. INTRODUÇÃO

As reinternações sucessivas são um ponto nevrálgico ainda não solucionado pelas políticas públicas pós-Reforma Psiquiátrica no Brasil, por representarem as condições de vulnerabilidade econômica dos sujeitos, somadas à perda dos vínculos familiares e de adesão aos serviços substitutivos que os reintegrem socialmente, conforme preconizado na Lei 10.216/2001, à luz de Câmara (2023a).

O despontar do século XXI trouxe consigo a consolidação das lutas das sociedades civil e política para que o país aderisse ao cenário antimanicomial assumido décadas antes, por parte dos países europeus e pelos Estados Unidos. Enquanto complexo processo dialético e plural, a Reforma Psiquiátrica tem por princípios: prover protagonismo, autonomia, cidadania, garantia de direitos, pertencimento e reinserção social para quem sofre severa e persistentemente de transtornos mentais, conforme Câmara (2023a).

A Reforma Psiquiátrica somente foi instaurada no Brasil a partir da Lei 10.216/2001, de 06 de abril de 2001, após 12 anos da Lei Paulo Delgado, legitimando o repúdio às instituições totais. Por sua vez, a implantação de novo paradigma pautado em desinstitucionalização preconizou, segundo Câmara (2023b), o modelo terapêutico multidisciplinar, serviços substitutivos, integralidade da assistência e ressocialização comunitária.

Com isso, a internação psiquiátrica passou a ser o recurso de retaguarda que somente deve ser utilizado quando todas as possibilidades terapêuticas da atenção básica e secundária forem esgotadas e o sujeito encontra-se em quadro clínico de emergência psiquiátrica. No entanto, conforme Câmara (2022), a internação em hospital especializado ocorrerá apenas com critérios psiquiátricos, sociais e clínicos bem definidos e perdurará pelo menor tempo possível para evitar prolongamento desnecessário, arbitrário ou estadia de longa duração.

Passada uma década da promulgação da Lei 10.216/2001, houve grande ganho para a Reforma Psiquiátrica quando o Ministério da Saúde instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no SUS, através da Portaria GM/MS nº 3.588/2011, em 23 de dezembro de 2011. A razão da existência da RAPS é possibilitar um cuidado plural, complexo, articulado, longitudinal, integrativo, humanizado e de base comunitária para sujeitos com transtorno mental ou abuso de álcool e outras drogas, em conformidade com Câmara (2023a; 2023b).

A luta conjunta da sociedade e dos mecanismos legais para implantar a Reforma Psiquiátrica preconizou o fim definitivo do modelo asilar, de natureza excludente, tendo como premissa a implantação de serviços substitutivos de base comunitária, realidade que infelizmente ainda não se concretizou a contento. Neste sentido, o grave fenômeno das reinternações sucessivas, também conhecido como “porta giratória” ou “*revolving door*”, é oposto à ideologia antimanicomial e tornou-se um grande desafio às ações reformistas (PEREIRA, 2022).

Este capítulo tem por objetivo, analisar os principais fatores que levam tais pacientes ao processo de reinternações psiquiátricas e, por relevância, a abordagem da importante temática das reinternações psiquiátricas, que ainda é um gargalo para a efetivação da Reforma Psiquiátrica.

2. METODOLOGIA

Esta é uma pesquisa observacional transversal focada na saúde mental. Foi legitimada através dos documentos: Carta de Anuência (Pesquisa nº 23/2018) e Termo de Ciência e Concordância (Pesquisa nº 23/2018), do Centro de Aperfeiçoamento Profissional (CEAP) do

Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto e pela Plataforma Brasil (CAAE - 15158319.0.0000.5051).

A escolha da instituição pesquisada deveu-se ao fato deste hospital especializado ser a única emergência psiquiátrica para os 184 municípios do Ceará, conforme Câmara (2022) e Câmara (2023a; 2023b), e um dos locais de trabalho da autora há vinte anos.

Para tanto, foi feito um levantamento documental dos prontuários das 118 pacientes que ocuparam um dos 40 leitos da Unidade de Internação Feminina II, no período de 01 de maio a 31 de julho de 2024. A coleta de dados resultou da revisão de cada um dos prontuários e os dados foram avaliados à luz do método da Análise do Discurso de Bardin (1977/2015), após categorização dos aspectos relevantes para o estudo em foco.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1. As Readmissões Psiquiátricas: um gargalo importante para a efetivação da Reforma Psiquiátrica

A partir de Pereira (2022), vários são os motivos que levam um sujeito com transtorno mental a reinternar-se sucessivamente em hospitais especializados, como serão abordados a seguir. Com a redução do número de leitos psiquiátricos e a mudança da percepção de como eles deverão ser utilizados na rede de saúde mental, passou a haver a necessidade de estudos para adequar o serviço, visando, por exemplo, evitar a ocorrência de admissões inapropriadas, à luz do que advogam (ZHANG; HARVEY; ANDREW; 2011).

A partir do estudo observacional transversal na Unidade de Internação Feminina II do HSM, no período de 01 de maio a 31 de julho de 2024, foi possível identificar o perfil dos principais fatores que levam pacientes ao processo de reinternações psiquiátricas.

Após a avaliação de 118 prontuários, foi constatado o tempo de permanência na referida unidade terapêutica até o instante da alta: 1 a 30 dias (43,2%), 30 a 60 dias (35,5%), 60 a 90 dias (10,2%), 90 a 120 dias (5%), 120 a 180 dias (1,3%). No momento da coleta de dados foi possível averiguar que seis pacientes permaneciam internadas entre um a dois anos, o que configura internação de longa permanência e que correspondeu a 5% da amostra.

Houve uma relação entre suporte familiar precário e a internação prolongada. Dentre as histórias clínicas analisadas, 82,2% das pacientes possuíam pelo menos uma internação anterior prolongada em leito psiquiátrico no decurso de suas vidas provocada por falha de tal suporte. À luz de Pereira (2022), a dificuldade dos cuidadores em lidarem com o transtorno mental severo de seus entes queridos e ajudá-los a manter o tratamento no próprio território de origem. A baixa adesão ao tratamento ambulatorial, assim como aos serviços comunitários

substitutivos favorece com que o sujeito entre em quadros de emergência psiquiátrica com maior frequência.

Com a análise dos prontuários, foi possível perceber que houve predomínio de transtornos codificados no espectro da esquizofrenia e transtornos de humor, estando em concordância com Botha et al. (2009) e Baeza, Rocha e Fleck (2017), que apontam a relação direta entre transtornos mentais mais graves com readmissões psiquiátricas mais frequentes, mesmo que curtas.

Conforme Zanardo et al. (2018), é muito preocupante a recorrência de episódios de agudização de transtornos mentais não apenas por poder levar a deteriorações cognitivas e cronificação dos quadros clínicos, como à demanda de reinternações mais frequentes. Este fenômeno provoca rupturas nos vínculos familiares e comunitários e pode levar à identificação com o ambiente hospitalar psiquiátrico que tende à institucionalização e contrapondo-se ao que é preconizado pela Reforma Psiquiátrica e tornando-se um gargalo para a efetivação da mesma.

O foco do estudo na reinternação de mulheres tem importância em desvelar que o adoecimento da mulher impacta de forma mais intensa na homeostase familiar do que quando ocorre com o homem, visto o papel socialmente imposto sobre a mesma de ter que assumir a função de cuidadora dos pais, filhos e companheiros. No instante em que se enferma, não necessariamente receberá igual devoção por parte de seus entes queridos, sendo que o mais comum é a falta de suporte emocional, descuidos e abandono sócio familiar, conforme Câmara (2023a).

É lícito ressaltar que foram observadas em todos os prontuários das pacientes da referida unidade que receberam alta melhorada, as contra referências para os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), para darem continuidade aos seus tratamentos, salvo exceção para os casos de altas a pedido.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das histórias clínicas contidas em prontuários, fica patente falta de adesão ao tratamento multidisciplinar – em parte pelo desconhecimento ou não aceitação da gravidade do adoecimento mental, em parte pela falta ou insuficiência de suporte familiar e social aos serviços substitutivos. Essa precarização favorece que as recidivas se tornem mais severas e amiúdes, em conformidade com Castro, Furegato e Santos (2018) e Pereira (2022) e promova o ciclo de reinternações psiquiátrica.

Além do supra exposto, este tema assume especial relevância pois, a escassez de dados sobre o tema “reinternações” nas literaturas brasileira e internacional e a falta de padronização dos critérios que definem o que seria a reinternação psiquiátrica frequente (número de readmissões por período de tempo e intervalo temporal entre as readmissões), dificulta os avanços na compreensão dessa problemática e no desenvolvimento de estratégias mais eficientes de assistência psiquiátrica e de melhores práticas em saúde mental para que esta realidade seja evitada ou que tenha redução nos indicadores institucionais, segundo Zanardo et al. (2018).

REFERÊNCIAS

BAEZA, F. L.; ROCHA, N. da; FLECK, M. Predictors of Length of Stay in an Acute Psychiatric Inpatient Facility in a General Hospital: A Prospective Study. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 40, n. 1, p. 89-96, 2017.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. 1ª edição. Editora:70, 1977/2015.

BOTHA, U.; KOEN, L.; JOSKA, J.; PARKER, J.; HORN, N. HERING, L.; OOSTHUIZEN, P. The Revolving Door Phenomenon in Psychiatry: Comparing Low-Frequency and High-Frequency Users of Psychiatric Inpatient Services in a Developing Country. **Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology**, v. 45, n. 4, p. 461-468, 2009.

BRAGÉ, É. G.; RIBEIRO, L. da S.; ROCHA, D. G. da.; RAMOS, D. B.; VRECH, L. R.; LACCHINI, A. J. B. Perfil de Internações Psiquiátricas Femininas: Uma Análise Crítica. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 69, n. 3, p. 165-170, 2020.

CÂMARA, Y. M. R. Terapias Integrativas y Complementarias con Psicóticas que Demandan Internación Psiquiátrica, 410 p. **Tese**. [não publicada], Doctorado en Psicología Social, Universidad Argentina John F. Kennedy, Buenos Aires, 2023a.

CÂMARA, Y. M. R. A Trajetória das Instituições de Saúde Mental Terciária no Estado do Ceará. Capítulo IV, págs 40-45. In: QUEIRÓS, J.P.; ALMEIDA, V.de O.; LIMA, A.P.O.M. e SOUSA, F.C.F.da. (Orgs). **Saúde Mental: Um Olhar Multidisciplinar do Cuidado**. 1 ed. Campina Grande: Ampla Editora, 2023b.

CÂMARA, Y. M. R. Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto: Patrimônio da Saúde Mental Terciária no Ceará. In: QUEIRÓS, J. P.; ALMEIDA, V. O.; SOUSA, F. C. F. de (Orgs.), **Práticas de Saúde Mental em Pauta**. Campina Grande: Editora Ampla, p. 73-84, 2022.

PEREIRA, F. H. Q. Aspectos Relacionados à Internação Prolongada em Hospital Psiquiátrico. In: QUEIRÓS, J. P; ALMEIDA, V. O.; SOUSA, F.C. F. de (Orgs.), **Práticas de Saúde Mental em Pauta**, Campina Grande: Editora Ampla, p. 147-157, 2022.

ZANARDO, G. L. de P.; MORO, L. M.; FERREIRA, G. S.; ROCHA, K. B. Factors Associated with Psychiatric Readmissions: A Systematic Review, **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 28, n. 21, jun., e28142, 018, p. 1-10.

ZHANG, J; HARVEY, C.; ANDREW, C. Factors Associated with Length of Stay and the Risk of Readmission in an Acute Psychiatric Inpatient Facility: A Retrospective Study. **Australian & New Zealand Journal of Psychiatry**, v. 45, n. 7 jul, p. 578-585, 2011.

Capítulo VIII

PERFIL DAS INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS JUNTO À EQUIPE MÉDICA EM UNIDADES DE INTERNAÇÃO DE UM HOSPITAL DE SAÚDE MENTAL NO ESTADO DO CEARÁ

DOI:

Pedro Henrique Sá Costa ¹

Samuel Torres de Medeiros ²

Luísa Cordeiro Studart Gurgel ³

Virna Jucá Saraiva ⁴

¹ Farmacêutico Clínico – Mestre e Doutor em Farmacologia. Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto

² Farmacêutico Clínico - Pós-graduado em Farmácia Clínica e Serviços Farmacêuticos - Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto

³ Farmacêutica Clínica - Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto

⁴ Farmacêutica Clínica - Especialista Farmacologia Clínica e Farmácia Hospitalar - Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto. E – mail: pdrohsc88@gmail.com

RESUMO

Pacientes com transtornos mentais enfrentam desafios complexos, incluindo cronicidade, comorbidades e complexidade quanto ao tratamento medicamentoso, exigindo uma abordagem integral e humanizada. A participação ativa do farmacêutico clínico é essencial nesse contexto. Este estudo teve como objetivo analisar o perfil das intervenções farmacêuticas (IF) em um hospital psiquiátrico, avaliando a taxa de aceitação, os motivos de recusa e a distribuição por tipo de profissional, focando nas interações com médicos psiquiatras e clínicos gerais. Na pesquisa, transversal e retrospectiva, foram coletados dados entre janeiro e agosto de 2024 em um hospital psiquiátrico em Fortaleza, Ceará. Foram registradas 427 IF, com 79,16% de aceitação. As IF aceitas resultaram em alterações de prescrições, solicitações de exames laboratoriais ou correção de Laudo Médico Especializado (LME). As não aceitas incluíram casos de aceitação verbal sem mudanças, negações com ou sem justificativa, e suspensões de medicação devido a alta, transferência ou óbito. Dos profissionais envolvidos, 64,87% das IF foram realizadas junto a médicos clínicos e 35,13% a psiquiatras. As principais classes de medicamentos envolvidos foram os do sistema nervoso central (36,56%) e os antimicrobianos (32,55%). Esses resultados enfatizam a importância do farmacêutico clínico na gestão de medicamentos complexos e na promoção do uso racional de antimicrobianos, fundamentais para a segurança e eficácia do tratamento em pacientes psiquiátricos. Este estudo sublinha a relevância das intervenções farmacêuticas no ambiente hospitalar psiquiátrico, evidenciando a alta taxa de aceitação das IF e a importância da colaboração entre farmacêuticos e médicos para a otimização da terapêutica e segurança do paciente.

Palavras-chaves: intervenção farmacêutica; farmácia clínica; segurança do paciente.

1. INTRODUÇÃO

Pacientes com transtornos mentais apresentam uma complexidade singular que impõe desafios consideráveis ao sistema de saúde. Fatores como a heterogeneidade das manifestações psiquiátricas, a cronicidade de muitos quadros, a prevalência elevada de comorbidades, além da complexidade do tratamento impõe desafios particulares no manejo desse grupo de indivíduos. Nesse sentido, mostra-se fundamental uma abordagem integral e

humanizada, mediante condutas por parte da equipe multidisciplinar, o que otimiza práticas de cuidado ao paciente (VANTIL, 2020).

No âmbito da atenção terciária em saúde mental, a implantação e manutenção da terapia medicamentosa impõe desafios diversos como alta frequência de pacientes refratários, latência para início de resposta farmacológica, presença de polifarmácia, ampla gama de efeitos adversos e interações medicamentosas. Tais fatores, atrelados a barreiras no acesso aos medicamentos, representam um desafio na adesão medicamentosa, tornando essencial a participação do farmacêutico clínico no cuidado ao paciente, que através de estratégias como conciliação medicamentosa e acompanhamento farmacoterapêutico atua junto a equipe multidisciplinar mediante intervenções farmacêuticas (IF) no intuito de otimizar o tratamento medicamentoso e garantir a segurança do paciente (MOURA et al, 2019).

De acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 585/13, "a intervenção farmacêutica é um ato profissional planejado, documentado e realizado, com a finalidade de otimização da farmacoterapia, promoção, proteção e da recuperação da saúde, prevenção de doenças e de outros problemas de saúde" (CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA, 2013).

A documentação sistemática das IF em hospitais é crucial para a rastreabilidade das decisões clínicas. O registro detalhado das intervenções permite a avaliação de sua efetividade e a geração de dados para pesquisa e tomada de decisões em saúde, impulsionando a melhoria contínua dos serviços farmacêuticos e a otimização da farmacoterapia (MOURA *et al*, 2019).

Embora existam estudos relevantes sobre o perfil de IF em saúde mental hospitalar no Brasil, a literatura permanece limitada e necessita de aprofundamento, o que dificulta a compreensão da realidade da prática farmacêutica nesse contexto, tornando necessários mais estudos abrangentes e representativos no intuito de aprimorar a atuação do farmacêutico clínico nesse cenário desafiador.

Nesse sentido, o presente estudo teve como objetivo determinar o perfil das intervenções farmacêuticas (IF) realizadas em unidades de internação de um hospital psiquiátrico, analisando a taxa de aceitação, os motivos para sua recusa e a distribuição por profissional, com foco em intervenções realizadas junto a médicos psiquiátricos e clínicos gerais.

2. METODOLOGIA

Este estudo foi conduzido por meio de uma pesquisa transversal e retrospectiva. Os dados foram coletados a partir de uma planilha de registro de intervenções farmacêuticas (IF) realizadas entre janeiro e agosto de 2024 em unidades de internação de pacientes adultos de

um hospital psiquiátrico da rede estadual do Ceará, localizado em Fortaleza. Incluíram-se IF realizadas junto à equipe médica do hospital, abrangendo médicos clínicos e psiquiatras.

Ressalta-se que as IF inclusas na amostra foram provenientes de revisões diárias de prescrições médicas, mediante verificação de doses, interações medicamentosas, duplicidade terapêutica, uso de medicamentos inadequados para o quadro clínico do paciente, dentre outras. Foram consideradas como aceitas as intervenções que resultaram em alterações na prescrição médica após as recomendações dos farmacêuticos junto aos médicos.

Os dados foram analisados utilizando-se frequência simples, com contagens absolutas e percentuais para descrever as intervenções farmacêuticas (IF) realizadas, a taxa de aceitação, os motivos de recusa e a distribuição das IF por tipo de profissional envolvido (médicos psiquiatras e clínicos gerais).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir do presente estudo, constatou-se um total 427 de IF, das quais 338 (79,16%) das IF foram aceitas pela equipe médica, enquanto 89 (20,84%) não tiveram aceitação. Ressalta-se que foram considerados aceitos apenas as IF que resultaram em alterações nas prescrições, bem como solicitação de exames laboratoriais e preenchimento ou correção de Laudo Médico Especializado (LME).

A literatura científica recente demonstra alta aceitação de IF, variando entre 70% e 90% em sua maior parte. Coutinho e colaboradores (2020) observaram uma aceitação de 94,20% das intervenções realizadas junto a equipe médica de um hospital psiquiátrico no Distrito Federal. Já em um estudo realizado na Suécia, constatou-se que 82% das IF foram aceitas, percentual que se aproxima de nosso estudo (PFISTER; JONSSON; GUSTAFSSON; 2017).

Dentre as IF consideradas como não aceitas, 40 tiveram aceitação verbal, porém sem alteração na prescrição, 15 foram negadas com justificativa por parte dos médicos, 14 foram negadas sem explicação por parte do prescritor, enquanto outras 16, no ato da IF, o farmacêutico foi comunicado de que a medicação houvera sido suspensa, ou casos de alta médica, transferência para outro hospitalar ou ainda óbito.

No que concerne ao profissional envolvido, observou-se que 277 (64,87%) das IF foram realizadas junto a médicos clínicos, enquanto 150 (35,13%) a médicos psiquiatras. Destaca-se que o estudo foi conduzido em um hospital com equipe de prescritores psiquiátricos, que realizam acompanhamento contínuo dos pacientes nas unidades. A equipe clínica, por sua vez, atua em regime de demanda, atendendo intercorrências não psiquiátricas e solicitações da equipe multiprofissional.

A equipe de farmacêuticos clínicos desempenha um papel crucial no cuidado ao paciente. Através do acompanhamento nas unidades, participação em discussões multiprofissionais e revisão de prescrições e prontuários, esses profissionais combinam seus conhecimentos sobre medicamentos com a clínica do paciente, otimizando a farmacoterapia e contribuindo para a segurança e efetividade do tratamento.

Dentre as intervenções farmacêuticas envolvendo psicotrópicos, observou-se que 149 (34,89%) das intervenções (IFs) estão relacionadas a essa classe de medicamentos, enquanto as demais classes somaram 278 (65,11%). Esse resultado contrasta com o estudo de Coutinho *et al.* (2021), que apontou que os psicotrópicos foram os medicamentos mais envolvidos nas intervenções farmacêuticas, representando 74,6%. No entanto, vale ressaltar que esse estudo não considerou a atuação de outras especialidades médicas além da psiquiátrica no hospital.

No que se refere às intervenções farmacêuticas (IFs) por classe farmacológica, os medicamentos que atuam no sistema nervoso central destacam-se com (36,56%) IF, seguidos pelos antimicrobianos, com 32,55%. Esse achado é corroborado pelo estudo de Coutinho *et al.* (2021), que também destacou a predominância dos medicamentos do sistema nervoso central nas intervenções, especialmente os antipsicóticos, com 74,6%, enquanto os antibióticos ocuparam a segunda posição, com 9,4% das intervenções. É importante notar que, em nosso estudo, há uma diferença percentual relativamente pequena entre as intervenções relacionadas aos medicamentos do sistema nervoso central e aos antibióticos.

Estudos demonstram que pacientes com transtornos mentais graves apresentam maior risco de infecções respiratórias, do trato urinário e de pele, o que justifica a alta demanda por antimicrobianos e, conseqüentemente, a necessidade de intervenções farmacêuticas para otimizar seu uso (Gomes *et al.*, 2016). Nesse sentido, a atuação do farmacêutico clínico mostra-se essencial na promoção do uso racional dessa classe de medicamentos.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo destaca a importância do farmacêutico clínico em unidades psiquiátricas, evidenciando sua contribuição na otimização do tratamento medicamentoso e da segurança do paciente. A alta aceitação das intervenções farmacêuticas demonstra o reconhecimento de sua expertise pela equipe médica. A predominância de intervenções em medicamentos do sistema nervoso central e antimicrobianos ressalta a necessidade de atenção especial ao manejo dessas classes em pacientes psiquiátricos, devido à complexidade do tratamento e à maior suscetibilidade a infecções neste grupo.

REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013. Aprova as atribuições clínicas do farmacêutico. Diário Oficial da União, Brasília, DF, v. 25, p. 186, 2013.

COUTINHO, G. C. et al. Implantação e estruturação do serviço de farmácia clínica em um hospital psiquiátrico da rede pública de saúde. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, v. 12, n. 4, p. 668-668, 2021.

GOMES, F. S. et al. Increased risk of infections in severe mental disorders: a systematic review and meta-analysis. **JAMA Psychiatry**, v. 73, n. 4, p. 357-367, 2016.

MOURA, L. B. A. et al. Pharmaceutical interventions and their impact on patient safety: a systematic review. **BMC Health Services Research**, v. 19, n. 1, p. 1-12, 2019.

PFISTER, B.; JONSSON, J.; GUSTAFSSON, M. Drug-Related Problems and Medication Reviews among Old People with Dementia. **BMC Pharmacol Toxicol** v. 28, n. 52, 2017.

SHRIVASTAVA, A.; DE SOUSA, A.; LODHA, P. Polypharmacy: A Challenge for Community Psychiatrists. **Psychiatric Times**, v. 36, n. 8, 2019.

VANTIL, F. C. S. et al. Segurança do paciente com transtorno mental: construção coletiva de estratégias. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, p. e20170905, 2020.

Capítulo IX

IMPLEMENTAÇÃO DO SERVIÇO DE ESTOMATERAPIA HOSPITALAR PARA PREVENÇÃO DE LESÕES DE PELE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

DOI:

Igor Evangelista Melo Lins ¹

Keliana Paiva Souza ²

Carla Renata Pinheiro Lima de Saboia Oliveira ³

Douglas Matos Lima ⁴

Samara Nunes de Souza ⁵

Antônio Rone do Nascimento ⁶

¹ Enfermeiro, Centro Universitário Estácio do Ceará

² Enfermeira, Centro Universitário Fametro

³ Enfermeira, Universidade de Fortaleza

⁴ Enfermeiro, Centro Universitário Ateneu

⁵ Enfermeira, Centro Universitário Estácio do Ceará

⁶ Enfermeiro, Centro Universitário Estácio do Ceará. E-mail: igoormelo73@gmail.com

RESUMO

O conhecimento sobre as lesões por pressão (LPs) advém de tempos remotos, associado à discussão sobre sua importância, por se tratar de um problema de saúde frequente e grave, que acomete pacientes hospitalizados e em cuidados domiciliares. Faz parte de uma categoria de lesões que, na maioria das vezes, podem ser evitadas, implica em altos custos para o sistema de saúde e causa impacto na qualidade de vida do indivíduo e de sua família. Este estudo justifica-se pela importância da implementação da estomaterapia por ser uma especialidade da enfermagem voltada para o cuidado de pacientes com feridas, estomas e incontinência, áreas críticas que requerem atenção especializada. O presente trabalho tem por objetivo relatar a experiência de implantação de um serviço de estomaterapia em um hospital psiquiátrico. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado entre maio e setembro de 2024 em um hospital especializado. A implementação envolveu um enfermeiro especializado em estomaterapia, em parceria com a equipe de enfermagem e a coordenação do hospital. As interconsultas foram realizadas via sistema de gestão hospitalar, integrando o atendimento especializado ao processo de cuidado. A implantação do serviço reduziu significativamente os casos de úlceras por pressão e outras lesões de pele em pacientes psiquiátricos. O atendimento especializado permitiu uma abordagem preventiva, reduzindo complicações físicas e emocionais. A integração entre a equipe multidisciplinar e o serviço resultou em planos de cuidados mais completos, considerando aspectos físicos, nutricionais e emocionais dos pacientes. A implantação do serviço foi uma estratégia eficaz para melhorar o cuidado de pacientes psiquiátricos, prevenindo lesões de pele, reduzindo complicações e custos. A integração multidisciplinar e a educação contínua da equipe e dos pacientes promoveram uma recuperação mais humanizada e completa.

Palavras-chave: Estomaterapia; Prevenção de lesões de pele; Saúde mental; Pacientes psiquiátricos; Cuidados hospitalares.

1. INTRODUÇÃO

A Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB) foi um processo de mudanças sociais complexas que trouxe transformações na formação do profissional de enfermagem quanto aos cuidados na saúde mental. As mudanças direcionaram a enfermagem para uma nova prática em substituição à institucionalização e assistência manicomial, predominante no modelo

psiquiátrico e biomédico de assistência, e avançou para o cuidado em liberdade e no território (SILVA, *et al.*, 2018).

A saúde mental está intimamente ligada ao bem-estar físico e os cuidados de enfermagem desempenham um papel fundamental na promoção da saúde integral dos pacientes. Em ambientes hospitalares especializados em saúde mental, a atenção muitas vezes se concentra em aspectos psicológicos e comportamentais, podendo deixar em segundo plano cuidados essenciais relacionados à integridade da pele (CAMPOS *et al.*, 2016).

Entretanto, pacientes com transtornos mentais graves podem apresentar fatores de risco para o desenvolvimento de lesões graves, como a mobilidade reduzida, o cuidado precário com a higiene pessoal e o uso prolongado de medicamentos que afetam a integridade da pele (CAMPOS *et al.*, 2016).

O conhecimento sobre as lesões por pressão (LPs) advém de tempos remotos, associado à discussão sobre sua importância, por se tratar de um problema de saúde frequente e grave, que acomete pacientes hospitalizados e em cuidados domiciliares. Faz parte de uma categoria de lesões que, na maioria das vezes, podem ser evitadas, implica em altos custos para o sistema de saúde e causa impacto na qualidade de vida do indivíduo e de sua família (CAMPOS *et al.*, 2016).

Este estudo justifica-se pela importância da implementação da estomaterapia por ser uma especialidade da enfermagem voltada para o cuidado de pacientes com feridas, estomas e incontinência, áreas críticas que requerem atenção especializada, trazendo benefícios especialmente na prevenção de lesões de pele, como úlceras por pressão, lesões por contenção mecânica, dermatites associadas à incontinência e feridas crônicas.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido no período de maio a setembro de 2024, em um hospital de referência em Saúde Mental no Estado do Ceará. O atendimento de estomaterapia foi implantado por um enfermeiro com especialização na área, em parceria com a unidade clínica de internamento e a coordenação de enfermagem.

A implementação do serviço envolveu planejamento estratégico, integração com as equipes multidisciplinares e adequação às necessidades dos pacientes. O primeiro passo ocorre quando a equipe de enfermagem e os profissionais de saúde identificam a carência de um cuidado especializado para pacientes com lesões de pele.

Após a identificação da necessidade, é elaborada uma proposta formal à coordenação de enfermagem. A coordenação de enfermagem avalia a viabilidade do serviço e uma vez aprovada

a implementação deste, a próxima etapa envolve a liberação formal por parte do corpo diretor do hospital para o início do atendimento especializado via interconsultas.

As interconsultas são solicitadas pelos profissionais médicos ou enfermeiros que identificam a necessidade de um cuidado mais especializado em relação à lesão de pele para seus pacientes. Ao receber a interconsulta, o agendamento do atendimento é realizado no próprio sistema. Na data e hora agendadas, o atendimento é realizado e a interconsulta é respondida em sistema para que haja continuidade do cuidado.

A liberação deve ser acompanhada de uma integração efetiva do novo serviço com os sistemas de gestão hospitalar, permitindo a solicitação de consultas e o acompanhamento do atendimento.

3. RESULTADO E DISCUSSÕES

O conhecimento sobre as lesões por pressão (LPs) advém de tempos remotos, associado à discussão sobre sua importância, por se tratar de um problema de saúde frequente e grave, que acomete pacientes hospitalizados e em cuidados domiciliares. Faz parte de uma categoria de lesões que, na maioria das vezes, podem ser evitadas. Implica em altos custos para o sistema de saúde e causa impacto na qualidade de vida do indivíduo e de sua família (CAMPOS *et al.*, 2016).

Pacientes psiquiátricos, muitas vezes, têm dificuldades em expressar desconforto físico e em participar ativamente do cuidado preventivo, o que os torna mais vulneráveis a lesões de pele. O atendimento especializado permitiu uma abordagem diferente, colaborando na prevenção de complicações que podem agravar tanto a condição física quanto a mental dos pacientes (SANTOS *et al.*, 2020).

Os pacientes que receberam cuidados preventivos regulares apresentaram menos casos de úlceras por pressão, irritações cutâneas e outras condições relacionadas à pele, quando comparados aos períodos anteriores ao início dos atendimentos. De acordo com Silva e Carvalho (2019), a estomaterapia é eficaz na prevenção de lesões de pele, especialmente em ambientes hospitalares onde os pacientes apresentam restrições de mobilidade e outros fatores de risco.

A capacidade dos profissionais em reconhecer os pacientes em risco de desenvolvimento de LPs e a avaliação do estado nutricional está entre as estratégias de prevenção de lesões de pele, logo foi de suma importância a integração de forma eficiente com outras categorias, ampliando a abordagem holística no tratamento de pacientes com lesões. Essa integração

resultou em planos de cuidados mais completos, abordando não apenas o aspecto físico, mas também os fatores emocionais e nutricionais que afetam a recuperação.

Com a implementação de um serviço de estomaterapia, espera-se uma melhora significativa nos indicadores de saúde relacionados a lesões de pele, redução de complicações e infecções, além de maior satisfação dos pacientes com o cuidado especializado. O serviço também possibilita uma educação contínua da equipe e dos próprios pacientes, promovendo a autonomia e a melhora da qualidade de vida.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implantação do serviço de estomaterapia em um hospital especializado em saúde mental demonstrou ser uma estratégia eficaz na melhoria da qualidade do cuidado oferecido aos pacientes com lesões de pele, especialmente aqueles em condições de vulnerabilidade associadas a transtornos mentais graves.

A atuação especializada nesse campo permitiu não apenas a prevenção e tratamento eficaz de lesões de pele, como também a redução de complicações, infecções e, conseqüentemente, dos custos hospitalares. A integração multidisciplinar reforçou a abordagem holística do tratamento, resultando em cuidados mais abrangentes e personalizada.

Além disso, o serviço visa contribuir para a capacitação contínua da equipe de enfermagem, além de promover a educação dos próprios pacientes, fortalecendo a autonomia e a prevenção de novas lesões. A implementação de um serviço especializado em um ambiente de saúde mental destacou a importância de cuidar tanto da saúde física quanto da psicológica dos pacientes, mostrando-se essencial para a promoção de uma recuperação mais completa e humanizada.

REFERÊNCIAS

CAMPOS, M. G. C. A. SOUSA, A. T. O.; VASCONCELOS, J. M. B.; LUCENA, A.P.; GOMES, S. K. A. **Feridas complexas e estomias: aspectos preventivos e manejo clínico**. João Pessoa: Ideia, 2016.

SILVA, P.O.; et al. Cuidado clínico de enfermagem em saúde mental. **Revista Enfermagem UFPE Online**, v. 12, n. 11, p. 3133-3146, 2018.

SANTOS, M.; SILVA, A. Cuidados com Pacientes Psiquiátricos e a Prevenção de Lesões de Pele. **Estudos Clínicos de Psiquiatria**, v. 15, n. 3, p. 199-210, 2020.

SILVA, A.; CARVALHO, R. A eficácia da estomaterapia na prevenção de lesões de pele em ambientes hospitalares. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 4, p. 501-510, 2019.

Capítulo X

PERFIL NUTRICIONAL, CLÍNICO E SOCIOECONÔMICO DE PACIENTES INTERNADOS COM DOENÇA MENTAL

DOI:

Teresa Raquel Ferreira de Carvalho ¹
Ana Patrícia Oliveira Moura Lima ²

¹ Doutoranda em Medicina Translacional, Universidade Federal do Ceará

² Doutora em Ciências Morfofuncionais, Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto. E-mail: raquel.nutre@gmail.com

RESUMO

Estudos indicam que os medicamentos utilizados no tratamento dos transtornos mentais podem comprometer, além do estilo de vida, o ganho de peso e a obesidade, levando ao aparecimento de diabetes mellitus, dislipidemias, hipertensão arterial. O objetivo deste estudo foi investigar o perfil nutricional, clínico e socioeconômico de pacientes com transtornos mentais internados no Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto, em Fortaleza, Ceará. Entre maio e julho de 2013, foram realizadas avaliações antropométricas, aferições de pressão arterial e coletas de sangue em jejum para verificação da glicemia e do perfil lipídico em 161 pacientes diagnosticados com esquizofrenia e transtornos do humor. A amostra era predominantemente composta por adultos, solteiros e com baixa escolaridade. Os resultados revelaram que 51,6% dos pacientes se apresentavam com excesso de peso e 19,9% eram obesos, com maior incidência entre mulheres ($p=0,012$) e pacientes com mais de 40 anos. A obesidade abdominal, um indicador de risco cardiovascular, foi significativamente prevalente ($p<0,0001$) nos pacientes com sobrepeso e obesidade. Embora muitos pacientes apresentassem glicemia e colesterol normais, a obesidade abdominal e baixos níveis de HDL-c são preocupantes. A relação entre o uso de antipsicóticos e o estado nutricional não foi claramente definida, sugerindo que dieta e estilo de vida podem ter um impacto significativo. O excesso de peso foi mais comum em pacientes com transtorno do humor, e a maioria não praticava atividade física. Os resultados evidenciam um perfil nutricional e clínico de risco à saúde, com variações nas respostas ao tratamento conforme idade e sexo. Conclui-se que há uma necessidade urgente de integrar melhor os cuidados de saúde mental com os cuidados primários para abordar comorbidades metabólicas e aumentar a conscientização sobre os riscos associados ao tratamento psiquiátrico. Mais pesquisas são necessárias para compreender as interações entre tratamento, nutrição e saúde mental.

Palavras-chave: Transtornos mentais; estado nutricional; esquizofrenia

1. INTRODUÇÃO

O aumento dos transtornos mentais no Brasil e no mundo, agravado pela pandemia da covid-19, resultou em maior vulnerabilidade e problemas de saúde mental (Nunes; Onocko-Campos, 2022). Em 2019, quase um bilhão de pessoas viviam com transtornos mentais, e o suicídio representou mais de 1% das mortes, com 58% dos casos ocorrendo antes dos 50 anos. Esses transtornos são a principal causa de incapacidade, reduzindo a expectativa de vida em 10 a 20 anos (WHO, 2022).

Estudos internacionais indicam prevalências de transtornos mentais variando de 32,4% na Etiópia a 51,8% na Dinamarca, enquanto no Brasil essa taxa varia de 29,6% a 47,4%. Fatores

genéticos, ambientais, psicológicos, estilo de vida e influências sociais afetam esses transtornos (SILVA *et al.*, 2018).

A esquizofrenia, um grave distúrbio neurodegenerativo, afeta mais de 24 milhões de pessoas no mundo, causando anormalidades cognitivas, alucinações e delírios (Steffensen *et al.*, 2023). O Transtorno do humor envolve episódios de mania e depressão, impactando significativamente a qualidade de vida (SILVA, 2023).

Transtornos mentais estão associados a um aumento da mortalidade por causas naturais, como doenças cardiovasculares, exacerbadas por obesidade, tabagismo e sedentarismo (Nyboe *et al.*, 2019). O tratamento farmacológico é dividido em classes conforme seus mecanismos de ação, incluindo antipsicóticos, antidepressivos e estabilizadores do humor. Antipsicóticos típicos e atípicos podem reduzir os sintomas em até 70%, mas frequentemente causam aumento de peso, afetando a adesão ao tratamento e a qualidade de vida (FIRTH *et al.*, 2019).

Além disso, padrões alimentares entre indivíduos com transtornos mentais frequentemente incluem altas quantidades de açúcar e gorduras saturadas, contribuindo para o ganho de peso e complicações de saúde (Aucoin *et al.*, 2020). Diante dessas evidências, a pesquisa busca investigar o perfil nutricional, clínico e socioeconômico de pacientes psiquiátricos internados em um hospital público de referência.

2. METODOLOGIA

O estudo, de caráter transversal e descritivo, com abordagem quantitativa, foi realizado no Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto – HSM, referência para o atendimento em psiquiatria no estado do Ceará.

A pesquisa foi realizada com 161 pacientes maiores de 18 anos, de ambos os sexos, com doença mental diagnosticada, e que se conseguisse contato com o acompanhante e/ou responsável para responder o questionário aplicado e assinasse o termo de consentimento livre e esclarecido. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual do Ceará sob nº 07516812.5.0000.5534.

A coleta de dados, realizada entre maio e julho de 2013, incluiu informações dos prontuários e medições diretas dos pacientes, como dados pessoais, sociodemográficos, clínicos, de medicação e variáveis antropométricas (peso, altura e circunferência abdominal) e sanguíneas (glicemia de jejum, colesterol total, LDL-colesterol, HDL-colesterol e triglicerídeos). O diagnóstico foi classificado conforme a CID-10.

Foram calculadas as medidas descritivas referentes às frequências (absolutas e percentuais), média e desvio padrão. Foram realizados o teste *t* de Student para comparação de duas médias. Adotou-se $p < 0,05$ como nível de significância.

3. RESULTADOS

3.1. Variáveis socioeconômicas

A maioria dos pacientes avaliados tinha entre 20 e 59 anos de idade (82,6%), solteiro (58,4%), com filhos (51,6%), predominando entre as mulheres (68,8%) ($p < 0,0001$). A idade média foi de $37,2 \pm 14,3$ anos e variou de 18 a 77 anos.

Em relação à atividade ocupacional, foi mais frequente o desemprego (45,3%), com diferença significativa entre sexo, sendo maior entre as mulheres (50,0% vs 40,7%) ($p = 0,04$). A escolaridade predominante foi de ensino médio ou superior (39,5%) para os homens e entre a 4ª e 8ª série do ensino fundamental para mulheres (40%).

3.2. Variáveis clínicas

O diagnóstico de esquizofrenia foi o mais frequente (65,8%), tanto entre os homens (74,1%) como entre as mulheres (56,3%). Todavia, o transtorno do humor foi significativamente mais prevalente entre as mulheres ($p = 0,001$).

Algumas prevalências individuais diferiram estatisticamente entre homens e mulheres, especificamente o excesso de peso, que foi mais prevalente em mulheres que em homens (63,8% vs 39,5%, $p = 0,012$). A ocorrência de baixo peso foi de 11,1% vs 8,8% e a média de IMC foi de $24,1 \pm 4,8 \text{ kg/m}^2$ vs $27,2 \pm 6,0 \text{ kg/m}^2$ nos pacientes do sexo masculino e feminino, respectivamente.

Em relação às doenças crônicas não transmissíveis, a hipertensão ocorreu mais nos homens (22,2%) e diabetes/hiperglicemia (25%), hipercolesterolemia isolada (6,3%) e hipertrigliceridemia (35,0%) nas mulheres. Contudo, houve diferença significativa entre os sexos apenas para diabetes/hiperglicemia ($p = 0,002$).

Observou-se ainda, quanto ao consumo de drogas, 31,1% dos pacientes eram fumantes no momento da pesquisa, sem diferença significativa entre os sexos ($p = 0,774$). Dentre os pacientes que eram usuários de drogas ilícitas houve diferença significativa entre homens e mulheres (17,3% vs 6,3%, respectivamente, $p = 0,03$). A maioria dos pacientes não praticava atividade física (86,3%).

3.3. Correlação entre as variáveis clínicas e estado nutricional

Na tabela 1 verifica-se que a maioria dos pacientes com idade entre 40 e 59 anos (60,4%) e os maiores de 60 anos (57,1%) apresentavam excesso de peso ($p = 0,001$).

Tabela 1 - Relação entre faixa de idade, variáveis clínicas e bioquímicas e estado nutricional de pacientes internados com transtornos mentais, Fortaleza, Ceará.

Variável	Baixo peso		Eutrofia		Sobrepeso		Obesidade		p
Faixa de idade (ano)									0,001*
18-19	3	1,4		7,1		1,4	-	-	
20-39	8	0,0	2	0,0	2	7,5	8	2,5	
40-59	1	1,9	20	37,7	18	34,0	14	26,4	
60-77	4	28,6	2	14,3	8	57,1	-	-	
Classificação da Doença									0,022*
Esquizofrenia (F20 a F29)	3	2,4	7	4,8	2	0,5	3	2,4	
Transtornos do Humor (F30 a 39)	3	,8	3	5,0	8	4,6	8	4,6	
Outros	-			0,0		5,0		5,0	
Uso de medicamentos									
Típico	1	0,4	8	5,8	7	4,9	0	8,9	0,613
Atípico	5	0,0	9	8,0	3	6,0	3	6,0	0,550
Estabilizador do humor	-	-	10	35,7	9	32,1	9	32,1	0,111
Ansiolítico	6	8,6	34	48,6	19	27,1	11	15,7	0,147
Antidepressivo	2	1,8	10	58,8	4	23,5	1	5,9	0,224
Antidiabético	-	-	3	25,0	6	50,0	3	25,0	0,211*
Anti-hipertensivo	1	6,3	3	18,7	8	50,0	4	25,0	0,230*
Obesidade abdominal									<0,0001
Sim ¹	-	-	2	3,3	23	45,1	30	93,8	
Não	16	00,0	60	96,7	28	54,9	2	6,2	
Glicemia²									0,083
Normal	3	1,3	59	95,2	41	80,4	26	81,3	
Elevada	3	8,8	3	4,8	10	19,6	6	18,8	
Colesterol total³									0,223*
Desejável	11	8,8	54	87,1	40	78,4	21	65,6	
Limítrofe	3	8,8	7	11,3	9	17,6	8	25,0	
Elevado	2	2,5	1	1,6	2	3,9	3	9,4	
LDL-c⁴									0,138*
Desejável	0	6,7	56	0,3	3	84,3	2	1,0	
Aceitável	3	0,0	5	8,1	7	13,7	6	19,4	
Elevado	2	3,3	1	1,6	1	2,0	3	9,7	
HDL-c⁵									0,061
Desejável	7	43,8	28	45,2	23	45,1	6	18,8	
Baixo	9	56,3	34	54,8	28	54,9	26	81,3	
Triglicerídeos⁶									0,08
Desejável	13	81,3	50	80,6	31	60,8	16	50,0	
Elevada	3	18,8	12	19,4	20	39,2	16	50,0	

Fonte: Elaborado pelo autor.

p: teste qui-quadrado; *p: razão de verossimilhança.

O diagnóstico nutricional revelou uma maior prevalência de obesidade ($p = 0,022$) entre pacientes com transtorno do humor em comparação aos com esquizofrenia. Não houve diferença significativa no estado nutricional entre usuários de antipsicóticos típicos ou atípicos.

Entre os que usavam estabilizadores de humor, 64,2% tinham excesso de peso, enquanto 11,8% dos que usavam antidepressivos estavam abaixo do peso.

Com relação ao sobrepeso e obesidade, 45,1% e 93,8% dos pacientes, respectivamente, apresentaram obesidade abdominal conforme a circunferência abdominal (Cab) ($p < 0,0001$). Apesar de a maioria dos pacientes obesos ter glicemia, colesterol total e LDL-c normais, 81,3% apresentaram HDL-c abaixo do recomendado ($p = 0,061$). Observou-se também uma tendência de aumento dos triglicerídeos com o aumento do peso ($p = 0,08$).

4. DISCUSSÃO

Estudos mostram que pacientes com doenças mentais frequentemente têm características similares às do grupo analisado, como ser adulto, solteiro, com baixa escolaridade e desempregado. A relação entre transtornos mentais e distúrbios metabólicos é bem estabelecida, com um aumento da gordura corporal e diminuição da massa muscular associada ao envelhecimento, o que pode agravar a resistência à insulina (KUMAR *et al.*, 2013).

A prevalência de alterações no perfil lipídico e triglicerídeos é alta em pacientes com transtornos mentais, elevando o risco de doenças cardiovasculares. Bressington *et al.* (2013) indicam que a prescrição inadequada de tratamentos para dislipidemia e diabetes reflete a necessidade de melhor integração entre cuidados primários e saúde mental.

O excesso de peso é comum em populações psiquiátricas e está associado a riscos de saúde significativos, com uma prevalência maior entre mulheres e uma forte associação com transtornos de humor (Goldstein *et al.*, 2011). O estudo revela que 56,3% dos pacientes obesos têm transtorno do humor, e o excesso de peso é mais frequente em pacientes com mais de 40 anos.

A obesidade pode ser exacerbada por hábitos alimentares inadequados, inatividade física e efeitos colaterais de medicamentos psiquiátricos. Contudo, neste estudo não foi encontrada uma associação significativa entre o tipo de antipsicótico e o estado nutricional, corroborando com o estudo de Nunes *et al.* (2013).

Além disso, há uma alta prevalência de diabetes tipo 2 e hipertensão entre esses pacientes. A gravidade dessas condições pode ser agravada pela falta de acesso a cuidados médicos e pelos efeitos colaterais dos antipsicóticos, tornando o quadro clínico desses pacientes complexo e difícil de tratar (CABRAL *et al.*, 2023).

O estudo tem limitações, como a ausência de um grupo controle de não medicados e dados sobre adesão ao tratamento, além de não abordar fatores hereditários ou metabólicos

adicionais. Por ser um estudo transversal, não permite avaliar a progressão dos sintomas ou o impacto a longo prazo dos medicamentos.

5. CONCLUSÃO

O estudo revela uma alta prevalência de obesidade e distúrbios metabólicos em pacientes com transtornos do humor e esquizofrenia. A obesidade abdominal é comum e aumenta o risco de doenças cardiovasculares, embora muitos pacientes apresentem glicemia e lipídios normais. A relação entre o uso de antipsicóticos e o estado nutricional não é clara, sugerindo que fatores como dieta e estilo de vida podem influenciar significativamente.

Destaca-se a necessidade de melhor integração entre serviços de saúde mental e cuidados primários para tratar essas comorbidades. Também é crucial aumentar a conscientização sobre os riscos metabólicos do tratamento psiquiátrico. As limitações do estudo, como a falta de um grupo controle e dados sobre adesão ao tratamento, indicam que mais pesquisas são necessárias.

REFERÊNCIAS

AUCOIN, M. et al. Diet and psychosis: A scoping review. *Neuropsychobiology* S. Karger AG, 1 jan. 2020.

BRESSINGTON, D.T.; MUI, J.; CHEUNG, E.F.C.; PETCH, J.; CLARK, A.B.; GRAY, R. The prevalence of metabolic syndrome amongst patients with severe mental illness in the community in Hong Kong – a cross sectional study. *BMC Psychiatry*, v. 13, p. 87-94, 2013.

CABRAL, V. G.; TAVARES, A. L. M. P.; SANTOS, N. L. S.; GOTTARDO, L. T.; MARTINS, A. A.; EDUARDO, G. A.; SIQUEIRA, A. R.; FUJIOKA, L. A.; SANTOS, L. M.; SANTOS, L. E. Manifestações orgânicas do paciente com esquizofrenia. *Revista Foco, [S. l.]*, v. 16, n. 8, p. 2895, 2023.

FIRTH, J. et al. The Lancet Psychiatry Commission: a blueprint for protecting physical health in people with mental illness. *The Lancet Psychiatry*, v.6, n.8, p.675–712, 2019.

GOLDSTEIN, B.I.; LIU, S.M.; ZIVKOVIC, N.; SCHAFFER, A.; CHIEN, L.C.; BLANCO, C. The burden of obesity among adults with bipolar disorder in the United States. *International Journal of Bipolar Disorders*, v. 13, n. 4, p. 387–95, 2011.

KUMAR, C.N.; THIRTHALLI, J.; SURESHA, K.K.; ARUNACHALA, U.. Metabolic syndrome among schizophrenia patients: study from a rural community of south Índia. *Asian Journal of Psychiatry*, v. 6, n. 6, p. 532-536, dec., 2013.

NUNES, D.; ESKINAZI, B.; ROCKETT, F.C.; DELGADO, V.B.; PERRY, I.D.S. Estado nutricional, ingesta alimentaria y riesgo de enfermedad cardiovascular en individuos con esquizofrenia en el sur de Brasil: estudio de casos-controles. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental, (Barc.)*. 2013.

NUNES MO, ONOCKO-CAMPOS R. Prevenção, atenção e controle em saúde mental. In: Paim J, Almeida-Filho N, organizadores. Saúde coletiva: teoria e prática. 2. ed. Rio de Janeiro: MedBook; p. 528-540, 2022.

NYBOE, L. et al. Non-pharmacological interventions for preventing weight gain in patients with first episode schizophrenia or bipolar disorder: A systematic review. *Psychiatry Research*, v. 281, p. 112556, 2019.

SILVA, L.L. Hipersexualidade e transtorno afetivo bipolar: uma análise sobre as repercussões no comportamento e na qualidade de vida. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Curso de Psicologia, Centro Universitário Christus, Fortaleza, 2023.

SILVA, P.A.S.; ROCHA, S.V.; SANTOS, L.B.; AMORIM, C.R.; VILELA, A.B.A. Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados entre idosos de um município do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 2, p. 639-646, 2018.

STEFFENSEN, N. L. et al. Affective lability in parents with schizophrenia or bipolar disorder and their co-parents - The Danish High Risk and Resilience Study VIA 7. *Psychiatry Research*, v. 321, p. 115092, 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. World mental health report: Transforming mental health for all. Geneva: WHO, 2022.

Capítulo XI

SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL HOSPITALARES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

DOI:

Katia Maria Teobaldo de Lima Silveira ¹
Sâmia Assunção de Oliveira ²
Ismael Moreira de Sousa ³

¹ Mestre pelo Programa de Pós-graduação em Ensino e Formação Docente da Universidade Internacional da Integração da Lusofonia Afro-Brasileira-Instituto Federal do Ceará,

² Mestranda em Gestão em Saúde pelo Mestrado Profissional em Gestão em Saúde da Universidade Estadual do Ceará,

³ Enfermeiro. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Internacional da Integração da Lusofonia Afro-Brasileira. E-mail: katia.teobaldo@hotmail.com

RESUMO

A segurança do paciente é uma preocupação de saúde global, considerando os problemas que causa aos sistemas de saúde mundialmente. Todos os anos, diversos casos causam prejuízos inestimáveis aos pacientes. Por isso, os serviços de saúde estão cada vez mais focados em qualificar os seus cuidados em saúde mental, através de transformações importantes nos métodos de cuidado e na prática de uma cultura de segurança do paciente no âmbito da assistência e da gestão em saúde. Assim, é fundamental lembrar que mais trabalhos devem ser construídos a fim de incentivar o surgimento de novas ações referentes à gestão de riscos na esfera dos serviços de saúde mental. O presente trabalho tem por objetivo analisar a literatura científica sobre segurança do paciente em serviços de saúde mental hospitalares por meio de uma revisão integrativa da literatura. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com busca sistemática. Para a procura dos artigos foram eleitas as seguintes plataformas de informação: *National Library of Medicine* (PubMed) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs). Após a busca nas bases de dados 116 trabalhos foram selecionados e quatro artigos foram escolhidos. Todas as publicações foram do Brasil, utilizaram a língua portuguesa e os estudos utilizaram tanto a abordagem qualitativa quanto a quantitativa no delineamento das pesquisas. Essa revisão constatou que os eventos adversos em saúde mental, à cultura de segurança do paciente em saúde mental e a compreensão do significado da segurança do paciente para a equipe multiprofissional foram os problemas mais presentes, e que mais deve ser discutido sobre o tema.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Serviços de Saúde Mental; Saúde Mental e Hospitais.

1. INTRODUÇÃO

Uma preocupação urgente globalmente diz respeito à segurança do paciente nos serviços de saúde. Pois, os danos aos pacientes exercem um fardo considerável sobre os sistemas de saúde. Todos os anos, um número inaceitável de pacientes sofre lesões ou morre devido a cuidados de saúde impróprios (OMS, 2024).

Sendo assim, os serviços de saúde têm se concentrado em oferecer cuidados em saúde focados na qualidade e na segurança do paciente. Para se atingir esse objetivo é necessário a mudança nos processos de cuidado e na implementação de uma cultura de segurança do paciente na esfera da assistência e gestão em saúde (ALMEIDA; FARIA; SOUSA, 2023).

Apesar do assunto ter ganhado espaço nas discussões atuais, a área para os cuidados em saúde mental ainda é circunscrita. Assim, é fundamental a elaboração de mais estudos e de novas iniciativas a respeito da gestão de riscos no contexto da saúde mental (PINHEIRO, 2021).

Assumindo a importância do tema, o objetivo dessa pesquisa é analisar a produção científica nacional publicada na literatura sobre segurança do paciente em serviços de saúde mental hospitalares mediante uma revisão integrativa da literatura.

2. METODOLOGIA

Este estudo é uma revisão integrativa de literatura, realizada por meio de pesquisa em bases de dados e bibliotecas virtuais. Apesar de oferecer uma visão abrangente sobre o tema, vale destacar que não abrange todas as fontes de informação, pois não se trata de uma busca e análise sistemática dos dados. Sua importância está em fornecer uma atualização ágil dos estudos relacionados à temática (CAVALCANTE; OLIVEIRA, 2020).

A questão norteadora foi: o que a literatura científica vem construindo a respeito da segurança do paciente em serviços de saúde mental hospitalares?

Para a busca dos artigos foram escolhidas: *National Library of Medicine* (PubMed) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs). Os critérios de inclusão foram artigos em português, relacionados ao assunto de investigação e com recorte temporal de 10 anos. Eliminou-se artigos produzidos no exterior e relativos à segurança do paciente na atenção primária à saúde, e produções científicas em formatos de livros, relatórios, notas, editoriais, monografias, dissertações, artigos de revisão e teses.

Na consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (Decs) e ao *Medical Subject Headings* (Mesh), os descritores utilizados para a busca nos portais foram: “Segurança do Paciente”, “Serviços de Saúde Mental”, “Saúde Mental” e “Hospitais”, “*Patient Safety*”, “*Mental Health Services*”, “*Mental Health*” e “*Hospitals*” e o operador booleano “and” foi o utilizado. Para a seleção, o primeiro passo foi a busca dos artigos nas bases de dados, com os mesmos descritores e operadores booleanos. Na segunda etapa, foi realizada a leitura de títulos e resumos e, na terceira, a leitura do texto completo. Não foi necessário submeter o estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa, por ser uma revisão integrativa e ter utilizado fontes de domínio público.

Quadro 1. Expressões de buscas utilizadas para recuperação dos artigos.

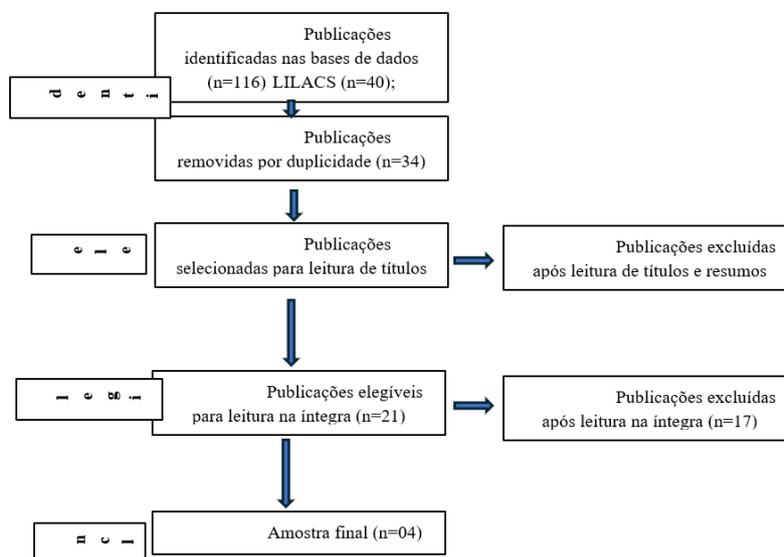
BASE DE DADOS	PORTAL	EXPRESSÕES DE BUSCA
PUBMED	PUBMED	1ª busca: "PATIENT SAFETY" AND "mental health services" AND "hospitals" 2ª busca: "PATIENT SAFETY" AND "MENTAL HEALTH" AND "hospitals"
Lilacs	BVS	1ª busca: "Segurança do Paciente" AND "Serviços de Saúde Mental" AND "hospitais" 2ª busca: "Segurança do Paciente" AND "Saúde Mental" AND "hospitais"

Fonte: elaboração própria.

3. RESULTADOS

A busca nas bases de dados identificou 116 trabalhos. Excluiu-se 34 artigos duplicados. Na primeira fase, 82 artigos foram escolhidos para leitura de títulos, resumos e palavras-chave e, em seguida, aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Após a análise, 61 publicações foram rejeitadas. Na segunda etapa, 21 publicações foram elegíveis para leitura do texto completo, e 17 artigos foram descartados por não abordarem a temática da investigação. Ao fim, quatro artigos foram selecionados. A Figura 1 descreve o fluxograma dos artigos selecionados.

Figura 1. Fluxograma de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão dos artigos.



Fonte: elaboração própria.

No quadro (Quadro 2), foram descritas as bases de dados, periódico, ano de publicação, autores, país, idioma, título do artigo, objetivos e principais resultados.

Do total de publicações incluídas nessa revisão (n = 4), o mais antigo foi em 2018; e o mais recente, em 2022. Todas as publicações foram do Brasil. Logo, o idioma predominante das

publicações foi a língua portuguesa. Quanto aos aspectos metodológicos, metade dos estudos utilizou a abordagem qualitativa e a outra metade abordagem quantitativa no delineamento dos estudos.

Quadro 2. Descrição dos artigos que compõem a amostra da revisão integrativa segundo a base de dados, periódico, ano de publicação, autores, país, idioma, título do artigo e objetivo.

Nº	BASE DE DADOS / PERIÓDICOS	AUTOR	PAÍS / IDIOMA	TÍTULO	OBJETIVO	PRINCIPAIS RESULTADOS
1	Lilacs/ Escola Anna Nery	Tavares et al. (2022)	Brasil/Português	Eventos adversos em uma unidade de internação psiquiátrica.	Descrever os eventos adversos presentes na internação psiquiátrica, analisando-os à luz da teoria do erro humano.	Destacaram-se eventos adversos medicamentosos, além de danos relacionados à agressividade do paciente
2	Lilacs/ Rev Esc Enferm USP	Oliveira, Toledo (2021)	Brasil/Português	Segurança do paciente em uma unidade de internação psiquiátrica em hospital geral: estudo fenomenológico.	Compreender o significado da segurança do paciente para uma equipe multiprofissional de uma unidade psiquiátrica de um hospital geral.	A segurança do paciente psiquiátrico abrange experiências de gestão de equipe e questões relativas à composição organizacional e à estrutura física.
3	Lilacs/ Rev Bras Enferm.	Sanchis et al. (2020)	Brasil/Português	Cultura de segurança do paciente: percepção de profissionais de enfermagem em instituições de alta complexidade.	Analisar a percepção de profissionais de enfermagem sobre a cultura de segurança do paciente em três instituições hospitalares de alta complexidade.	A cultura de segurança foi considerada fragilizada, com destaque as percepções mais negativas para as dimensões “Abertura para as comunicações” e “Respostas não punitivas aos erros”.
4	Lilacs/ Rev Bras Enferm.	Oliveira et al. (2018)	Brasil/Português	Cultura de segurança: percepção dos profissionais de saúde em um hospital mental	Avaliar a cultura de segurança do paciente em um serviço de saúde mental.	O resultado de cultura de segurança foi abaixo do recomendado, indicando a necessidade de desenvolvimento desse preparo nos hospitais de saúde mental.

Fonte: elaboração própria.

4. DISCUSSÃO

A segurança do paciente centra-se em incidentes não intencionais ou inesperados que poderiam ter causado ou levaram a danos para um ou mais pacientes que recebem cuidados de saúde. Métodos tradicionais de segurança do paciente, como análise de causa raiz, notificação de incidentes e gestão de riscos, são usados para compreender e reduzir erros clínicos e danos evitáveis (QUINLIVAN, 2020).

Porém, em relação a saúde psíquica seria essencial tornar a cultura de segurança uma prioridade, padronizando a terminologia, as práticas e as políticas em toda a saúde mental (Dewa *et al.*, 2018). Por isso, é vital estabelecer uma cultura de segurança do paciente para essa população e incorporá-la em todos os níveis de organização, incluindo a adoção de uma abordagem de nível sistêmico, incentivando a notificação e a comunicação abertas, considerando a perspectiva do paciente/cuidador e eliminando a discriminação e o estigma que acompanham os pacientes com transtornos mentais (BRICKELL; MCLEAN, 2011).

Outra forma de abordar a segurança do paciente de saúde mental se concentra no trabalho na prática, que busca compreender melhor como os profissionais prestam cuidados de saúde mental de boa qualidade em sistemas dinâmicos em tempo real. O foco está na interação entre os cuidados ao paciente, os contextos ambientais e a cultura dos cuidados de saúde mental (QUINLIVAN, 2020).

Na Saúde Mental, é fundamental considerar que o público acolhido possui particularidades que podem favorecer à ocorrência de incidentes perigosos ao paciente, como autoagressão, violência e suicídio. Por isso, ações para melhorar a estrutura física, o quantitativo de profissionais de saúde e a organização dos serviços que são capazes de provocar riscos à segurança do paciente são imprescindíveis (VANTIL *et al.*, 2020).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão integrativa da literatura identificou que os eventos adversos em saúde mental, à cultura de segurança do paciente em saúde mental e a compreensão do significado da segurança do paciente para a equipe multiprofissional como os problemas mais recorrentes. Nesse sentido, a segurança do paciente revela-se como um desafio, devido à baixa problematização de ocorrência de eventos danosos nas rotinas dos serviços de saúde mental. Por isso, é essencial incentivar e fortalecer a cultura de segurança do paciente, começando pela identificação correta do paciente, comunicação efetiva entre os profissionais de saúde,

ambiente tranquilo para o paciente e a prevenção de evasões e situações que envolvam violência.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. I.; FARIA, E. C. M.; SOUSA, A. A. F. A implementação da segurança do paciente na atenção às condições de saúde mental: avanços e desafios. **CONASS documenta**, 2023. Disponível em: <file:///C:/Users/Gabriel/Desktop/Seguran%C3%A7a%20do%20paciente/conass_documenta_46_web.pdf>. Acesso em: 19 set. 2024.

BRICKELL, T A.; MCLEAN, C. Emerging Issues and Challenges for Improving Patient Safety in Mental Health A Qualitative Analysis of Expert Perspectives. **Journal of Patient Safety**, v. 7, n. 1, p. 39-44, 2011. Disponível em: <https://journals.lww.com/journalpatientsafety/abstract/2011/03000/emerging_issues_and_challenges_for_improving.7.aspx>. Acesso em: 20 set. 2024.

CAVALCANTE, Livia Teixeira Canuto; OLIVEIRA, Adélia Augusta Souto de. Métodos de revisão bibliográfica en los estudios científicos. **Psicologia em Revista**, v. 26, n. 1, p. 83-102, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5752/P.1678-9563.2020v26n1p82-100>. Acesso em 05 de setembro de 2024.

DEWA, L. H. et al. Identifying research priorities for patient safety in mental health: an international expert Delphi study. **BMJ Open**, v. 8, 2018. Disponível em: <<https://bmjopen.bmj.com/lookup/doi/10.1136/bmjopen-2017-021361>>. Acesso em: 20 set. 2024.

Organização Mundial da Saúde (OMS) - World Health Organization (WHO). (2024). **Patient safety**. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/patient-safety/#tab=tab_1>. Acesso em 18 set. 2024.

PINHEIRO, L. K. Segurança do paciente no cenário do hospital psiquiátrico. **Dissertação** (Mestrado Profissional em Práticas de Saúde e Educação) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Escola de Saúde, Programa de Pós-graduação em Saúde e Sociedade. Natal, RN, 2022. 136f. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/46971/1/Segurancapacientecenario_Pinheiro_2022.pdf>. Acesso em: 19 set. 2024.

QUINLIVAN, L. et al. Patient safety and suicide prevention in mental health services: time for a new paradigm? **Journal of Mental Health**, v. 29, n. 1, p. 1-5, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1080/09638237.2020.1714013>>. Acesso em: 18 set. 2024.

VANTIL, F. C. S.; LIMA, E. F. A.; FIGUEIREDO, K. C.; MASSARONI, L.; SOUSA, A. I.; PRIMO, C. C. Segurança do paciente com transtorno mental: construção coletiva de estratégias. *Rev Bras Enferm.*, n. 73, v. 1, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/8RC4h3f7PwwNRQk7kx7W78J/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 05 out. 2024.

Capítulo XII

VIVÊNCIAS E APRENDIZADOS NA SALA DE ESPERA: GRUPO DE ORIENTAÇÃO PARENTAL NO AMBULATÓRIO GERAL DO NÚCLEO DE ATENÇÃO À INFÂNCIA E À ADOLESCÊNCIA (NAIA)

DOI:

M^a do Socorro do Valle ¹

M^a Odete Viana Peixo ²

David Borges Maciel ²

¹ Psicóloga e preceptora HSM. Mestre em psicologia

² Acadêmicos de psicologia

RESUMO

O presente artigo versa sobre as atividades, oficinas terapêuticas e grupos de orientação parental, realizados no ambulatório geral do Núcleo de Atenção à Infância e à Adolescência (NAIA), que integra o Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto (HSM). Os grupos têm como objetivo ofertar apoio aos participantes de forma terapêutica, no qual, ao experimentarem um espaço para se expressarem livremente, podem compartilhar sentimentos de pertencimentos e de identificação. Além de proporcionar espaço de acolhimento e de apoio aos pais, responsáveis e pacientes, é fundamental para o desenvolvimento emocional e social do indivíduo. Trata-se de um relato de experiência elaborado a partir das intervenções desenvolvidas nos grupos de pacientes e responsáveis acompanhados pelo ambulatório geral do NAIA que acontece semanalmente de forma presencial, em média 12 participantes de ambos os gêneros, permitindo a discussão de questões específicas e a exploração de diferentes perspectivas. Nesse contexto, as atividades realizadas favorecem estratégias eficazes no manejo de comportamentos inadequados, na promoção do autoconhecimento, autocuidado, além de engajamento dos participantes, promovendo interação e possibilidade de generalização dos ganhos adquiridos. Os resultados observados indicam que as informações fornecidas por profissionais especializados são relevantes no processo de compressão e na construção de estratégias no cuidado com os pacientes, especialmente em situações de crise. As atividades conjuntas têm um papel significativo no desenvolvimento e crescimento dos usuários. Em conclusão, a interação promovida entre os participantes é essencial para fortalecer a qualidade das relações/vínculos, impactando positivamente as questões emocionais, sociais e cognitivas. Portanto, é imprescindível que os pais/responsáveis recebam apoio e orientação adequados, a fim de criar um ambiente que favoreça informações, que favoreçam um melhor entendimento sobre o desenvolvimento de seus filhos.

Palavras-chave: Crianças; Adolescente; Psicoeducação; Orientação parental

1. INTRODUÇÃO

O Núcleo de Atenção à Infância e à Adolescência (NAIA) integra o Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto (HSM) desde março de 2005, atuando com uma equipe multidisciplinar. Seu objetivo é sustentar o tripé de ensino, pesquisa e extensão, posicionando-se como um serviço de referência no atendimento multidisciplinar a crianças e adolescentes com transtornos do neurodesenvolvimento. O NAIA desenvolve atividades assistenciais e educativas em parceria com a Residência Médica, promove pesquisas e favorece a educação continuada nas áreas correlatas, incluindo estágios curriculares.

Levando em consideração esses aspectos, o NAIA busca compreender a criança e o adolescente em sua totalidade e nos múltiplos contextos, visando promover um desenvolvimento adequado dentro de uma abordagem biopsicossocial. O núcleo divide-se em ambulatórios especializados e conta com equipe multiprofissional composta por psicólogas, psiquiatras, assistentes sociais, residentes de psiquiatria, residentes de psiquiatria da infância, residentes de pediatria e estagiários de psicologia. O público-alvo do NAIA abrange crianças e adolescentes de 2 a 18 anos com diversos transtornos, incluindo depressão grave, transtorno afetivo bipolar, transtornos alimentares, transtornos de aprendizagem, transtorno de ansiedade generalizada (TAG), transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), transtorno do espectro autista (TEA) e transtorno obsessivo-compulsivo (TOC). A abordagem integrada é essencial para atender às necessidades complexas dessa população bem como o seu contexto.

O contexto familiar influencia significativamente o processo de desenvolvimento infantil e o modo como as famílias vivenciam as etapas evolutivas da vida influencia na maneira de enfrentamento às diversidades que intervêm nas relações parentais. Assim, os estudos voltados às práticas parentais e os meios de aprendizagem para melhor entender as relações possuem considerável relevância social.

A constatação de que práticas educativas parentais e habilidades sociais educativas atuam como fatores de proteção ao desenvolvimento socioemocional do indivíduo tem estimulado a implementação de programas de intervenção voltados para o desenvolvimento dessas competências parentais, através de grupos inclusive na sala de espera (GOMIDE, 2003).

A habilidade dos pais em conhecer e auxiliar no entendimento das necessidades de seus filhos, orientando e apoiando, tanto nos ganhos quanto nas perdas, e proporcionando emoções positivas, pode revelar o grau do desenvolvimento de confiança e boa vontade para relacionar-se com os outros através de meios positivos (Caballo et al., 2004). Atitudes arbitrárias e inconsistentes de falta de afeto e cobrança exacerbada denunciam, provavelmente, o surgimento de problemas que, uma vez emergidos, alimentarão a frustração, o medo, a agressão ou altos níveis de ansiedade nas crianças. Sendo que as diferentes formas de cuidado utilizadas pelos pais/responsáveis, podem estar correlacionadas tanto com o desenvolvimento saudável da criança como podem vincular-se ao desenvolvimento de comportamentos antissociais.

A família proporciona o primeiro e mais importante contexto social, emocional, interpessoal, econômico e cultural para o desenvolvimento humano. Como resultado, as relações familiares têm uma profunda influência sobre o bem-estar das crianças e de todos aqueles que compõem o núcleo familiar. Pensando nessa problemática, busca-se meios de orientar as relações parentais por meio da técnica de treinamento de pais/responsáveis

embasada na abordagem cognitivo-comportamental e sistêmica, cujo objetivo principal consiste em identificar padrões de comportamento, mudando a ênfase da família dos comportamentos disruptivos, indicando, a partir disso, ferramentas para alterar essas percepções de forma positiva (PRAZERES; SOUZA; FONTENELLE, 2007).

2. METODOLOGIA

Trata-se de um grupo descritivo/reflexivo, do tipo relato de experiência, elaborado a partir da vivência do profissional/psicóloga e dois discentes do curso de Psicologia, durante o estágio curricular no Núcleo de Atenção à Infância e à Adolescência (NAIA), o grupo sala de espera e educação parental, foco deste trabalho, trata-se de um grupo aberto, semanal, voltado para o manejo de informações e a interação dos pacientes e familiares usuários do ambulatório Geral, com diagnósticos diversos e recentes, favorecendo a troca de experiências e a reflexão. Por se tratar de um relato de experiência não foi necessária a submissão e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Participam dos grupos em torno de 12 participantes, com duração aproximada de 2 horas cada encontro. A atividade do grupo de sala de espera é realizada semanalmente, com o objetivo de instrumentalizar os pais/responsáveis sobre diversos temas, além de esclarecer dúvidas e curiosidades relacionadas aos diferentes transtornos presentes nos usuários do NAIA. Os temas abordados foram adaptados conforme as necessidades identificadas durante os atendimentos, a saber: Importância do brincar na infância e adolescência, contação de histórias, regulação das emoções, existe diferença entre birra e crise? Garantias de direitos e a importância do autocuidado.

Inicialmente, as discussões ocorrem em uma roda de conversa entre os pais/responsáveis e a equipe de psicologia, permitindo que os responsáveis compartilhem suas dúvidas e experiências no cuidado dos pacientes. Em seguida, nas oficinas, são realizadas atividades lúdicas destinadas aos pacientes e responsáveis, com o intuito de promover a socialização, a coordenação motora, a linguagem e a vinculação com o terapeuta. As oficinas para confecção de massinha de modelar, slime, garrafinha da calma, oficina de pintura em gesso e contação de histórias, são realizadas mais de uma vez ao mês, tendo em vista a dinâmica de rotatividade do ambulatório, de forma que todos os usuários do ambulatório sejam contemplados. Os aspectos discutidos são explorados durante as atividades lúdicas, proporcionando aos responsáveis ferramentas práticas para lidar com diversas situações aversivas. Através da ludoterapia, os pais aprendem a diferenciar crises emocionais de comportamentos típicos de birra e a entender a funcionalidade do brincar. Dessa forma, as

atividades são projetadas para apoiar os pais/responsáveis no convívio diário com seus filhos, oferecendo orientações que facilitam a gestão das dinâmicas familiares.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os grupos de educação parental têm demonstrado respostas significativas em diversas áreas. Percebe-se, que um dos benefícios da formação do grupo está relacionado às mudanças de comportamentos considerados indesejados, bem como o desenvolvimento das habilidades sociais parentais e infantis (Coelho & Murta, 2017; Marsh et al., 2020). De acordo com Borelli (2019), os pais enfrentam dificuldades em transmitir valores, limites e normas de conduta que possam favorecer a inserção social e facilitar a vida em grupo de seus filhos. Diante disso, a orientação e partilha em grupo auxilia nessa demanda, trazendo uma realidade que não é só única e exclusiva de algumas famílias (Garcia & Grau, 2017). Dessa forma, faz parte de um contexto social que se refere às mudanças nas relações familiares ao longo do tempo e que atinge a todos, em especial aqueles que não possuem um repertório variado e nem a possibilidade de ouvirem e serem ouvidos.

A prática de escuta ativa, por exemplo, permite que as crianças e adolescentes expressem suas emoções e preocupações, o que é fundamental para o desenvolvimento da inteligência emocional (Ferreira, 2022). Dessa forma, pais que se envolvem ativamente na educação e nas atividades diárias de seus filhos tendem a fomentar habilidades cognitivas, como a resolução de problemas e o pensamento crítico, favorecendo a compreensão e as consequências de suas ações, promovendo um senso de responsabilidade e autocontrole. Nesse sentido, a capacidade de lidar com frustrações e adversidades, adquirida em um ambiente parental positivo, é fundamental para a formação de adultos equilibrados e adaptáveis.

Além disso, a orientação parental contribui para o fortalecimento da autoestima e da resiliência dos indivíduos. Quando os responsáveis oferecem apoio emocional e reconhecimento de suas potencialidades, as crianças se sentem valorizadas e mais preparadas para enfrentar desafios e adversidades (PRAZERES; SOUZA; FONTENELLE, 2007).

Vale ressaltar que um acompanhamento adequado não apenas favorece o desenvolvimento saudável, mas também estabelece bases sólidas para o futuro. Ao cultivar habilidades sociais, emocionais e cognitivas, os pais/responsáveis preparam suas crianças e adolescentes para se tornarem adultos confiantes e equilibrados, capazes de contribuir positivamente para a sociedade. Portanto, a orientação parental deve ser vista como uma prioridade, refletindo seu impacto duradouro na formação de indivíduos saudáveis e resilientes.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados apresentados descrevem a importância e relevância dos grupos implementados no ambulatório geral do NAIA, a partir de análise dos dados e conteúdos ministrados, foi possível observar que os grupos de orientação parental e as oficinas foram práticas comuns no ambulatório, revelando assim, a importância dos grupos para o serviço. Desta forma, reafirma-se a importância das práticas grupais na vivência de pais/responsáveis e usuários do serviço. Diante da diversidade de possibilidades no trabalho com grupos e os benefícios que esta intervenção traz aos usuários, este relato não esgota a temática, porém, abre possibilidade para novos estudos e contribuições para o meio acadêmico.

Assim, aponta-se a orientação de pais/responsáveis como uma possibilidade bastante eficaz para problemas de relacionamento entre pais/responsáveis e filhos. Desse modo, pode-se assegurar que este processo consiste, atualmente, em uma alternativa para mudanças na educação parental, já que pais poderão ser adequadamente orientados e incentivados a estabelecer relações saudáveis com seus filhos. Por fim, sugere-se que sejam realizados mais estudos nesta área bem como um maior investimento em grupos, em especial no período pós diagnóstico, pois por ser um momento de grande sensibilidade e incertezas também é um momento em que os responsáveis estão expostos ao novo, necessitando de mais cuidados, apoio e informações, que favoreçam um melhor entendimento sobre o desenvolvimento de seus filhos.

REFERÊNCIAS

ANGERAMI-CAMON, V. A. *A psicologia no hospital*. São Paulo: Traço. Bleger, J. (1989). **Psicohigiene e psicologia institucional**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1988.

BOTEGA, N. J. **Prática psiquiátrica no hospital geral: interconsulta e emergência**. Porto Alegre: ArtMed. 2002.

BOTEGA, N. J., & Werlang, B. S. G. **Avaliação e manejo do paciente**. In: Werlang, B. S. G. & Botega, N. J. (Org.), *Comportamento suicida* (pp. 123-140). Porto Alegre: Artmed, 2004.

CABALLO, V. E., & SIMON, M. A. **Manual de psicologia clínica infantil e do adolescente: transtornos específicos**: Livraria e Editora Santos, 2004.

CHIATTONE, H. B. C. A significação da psicologia no contexto hospitalar. In: Angerami-Camon, V. A. (Org.), **Psicologia da saúde: um novo significado para a prática clínica**. São Paulo: Pioneira, 2000.

FERREIRA, A. B. O., *et al.* **Promoção do autocuidado em saúde mental: cartilha informativa**. Teresina: UFPI, 2022. Disponível em:

https://ufpi.br/arquivos_download/arquivos/2022/Cartilha_Autocuidado_-_Prof_Marcia_29082022-1_220914_175241.pdf. Acesso em: 13 setembro 2024.

FRIEDBERG, R. D. et al. **A Prática Clínica da Terapia Cognitiva com Crianças e Adolescentes**. 2. Ed. Artmed, 2019.

GALDINO, M. M. *et al.* Intervenções Psicoeducativas no contexto da saúde: uma revisão narrativa. **Ciências Humanas e Sociais**, v. 7, n.2, p. 21-29, 2022. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cadernohumanas/article/view/10328/4902>. Acesso em: 18 junho 2024.

GARCIA, Y. A.; GRAU, I. A. Entrenamiento conductual y atención plena sobre el estrés parental y relación padre-hijo. **Psic.: Teor. e Pesq.**, v. 33, n. e3323, p. 1 - 9, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/0102.3772e3323>.

GOMIDE, P. I. C. Efeito das práticas educativas no desenvolvimento do comportamento anti-social. In: Marinho, M.L. & Caballo, V. E. (Orgs.). **Psicologia clínica e da saúde**. (pp. 33-54). Londrina: UEL. Gomide, P. I. C. (2004). Pais presentes, pais ausentes. (2^a. ed.): Vozes, 2001.

GUARESCHI, N.; LARA, L.; AZAMBUJA, M. Políticas Públicas: entre o sujeito de direitos e o Homo o economicus. **Revista PSICO PUCRS**, Porto Alegre, vol. 41, n.3, jul-set 2010, p.332-339. Disponível em <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/8163/5854>.

GUISSO, L.; BOLZE, A. D. S.; VIEIRA, M. L. . Práticas parentais positivas e programas de treinamento parental: uma revisão sistemática da literatura. **Contextos Clínic** [online], v. 12, n. 1, p. 226-255, 2019. <https://doi.org/10.4013/ctc.2019.121.10>.

KAZDIM, A. E.; GLICK, A.; POPE, J.; KAPTCHUK, T. J.; LECAZ, B.; CARRUBA, E.; MCWHINNEY, E.; HAMILTON, N. Parent management training for conduct problems in children: enhancing treatment to improve therapeutic change. **International journal of clinical and health psychology (IJCHP)**, v. 18, n. 2, p. 91-101, 2018. 10.1016/j.ijchp.2017.12.002.

ROMANO, B. W. **Princípios para a prática da psicologia clínica em hospitais**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

SILVA, M. V. S.; MIRANDA, G. B. N.; ANDRADE, M. A. de. Sentidos atribuídos à integralidade: entre o que é preconizado e vivido na equipe multidisciplinar. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 21, n. 62, p. 589-599, setembro, 2017.

Capítulo XIII

INTERVENÇÃO GRUPAL BREVE PARA PACIENTES COM TOC - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

DOI:

M^a do Socorro do Valle ¹
Natália Chaves Oliveira ²
Marillya de Alcântara Feitosa ³

¹ Psicóloga e preceptora HSM. Mestre em psicologia

² Acadêmica de Psicologia pela Universidade de Fortaleza – UNIFOR

³ Psicóloga pela Universidade de Fortaleza – UNIFOR

RESUMO

O Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC) caracteriza-se pela presença de obsessões e compulsões, enquanto o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) é caracterizado pela presença de preocupações excessivas e ansiedade elevada. Estudos apontam comorbidade frequente entre TOC e de TAG, pelo fato de ambas apresentarem sintomas de ansiedade, provenientes das obsessões e preocupações, além de afetarem a qualidade de vida dos acometidos por essas psicopatologias. Este artigo teve como objetivo, portanto, relatar a experiência com um grupo para pacientes com transtorno obsessivo-compulsivo e com transtorno de ansiedade. Trata-se de um relato de experiência elaborado a partir das intervenções desenvolvidas no grupo de pacientes acompanhados pelo Núcleo de Transtornos Ansiosos, do ambulatório do Hospital de Saúde Mental Dr. Frota Pinto, que acontece quinzenalmente de forma presencial, em média 15 participantes de ambos os gêneros e idade entre 18 e 70 anos, com duração de 2 horas cada grupo, permitindo a discussão de questões específicas e a exploração de diferentes perspectivas. As intervenções demonstraram que a modalidade de grupo possibilitou o compartilhar de informações, a troca de experiências, o apoio mútuo, o sentimento de pertencimento, contribuindo para um maior engajamento no tratamento. A participação em grupo para pacientes com TOC apresenta resultados positivos, como a eficácia na redução dos sintomas e com menor custo/efetividade, principalmente, quando se utiliza a abordagem da Terapia Cognitiva Comportamental. É possível considerar que a modalidade de grupo representa um recurso terapêutico fundamental para o tratamento do TOC, sendo a TCC em grupo, essencial para um melhor atendimento e suporte aos pacientes com TOC acompanhados pelo NUTA do HSM.

Palavras-chave: Transtorno Obsessivo Compulsivo; Grupo; TCC; Recurso Terapêutico.

1. INTRODUÇÃO

Os transtornos ansiosos representam uma parcela significativa das doenças psiquiátricas, sendo caracterizados por sentimentos intensos e persistentes de ansiedade e preocupação, comprometendo a saúde física e emocional dos indivíduos e impactando na qualidade de vida (Niederauer *et al.*, 2007). Já o Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC) é considerado um dos mais graves e incapacitantes (Cordioli, 2014a). Caracteriza-se por obsessões (pensamentos, imagens etc.) ocasionando sofrimento intenso, e para aliviar a ansiedade são realizadas compulsões (rituais e atos mentais) (RIBEIRO; PASSOS; CARVALHO, 2021).

O tratamento envolve a medicação e a psicoterapia. Os inibidores seletivos de recaptção de serotonina (ISRS) e os antidepressivos tricíclicos, têm sido eficientes no controle dos

sintomas. No entanto, a psicoterapia desempenha um papel fundamental, ajudando os pacientes a compreender e lidar com as obsessões e compulsões (Mercadante, *et al.*, 2004). Além da psicoterapia, a participação em grupos tem se mostrado eficaz, uma vez que os participantes encontram um espaço seguro para partilhar suas vivências, criando senso de pertencimento e apoio mútuo (Prazeres; Souza; Fontenelle, 2007). O senso de responsabilidade, o aumento da autoestima e o aprendizado coletivo, são questões vivenciadas nos grupos e essenciais uma vez que o grupo pode incentivar os participantes a se comprometerem com o processo de acompanhamento e tratamento. Além disso, a terapia grupal pode ser uma ferramenta essencial para a superação dos desafios emocionais, oferecendo espaço de apoio e compreensão.

Nesse sentido, pesquisas apontam escassez de estudos no tratamento grupal para pacientes com TOC e TAG (Rodrigues, 2008). Diante do exposto, constatou-se a importância de divulgar sobre a eficácia do grupo no tratamento do TOC e TAG. Com isso, o objetivo geral desta pesquisa foi relatar a experiência com um grupo para pacientes de um ambulatório de transtornos ansiosos, predominantemente composto por TOC e, como específicos, descrever as intervenções desenvolvidas no grupo e refletir sobre a eficácia dessa modalidade no tratamento do TOC.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo/reflexivo, do tipo relato de experiência, elaborado a partir da prática profissional e da vivência de estagiárias no Núcleo de Transtornos Ansiosos (NUTA), ambulatório do Hospital de Saúde Mental Dr. Frota Pinto (HSM). O grupo do NUTA, foco deste artigo, trata-se de um grupo aberto, quinzenal e presencial, voltado para o manejo de informações e a interação dos pacientes com ansiedades semelhantes, favorecendo a troca de experiências e a reflexão. Participam em média 15 participantes entre usuários e familiares de ambos os gêneros e idades entre 18 e 70 anos, com duração de 2 horas cada grupo. Dentre os transtornos ansiosos, o TOC é um dos prevalentes no grupo, assim como, no ambulatório do NUTA, existindo em média 100 pacientes com TOC. O referido relato se fundamentou nas intervenções de psicoeducação realizadas no grupo, de demandas percebidas pela equipe multiprofissional do referido ambulatório. Por se tratar de um relato de experiência não foi necessária a submissão e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As intervenções do grupo foram de natureza informativa, reflexiva e de suporte, além de vivências específicas, planejadas para possibilitar o acesso à informação numa linguagem acessível, a troca de vivências e motivações, o apoio mútuo e o diálogo entre pacientes e profissionais de saúde. As principais técnicas interventivas utilizadas foram a psicoeducação e técnica comportamental de exposição por serem capazes de proporcionar a instrumentalização dos pacientes pelo conhecimento, o que reduz os sintomas ansiosos e os riscos de recaídas (Oliveira *et al.*, 2018; Gomes; Ferreira; Quesada, 2024). As intervenções grupais consistem em palestras breves sobre diversas temáticas por parte da psicóloga e/ou das estagiárias, com o objetivo de facilitar o processo de aprendizagem e o engajamento dos pacientes, bem como adesão ao tratamento para além do tratamento farmacológico (Oliveira *et al.*, 2018). Além de vivências com técnicas específicas de abordagem comportamental e sistêmica. No 1º encontro, os participantes foram psicoeducados, sobre a adesão ao tratamento, por ser um processo em que estão sujeitos a diversas variáveis que podem influenciar sua continuidade ou descontinuidade, de modo que facilitar a adesão e aderir ao tratamento são desafios que exigem atenção contínua (Silveira; Ribeiro, 2005). Houve relatos sobre o esquecimento de medicamentos, o uso em outros horários e a interrupção do tratamento farmacológico com a melhora dos sintomas. Ressaltou-se sobre as consequências dessas atitudes e a importância dos pacientes se apropriarem do seu tratamento. O acolhimento e as informações da equipe acrescido do relato dos pacientes aderentes ao tratamento serviram como estímulo para novas atitudes dos não aderentes, fato que foi possível observar ao final do grupo e no atendimento individual, devido às falas voltadas para um maior comprometimento com o tratamento.

No 2º encontro ocorreu a psicoeducação emocional através da dinâmica do bingo das emoções. A psicoeducação emocional é uma ferramenta de aprendizagem que atua de maneira preventiva, ajudando os indivíduos a compreender suas próprias emoções e utilizá-las produtivamente (Galdino *et al.*, 2022). Considerando a variedade de emoções adversas que acompanham o TOC, os indivíduos costumam apresentar reatividade as emoções, supressão emocional, falta de conhecimento e compreensão das emoções e dificuldade em controlar impulsos com emoções desagradáveis (Costa, 2015). No geral, o bingo das emoções possibilitou a nomeação e a diferenciação das emoções e que os participantes entrassem em contato com suas emoções e dificuldades emocionais. No 3º encontro, foi realizada a psicoeducação do autocuidado, fundamental para promoção da saúde mental e da qualidade de vida. Perguntados sobre o que era o autocuidado, surgiram definições como: “*cuidar de você mesmo*”, “*um ato de*

amor” e *“se tratar bem*”. O autocuidado se refere a um conjunto de ações que o próprio indivíduo executa em seu benefício para a manutenção da vida e do bem estar (Ferreira *et al.*, 2022). Durante a apresentação de *slides*, os participantes conheceram sobre os tipos de autocuidados e atividades para melhorar cada um. Uma das pacientes reconheceu seu déficit no autocuidado físico ao comentar que passava cinco dias sem lavar o cabelo. Uma segunda apresentou para os demais a técnica de relaxamento que fazia (autocuidado mental). O desenvolvimento da consciência para o autocuidado também é um fator terapêutico e educativo que reforça a adesão ao tratamento (Silveira; Ribeiro, 2005).

No 4º encontro, realizou-se a psicoeducação sobre o TOC, a fim de ensinar estratégias terapêuticas para lidar com os sintomas do TOC, favorecer um papel ativo diante do adoecimento e, assim, melhorar a qualidade de vida. A psicoeducação em saúde mental possibilita compreender sobre a própria condição mental e o autoconhecimento das potencialidades, de modo que o indivíduo adquire competências para lidar com o transtorno, o que influencia positivamente as suas emoções, o seu comportamento, as práticas de autocuidado e a adesão ao tratamento (Godoy *et al.*, 2022). Na intervenção, os participantes foram incentivados a conceituar o TOC, surgiram respostas como: *“prisão mental”* e *“conviver com um passageiro indesejado”*. Informamos, portanto, sobre os tipos de obsessões e compulsões, gerando uma participação intensa dos pacientes, que relataram conviver com os mais diversos tipos de TOC (checagem, simetria, limpeza, religioso, colecionismo e etc.). Esse compartilhamento proporcionou que os participantes se identificassem com o grupo e relatassem sobre o estigma e a vergonha que sentiam nos ambientes sociais, devido às pessoas não compreenderem o TOC. Ou seja, o momento no grupo promoveu a diminuição da vergonha e do isolamento que sentiam, devido à sensação de pertencimento.

A partir dos resultados, foi possível observar que a participação em um grupo proporcionou aos pacientes com TOC um ambiente seguro e de suporte, no qual puderam compartilhar suas experiências, dificuldades e alternativas para superá-las, permitindo que se sentissem compreendidos e aceitos. De acordo com Cordioli (2002), o tratamento do TOC em grupo oferece algumas vantagens adicionais em relação ao tratamento individual, como: o apoio e a coesão no grupo, através do envolvimento dos participantes nas discussões, estimulando e apoiando os demais, no encorajamento e no compartilhar de informações e experiências que possibilita os participantes perceberem que possuem o mesmo problema, diminuindo o isolamento, a vergonha e o estigma que, em geral, acompanham os portadores do TOC (CORDIOLI, 2002).

Desse modo, a combinação do tratamento farmacológico, psicoterapia e a participação em grupos terapêuticos, seria uma maneira mais abrangente e eficaz para abordar todas as dimensões desse transtorno complexo (Prazeres; Souza; Fontenelle, 2007). Os referidos autores ressaltam, inclusive, a importância do grupo para recuperação dos pacientes com TOC. Ademais, observou-se na literatura científica uma vasta referência à eficácia da Terapia Cognitiva Comportamental no tratamento do TOC, seja individualmente ou em grupo (RODRIGUES, 2008; CORDIOLI, 2014B; BEHENCK, 2015; GOMES *et al.*, 2024).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das evidências apresentadas, fica claro que a modalidade do grupo desempenha um recurso terapêutico fundamental no tratamento e na recuperação dos pacientes com TOC, proporcionando um ambiente seguro e de apoio, onde os indivíduos podem compartilhar suas experiências, desafios e sucessos. A troca de informações e estratégias entre os membros é valiosa, permitindo que os pacientes aprendam uns com os outros e se sintam compreendidos e aceitos. A participação em grupos complementa o tratamento medicamentoso e a psicoterapia individual, abordando todas as dimensões do transtorno. Por fim, a continuidade e expansão de um grupo de TCC para o TOC seria essencial para garantir um melhor atendimento e suporte aos pacientes com TOC acompanhados pelo ambulatório do NUTA do HSM.

REFERÊNCIAS

BEHENCK, A. S. Avaliação dos fatores terapêuticos de grupo e a resposta à terapia cognitivo-comportamental para transtorno de pânico e transtorno obsessivo compulsivo. 2015. 106 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/129566/000976806.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 14 maio 2024.

CORDIOLI, A. V. Vencendo o transtorno obsessivo-compulsivo: manual de terapia cognitivo-comportamental para pacientes e terapeutas. Porto Alegre: Artmed, 2014a.

_____. Terapia Cognitivo-Comportamental em grupo no transtorno obsessivo-compulsivo. 2002. 293 p. Tese (Doutorado em Psiquiatria) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/1806/000358288.pdf;sequence=1>. Acesso em: 15 maio 2024.

_____. TOC: Manual de Terapia Cognitivo-Comportamental para o Transtorno Obsessivo-Compulsivo. Porto Alegre: Artmed, 2014b.

FERREIRA, A. B. O., *et al.* Promoção do autocuidado em saúde mental: cartilha informativa. Teresina: UFPI, 2022. Disponível em:

https://ufpi.br/arquivos_download/arquivos/2022/Cartilha_Autocuidado_-_Prof_Marcia_29082022-1_220914_175241.pdf. Acesso em: 18 maio 2024.

GALDINO, M. M. *et al.* Intervenções Psicoeducativas no contexto da saúde: uma revisão narrativa. *Ciências Humanas e Sociais*, v. 7, n.2, p. 21-29, 2022. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cadernohumanas/article/view/10328/4902>. Acesso em: 25 maio 2024.

GODOY, D. Psicoeducación en salud mental: una herramienta para pacientes y familiares. *Revista Médica Clínica Las Condes*, v. 31, n. 2, p. 169-173, 2020. Disponível em: doi.org/10.1016/j.rmcl.2020.01.005. Acesso em: 18 agosto 2024.

GOMES, N. A. S.; FERREIRA, L. M. P.; QUESADO, A. A. Psicoeducação: proposta de intervenção para a redução da ansiedade em universitários. *Revista Lógica Psicológica*, p. 37-42, 2023. Disponível em: <https://zenodo.org/records/10396377>. Acesso em: 13 maio, 2024.

MERCADANTE, M. T. *et al.* As bases neurobiológicas do transtorno obsessivo-compulsivo e da síndrome de Tourette. *Brazilian Journal of Psychiatry*, v. 22, p. 16-19, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/KCHDn8Qtsm8tpRTtP3mh4Rr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 maio 2024.

NIEDERAUER, K. G. *et al.* Qualidade de vida em indivíduos com transtorno obsessivo-compulsivo: revisão da literatura. *Brazilian Journal of Psychiatry*, v. 29, n. 3, p. 271-278, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/PsN6Rh45XpYMcyq7QptBQMn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 maio 2024.

OLIVEIRA, A. J. *et al.* Técnicas cognitivo-comportamentais no tratamento do transtorno obsessivo-compulsivo: uma investigação baseada em evidências. *Revista de Psicologia da UNESP*, v. 18, n. 1, p. 30-49, 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/revpsico/v18n1/v18n1a03.pdf>. Acesso em: 12 maio 2024.

PRAZERES, A. M.; SOUZA, W. F.; FONTENELLE, L. F. Terapias de base cognitivo-comportamental do transtorno obsessivo-compulsivo: revisão sistemática da última década. *Brazilian Journal of Psychiatry*, v. 29, n. 3, p. 262-270, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/s53bpfMVcSgyCkyfBG6fhhL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 maio 2024.

RIBEIRO, S. S.; PASSOS, P. R. C.; CARVALHO, M. R. Evidências neurobiológicas de viés atencional no transtorno obsessivo-compulsivo: Revisão sistemática. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 37, p. 1-11, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e37212>. Acesso em: 20 junho 2024.

RODRIGUES, E. Comparação das terapias cognitiva e comportamental individual e em grupo versus farmacoterapia no tratamento do transtorno obsessivo-compulsivo. *Rev. FSA, Teresina*, v.5, n.1, p. 323-334, jan.-dez, 2008. Disponível em: <http://www4.unifsa.com.br/revista/index.php/fsa/article/view/466/245>. Acesso em: 10 maio 2024.

SILVEIRA, L. M. C.; RIBEIRO, V. M. B. Grupo de adesão ao tratamento: espaço de "ensinagem" para profissionais de saúde e pacientes. Interface -Comunic., Saúde, Educ., v. 9 n. 16, p. 91-104, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/9hHsHvbDLkYF4j845PJx5WM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 agosto 2024.

Capítulo XIV

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR: UMA ABORDAGEM SINGULARIZADA PARA O CUIDADO EM SAÚDE MENTAL

DOI:

Sâmia Assunção de Oliveira ¹

Daniele Gonçalves Freitas ¹

Samara Naiane de Souza Nascimento ²

Samara Nunes de Souza ³

Andrea Pinheiro da Rocha ⁴

Wesley Soares Ramos ⁵

¹ Enfermeira - Gestora de unidade HSM

² Enfermeira – Enfermeira Assistencial (Rede SESA)

³ Enfermeira - Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar HSM,

⁴ Enfermeira – Enfermeira Assistencial HSM,

⁵ Psicólogo – Coordenador dos Ambulatórios HSM. E-mail: samiaassunção@hotmail.com

RESUMO

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é uma estratégia trabalhada no campo da saúde mental, no qual visa fortalecer o cuidado, traçando caminhos para o tratamento do usuário, com geração de vínculos entre os partícipes e em consonância com as políticas públicas ao trabalhar o atendimento integral, universalidade e humanização. É durante o planejamento do cuidado individualizado, que surgem novos caminhos e estratégias para compartilhar com usuário e família, estimulando a adesão e responsabilização do plano terapêutico. O PTS é individualizado, não se restringindo a problemas relacionados à patologia somente ou ao tratamento farmacológico, mas engloba todo o contexto do cuidado com o indivíduo. Objetivou-se descrever a experiência exitosa na construção de um PTS para usuário do serviço de um Hospital Dia. Trata-se de um relato de experiência, elaborado a partir da vivência do profissional enfermeiro, durante o primeiro semestre de 2024, a partir da consulta de enfermagem em um hospital referência em Psiquiatria, no Ceará. O público-alvo foi usuário em sofrimento psíquico com dificuldade na adesão ao tratamento. Durante a consulta de enfermagem, foi identificado usuário com transtorno psíquico, apresentando higiene corporal prejudicada e dificuldade na adesão à terapia medicamentosa, frequentemente esquecendo os horários das medicações e reduzindo a dosagem. O estudo evidenciou as diversas dificuldades enfrentadas por pessoas com transtorno psíquico, destacando que os contextos do paciente e do serviço impactam consideravelmente na continuidade do acompanhamento terapêutico, podendo agravar o quadro de saúde. A consulta de enfermagem em saúde mental é crucial para a adesão ao tratamento e acompanhamento contínuo dos usuários, assim como o PTS, ambos têm a finalidade de atender a necessidade do usuário.

Palavras-chaves: Consulta de enfermagem; Transtorno psíquico; Projeto terapêutico singular

1. INTRODUÇÃO

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é uma estratégia trabalhada no campo da saúde mental, no qual visa fortalecer o cuidado, traçando caminhos para o tratamento do usuário, com geração de vínculos entre os partícipes e em consonância com as políticas públicas ao trabalhar o atendimento integral, universalidade e humanização (Baptista, 2018). É durante o planejamento do cuidado individualizado, que surgem novos caminhos e estratégias para

compartilhar com usuário e família, estimulando a adesão e responsabilização do plano terapêutico.

O PTS é uma ferramenta facilitadora de ações em saúde, uma vez que designa, organiza e constrói o processo do cuidado, proporcionando autonomia e colaborando com a noção de corresponsabilidade, pois é através de uma comunicação entre equipe multiprofissional, usuário e familiar, considerando as peculiaridades de cada sujeito, articulando um conjunto de ações para atender as necessidades de saúde, trabalhando um cuidado horizontalizado com compartilhamento de saberes e responsabilidades (BRASIL, 2007).

O PTS como dispositivo de intervenção, trabalhado em um espaço coletivo, gerador de discussões e reflexões acerca do plano de cuidados, corrobora para uma visão holística, compreendendo o ser humano em sua totalidade, além de proporcionar interação e conexão com todos os envolvidos. No campo da saúde mental, na prática profissional é possível identificar diversas famílias e pacientes sem a orientação necessária para o manejo das crises e o tratamento dos transtornos psíquicos e por vezes, o paciente é negligenciado por seus familiares ou pares compreendendo o transtorno psiquiátrico com expressão de loucura. Com isso, promover espaços de discussão, acolhimento e orientação é de extrema valia e necessário para esclarecer a família e o usuário e estes serem propagador do tratamento efetivo e eficaz, reinserindo o usuário no meio social, sem prejuízos a vida cotidiana (CARVALHO *et al*, 2012).

O PTS é individualizado, não se restringindo a problemas relacionados a patologia somente ou ao tratamento farmacológico, mas engloba todo o contexto individual, social, cultural e econômico, subsidiando estratégias para o enfrentamento de situações de vulnerabilidades. Desta forma, esse dispositivo é estratégico, organizando e estabelecendo o cuidado, com vistas a promover autonomia dos sujeitos e corresponsabilização (Baptista, 2018). Objetivou-se com este trabalho descrever a experiência exitosa na construção de um PTS para usuário do serviço de um Hospital Dia, referência em Psiquiatria, em Fortaleza-CE.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, elaborado a partir da vivência do profissional enfermeiro, durante o primeiro semestre de 2024, a partir da consulta de enfermagem em um hospital referência em Psiquiatria, no Ceará.

O público-alvo foi usuário em sofrimento psíquico com dificuldade na adesão ao tratamento com terapia medicamentosa e higiene corporal prejudicada. Posteriormente, foram realizadas consultas de enfermagem, realizando entrevistas, anamnese com o usuário e conhecendo seu suporte social e o engajamento familiar no tratamento do mesmo.

A partir das consultas, foram identificados a dificuldade na adesão ao tratamento medicamentoso e a higiene corporal prejudicada. Após o levantamento dos problemas em questão, o enfermeiro elencou os Diagnósticos de Enfermagem e levou para discussão da equipe interdisciplinar, a fim de discutir e traçar um plano de cuidados.

A estruturação do PTS é composto por quatro momentos: diagnóstico que determina a situação com qualificação orgânica, psicológica e social, entendendo o sujeito na sua integralidade; identificação de metas efetuadas após o diagnóstico das necessidades e as ações que se fazem necessárias a equipe faz orientações de curto, médio e longo prazo; segmentações de responsabilidades de cada integrante da equipe de acordo com a competência profissional; reavaliação do caso por todos os componentes da equipe para progredir o caso (CASTALDELLI, 2020).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a percepção da necessidade do usuário ser atendido e acolhido de forma singular para melhor adesão ao tratamento, o profissional enfermeiro iniciou um processo de escuta qualificada e terapêutica, compreendendo que o acolhimento promove a inclusão e fortalece o vínculo do usuário com o serviço, facilitando a terapêutica implementada.

Obedecendo aos objetivos da Política Nacional de Humanização (PNH), o Hospital Dia (HD) promove um modelo de atenção com vínculo e responsabilização, utilizando-se do dispositivo Projeto Terapêutico Singular (PTS) e atendendo ao princípio da PNH de autonomia e protagonismo dos sujeitos (BRASIL, 2010).

O processo de enfermagem (PE) acontece de forma deliberada e sistemática, onde ocorre o cuidado de enfermagem. (COFEN, 2024). Reconhecido nacionalmente, este vem subsidiar a consulta de enfermagem, sendo fundamental para a prática clínica.

Durante a consulta de enfermagem, foi identificado usuário com transtorno psíquico, apresentando higiene corporal prejudicada e dificuldade na adesão à terapia medicamentosa, frequentemente esquecendo os horários das medicações e reduzindo a dosagem.

O enfermeiro, após escuta terapêutica, aplicando o processo de enfermagem, identificou o Diagnóstico de Enfermagem de Abandono, relacionado a disfunção cognitiva, evidenciado por higiene pessoal inadequada. Outro Diagnóstico de Enfermagem elencado foi o de Autogestão Ineficaz da Saúde, relacionado a disfunção cognitiva, evidenciado pela exacerbação dos sinais e sintomas da doença. Após o levantamento dessas informações, foi levado para reunião da equipe interdisciplinar, com a participação de psicólogos, psiquiatras, enfermagem, terapia ocupacional e serviço social, a fim de traçar um plano terapêutico que fechasse a lacuna do

autocuidado e da falta de adesão ao tratamento medicamentoso, juntamente com o usuário e a família.

Dessa forma, buscando alinhar os objetivos do tratamento a condição do usuário e da família, de forma lúdica e didática, foram desenvolvidos folders e tabelas ilustrativas com nomes, símbolos e horários dos medicamentos, com elaboração de um plano de cuidados que favorecesse o autocuidado e a higiene pessoal. Tal estratégia levou em consideração os saberes e a experiência dos profissionais envolvidos, assim como o grau de instrução do usuário e família.

O estabelecimento de vínculo fortalece a tríade usuário, família e serviço, estabelecendo relações mais humanas, com um trabalho voltado a atender as necessidades do usuário e da família, gerando o compromisso e a corresponsabilidade, assumindo o caráter de equipe, estando mais sensível e atenta aos riscos e buscando traçar metas e objetivos que atendam a necessidade real do usuário (CARVALHO *et al*, 2012).

O usuário e família foram receptivos, entenderam a proposta e demonstraram aceitabilidade do processo, de forma que compreenderam a importância da adesão medicamentosa e como isso geraria um impacto positivo no autocuidado, entendendo e gerenciando os sintomas do transtorno, com buscas na melhoria da qualidade de vida.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo evidenciou as diversas dificuldades enfrentadas por pessoas com transtorno psíquico, destacando que os contextos do paciente e do serviço impactam consideravelmente na continuidade do acompanhamento terapêutico, podendo agravar o quadro de saúde. Apesar dos desafios, a consulta de enfermagem mostrou-se relevante para a formação teórico-prática do enfermeiro, proporcionando aprendizado sobre abordagens humanas e empáticas, com ênfase na compreensão holística do paciente. A consulta de enfermagem em saúde mental é crucial para a adesão ao tratamento e acompanhamento contínuo dos usuários, assim como o PTS, ambos têm a finalidade de atender a necessidade do usuário.

REFERÊNCIAS

BRASIL, 2018. **Ministério da Saúde (BR)**. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica: Saúde Mental [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2013 [cited 2018 Aug 13] (Caderno de Atenção Básica, no 34). Available from: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_34.pdf

BRASIL. PNH. 2010. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizadas/rede-humanizadas_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf

BPATISTA ET AL. Projeto terapêutico singular na saúde mental: **uma revisão integrativa**. 2018. <https://www.scielo.br/j/reben/a/BCtyHwC4h9TFqfNKVtfTKLw/?lang=pt&format=pdf>

CARVALHO, L. G. P.; MOREIRA, M. D. S.; RÉZIO, L. A.; TEIXEIRA, N. Z. F. Relato de Experiência: A construção de um Projeto Terapêutico Singular com usuário e família: potencialidades e limitações. **O Mundo da Saúde**, v. 36, n. 3, p. 521-52, São Paulo, 2012. Disponível: em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/construcao_projeto_terapeutico_singular_usuario.pdf>.

CASTALDELLI, Fernando Ikeda; CURCIO, Beatriz Franco; ALVES, Francine da Costa. Elaboração do Projeto Terapêutico Singular na Estratégia Saúde da Família. **Revista Ciência e Estudos Acadêmicos de Medicina**, n. 13, 22 dez. 2020.

RESOLUÇÃO COFEN No 736 DE 17 DE JANEIRO DE 2024. Disponível em: <<https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>>.

Capítulo XV

INTERVENÇÕES COM ANIMAIS E SEUS RESULTADOS NA SAÚDE MENTAL E FÍSICA DO SER HUMANO

DOI:

Ingrid Fontenele Rocha Negreiros ¹

¹ Graduada em Psicologia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Especialista em Filosofia Psicanálise pela Universidade Positivo (UP), em Curitiba. Coordenadora do Laboratório de Estudos em Psicanálise do HSM. E-mail: ingridfontenelerocha1@gmail.com.

RESUMO

A relação homem-animal foi se modificando ao longo da história, sofrendo influências de contextos socio-político, econômico e filosófico; muda-se a forma como se percebe o animal na sociedade a partir de como o ser humano se relaciona entre si. Os animais domésticos, primeiramente, eram vistos como instrumentos para ajudar o ser humano na caça e no transporte, por exemplo. Depois, passou a fazer cada vez mais parte da família e da vida cotidiana do ser humano. Passaram a adquirir mais direitos na sociedade e cresceu-se o número de pesquisas sobre as vantagens dos animais na qualidade de vida dos seres humanos e nos benefícios à sua saúde integral, dentro de um contexto sociopolítico de busca de maior igualdade social e defesa das minorias, sob leis de defesa e amparo. Esse artigo tem o intuito de mostrar a importância dos animais para a saúde do ser humano, como a liberação de ocitocina, ativação do sistema límbico, aumento da serotonina, melhora na interação social e empatia, diminuição da sensação de dor e aumento na imunidade, sendo capaz também de melhorar cognições, condições físicas, motoras e disposição, a partir de inúmeras pesquisas e intervenções feitas com animais, muitas sendo em hospitais e asilos, comprovando a eficácia dessas intervenções, incentivando mais intervenções e pesquisas sobre o assunto, assim como, mais espaço na rede SUS, e uma mudança de olhar e percepção sobre os animais e sua relação com o ser humano. A Pesquisa foi elaborada de forma qualitativa, bibliográfica, a partir de referências nacionais e internacionais com pesquisas quantitativas e qualitativas e depoimentos de diversos especialistas em áreas diferentes da saúde. Conclui-se a importância dos animais em muitos tratamentos diferentes e faixa etária diversas, mostrando-se extremamente eficaz na promoção de saúde e prevenção de algumas doenças, tanto mentais como físicas.

Palavras-chaves: Pesquisa; Relação; Animais; Ser Humano.

1. INTRODUÇÃO (A HISTÓRIA DA RELAÇÃO DO SER HUMANO COM OS ANIMAIS)

Historicamente, sabemos que a relação Ser Humano-Animal sempre se fez presente ao longo da história. Existem relatos de interação com os animais desde antes de Cristo (Rosa, 2022), a domesticação dos animais começou há cerca de 20mil a 40mil anos atrás, no período Neolítico, quando os seres humanos começaram a cultivar a terra e se estabelecerem em locais fixos, o primeiro sendo o lobo. Os animais, nessa época, eram utilizados como instrumentos para os humanos primitivos, possibilitando maior acesso a alimentos e transporte. Inegavelmente, sempre tivemos uma aproximação com os animais, seja por fatores de proximidades biológicas, como já foi mostrado na teoria evolucionista de Darwin, viemos deles,

e temos muitas coisas em comum, por isso que a ciência, a medicina e a psicologia os estudam. (HUNZIKER, 1995).

Segundo Rosa, o animal sempre foi utilizado como benefícios humanos: fazer companhia, auxiliar no trabalho, trazer segurança, e, em algumas religiões, ser o guia espiritual para outro mundo, como se percebe em países orientais. Percebe-se, no ocidente, mudanças na relação entre homem e animal ao longo da história através de mudanças de contextos sociais, percepções de mundo, economia, crenças e filosofias de vida. (ROSA, 2022).

Com o teocentrismo e monoteísmo, Deus no centro do universo, o ser humano é visto como sagrado, sendo imagem e semelhança de Deus, e os animais como inferiores aos seres humanos, sendo tratados cada vez mais como objetos e instrumentos para a satisfação do ser humano, seres que não tinham direito ao reino dos céus, não tinham alma, vistos como inferiores (SOUZA, 2022).

No antropocentrismo, o homem passou a estar no centro do universo, não sendo mais a imagem e semelhança de Deus, mas o “próprio Deus”, com o desenvolvimento do capitalismo, da ciência, medicina e estudos sobre o mundo, procurando vencer a morte, os limites e desvendar os “códigos do mundo”. Nesse período, os animais eram vistos como instrumentos de estudo, ainda como seres inferiores e que poderiam trazer doenças e infecções na era Moderna. A partir do final do século XVIII e início do século XIX, época contextualizada pelo Iluminismo, República, abolição da escravidão, Revolução Francesa e criação dos Direitos Humanos, começou-se a mudar a percepção do animal também, tratando-os como alguém da família, sendo mais evidenciado na realeza. Em 1800, a primeira lei anticrueldade passou no parlamento e em 1824, Richard Martin fundou a sociedade de prevenção de crueldade contra animais (Society for the Prevention of cruelty to animals) (AIRES, 2021).

Já no Brasil, a primeira lei criada em proteção aos animais foi implantada por Getúlio Vargas em julho de 1934, conhecida como Código de Defesa dos animais, Decreto n 24.645. Em agosto de 2019, o senado brasileiro aprovou o projeto de lei n 27/2018 determinando que os animais não humanos possuem natureza jurídica *sui generis* e são sujeitos de direitos despersonalizados, devendo gozar e obter tutela jurisdicional em caso de violação, sendo vedado o seu tratamento como coisa (AIRES, 2021).

Atualmente, vemos que muita coisa mudou na sociedade e nas interações humanas. Com os Direitos Humanos, O discurso de direito às minorias, diminuição de preconceitos, maior aceitação da diferença, dos diferentes e maior proteção àqueles mais vulneráveis, inclusive na criação de leis que os ampara, visando uma maior valorização das diferenças, evidencia uma mudança na relação Homem-Animal também. O ser humano passa a ver os animais de forma

diferente, mais humanizada, portadores de direitos. Percebe-se hoje uma mudança de comportamento dos seres humanos em relação aos animais.

Ao longo da convivência entre o homem e o animal, fundada em uma relação utilitarista e de dominação, surgiu uma nova concepção animal, destinado à companhia, sendo criado o conceito de guarda responsável, onde o animal possa usufruir de uma vida digna (Ribeiro, 2011). A sociedade, em sua evolução, passa por uma transformação ao deixar de considerar os animais como coisa e começar a reconhecer não apenas sua necessidade de proteção contra abusos e crueldades, mas também a preocupação com seu bem-estar (Vieira, 2016). A mudança na relação Homem-Animal tem se evidenciado até na estrutura da linguagem, onde o vocabulário empregado para se referir aos animais têm se modificado, empregando-se palavras que antes só eram usadas para se referir aos humanos (SOUZA, 2022).

Percebe-se, então, antropologicamente, uma influência na relação do ser humano com os animais à medida em que este se relaciona com os outros e com o mundo dentro do contexto vivido, sociopolítico, causando mudanças nessa interação. A partir disso, pode-se investigar mais sobre o comportamento humano e social, assim como, o psicológico, na busca de uma maior promoção de saúde mental e prevenção de doença psíquica, através de uma maior compreensão do ser humano e de seu psiquismo.

Esse artigo objetiva fazer um estudo bibliográfico de pesquisas e intervenções já realizadas com a interação Homem-Animal, buscando compreender a contribuição dos animais para a saúde mental e física do ser humano e como isso pode ser utilizado e aproveitado na área de saúde mental.

2. METODOLOGIA

Esse artigo foi realizado através de uma pesquisa qualitativa, no formato de pesquisa bibliográfica, tendo o intuito de discorrer sobre artigos e pesquisas nacionais e internacionais já feitas e publicadas sobre a relação homem e animal e os benefícios trazidos a partir disto, assim como, nas terapias utilizando animais e suas contribuições à saúde mental e física do ser humano. Alguns dos autores pesquisados foram Juliana Rosa, Francisca Araújo, Lívia Campo e Tereza Vieira.

Segundo Gil, dentre as modalidades de pesquisa científica, a pesquisa bibliográfica é aquela que é desenvolvida a partir de uma análise documental, de um material já elaborado, como livro, teses, dissertações e artigos científicos. Tem como finalidade atualizar conhecimentos científicos, acompanhar o desenvolvimento de um assunto, analisar e avaliar

informações já publicadas, desvendando, colhendo e analisando as principais contribuições teóricas sobre um determinado fato, assunto ou ideia (CAMPOS *et al*, 2023).

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1. A influência dos animais na psique humana

Pesquisas apontam que animais de estimação sequestram o mesmo nível de apego que as crianças. Por esse motivo, muitas vezes, consideramos como alguém da família. Através de uma pesquisa realizada no Japão, na Universidade Azabu, constatou-se que donos que mais beijam seus animais de estimação há um aumento de ocitocina. Durante 25 minutos de contato com o animal provoca um aumento na ocitocina, uma das formas do cão aumentar a ocitocina do seu dono é olhando para ele. Quanto mais olhares o dono recebe de seu cão durante a brincadeira, mais alta a concentração de ocitocina na sua urina minutos depois. Mulheres produzem mais ocitocina durante essa interação que os homens, tendendo a se relacionar com os animais de forma qualitativamente diferente dos homens, elas falam mais e demoram menos tempo para voltarem a falar, tendendo a usar uma fala mais infantil quando se direciona a eles, o mesmo mecanismo gerado com bebês (ARAÚJO *et al*, 2022).

Os especialistas explicam que, quando em contato com os bichos, o ser humano ativa o sistema límbico, responsável pelas emoções mais instintivas. Ocorre, assim, a liberação da endorfina, gerando a sensação de tranquilidade, bem-estar e melhora da autoestima. Em vários hospitais, os pacientes em estados graves e terminais tem a visita de animais, melhorando seu quadro de saúde (SOUZA, 2022).

A zooterapia é uma linha terapêutica que usa os animais para ajudar no convívio e recuperação das pessoas, praticada no Brasil desde a década de 1960 quando a psiquiatra Nise da Silveira passou a utilizar um gato e um cachorro em suas sessões em hospitais psiquiátricos. Observando a interação dos pacientes com os animais, percebeu-se que os pacientes ficavam mais calmos. A zooterapia trata desde problemas físicos, emocionais e psicológicos até problemas de interações (ROSA, 2022).

3.2. Intervenções com animais e seus resultados na saúde física e mental do ser humano

Em um estudo publicado na JAMA Network Open, pesquisadores da Universidade de Harvard (EUA) descobriram que o vínculo próximo com os animais foi capaz de reduzir o risco de depressão e ansiedade, principalmente entre mulheres que sofreram abuso sexual na infância. O estudo envolveu 214 mulheres com idade de 60 anos. As participantes foram

chamadas a preencher questionários abrangentes, que foram administrados duas vezes, em março de 2013 e fevereiro de 2014, utilizando a Escala de Apego a Animais de Estimação de Lexington, LAPS. As pontuações foram encontradas em 140 participantes, sendo 78 para cães e 46 para gatos. No geral, o maior apego ao animal foi significativamente associado a uma pontuação em transtorno de ansiedade generalizada baixa. O maior apego ao cão foi associado a pontuações significativas mais baixas de depressão, disse Eva Schernhammer, professora ajudante de epistemologia em Harvard, em uma entrevista à Harvard Gazette. A pesquisa também mostrou que o apego ao animal influencia mais neste caso do que a simples posse, já que algumas pessoas têm animais, mas não são apegadas. A presença deles trouxe menores índices de ansiedade e depressão em 72 por cento das participantes com idades de 45 a 59 anos e que haviam passado por abuso quando crianças (ZEBROWSKA, 2024).

Segundo Mandra, a inclusão de animais dentro do ambiente terapêutico surgiu desde o final do século XVIII, para diversas demandas, entre elas, ansiedade e depressão (Hunziker, 1995).

Historicamente, a Terapia Associada a Animais (TAA) foi utilizada de forma pioneira e intuitiva em 1792, na Inglaterra, no tratamento de doenças mentais, quando William Tuke propôs a utilização de animais domésticos no tratamento de doentes mentais de um asilo psiquiátrico em Londres. Entre outras atividades, os gatos foram utilizados para o tratamento de doenças com distúrbios mentais. A equitação modalidade da TAA teve seus primeiros relatos como tratamento médico no século XVIII, objetivando melhorar o controle postural, a coordenação motora e o equilíbrio de pacientes com distúrbios articulares. Na década de 60, o psiquiatra Boris Levinson desenvolveu a psicologia facilitada por animais utilizada no tratamento de atenção e problemas de comunicação com crianças. Em decorrência dos resultados nas últimas décadas, a TAA vem sendo aplicada em diferentes programas que auxiliam a recuperação na saúde mental, obtendo melhoria na comunicação e autoestima (Kobayashi, 2009). Em São Paulo, a médica veterinária e psicóloga Hammelore Fuchs coordena o projeto Pet Smile há 10 anos, onde voluntários levam animais para interagir com crianças em hospitais (KOBAYASHI, 2009).

De acordo com Araújo *et al* (2022), a TAA apresenta resultados satisfatórios em diversos casos clínicos, mostrando que pode ser uma intervenção eficaz para a saúde mental, às relações sociais e à qualidade de vida, com a diminuição dos sentimentos considerados ruins para o desenvolvimento biopsicossocial dos indivíduos, diminuindo também a probabilidade de desenvolver transtornos mentais, como a depressão, capazes também de aumentar a tolerância do organismo humano contra bactérias, assim como, diminuir o desenvolvimento de alergias e

problemas respiratórios, já que promove maior sensação de bem-estar, proporcionando liberação de alguns neurotransmissores, como a endorfina, assim como, a diminuição do cortisol e adrenalina, e aumento da ocitocina (Araújo et al, 2022). Friedman (1990) foi um dos pioneiros em estudos Homem-Animal a partir de parâmetros fisiológicos e saúde cardiovascular humana (SOUZA, 2022).

Entre pacientes com câncer, estudos revelaram que a Experiência com TAA proporcionou, segundo o relato de pacientes, maior conforto, menos ansiedade e serviram como boa distração. Quanto aos efeitos físicos, mostraram menor percepção de dor e níveis inferiores de dor comparados ao grupo controle. Também foi mostrada a redução do estresse em crianças com TEA, que pôde ser demonstrado com a diminuição do cortisol ao despertar (MANOEL, 2019).

Sobre a TAA no tratamento de quadros psicóticos, foram utilizadas pesquisas em outros países. A Primeira pesquisa relatada ocorreu no Centro de Terapias Assistidas, em Barcelona, no ano de 2003. Foi realizada uma pesquisa com o conceito Green Care. A pesquisa consistia em contabilização da evolução em um período de 6 meses para realizar as avaliações. Em uma pesquisa realizada com portadores de esquizofrenia, em fase inicial e tratados com equoterapia e terapia obtiveram ótimo resultado, que se somam com benefícios físicos, com estimulação do metabolismo, regulação do tônus, sistema cardiovascular e respiratório, assim como, benefícios na saúde psicológica, apresentando mais calma, concentração, atenção, autoconfiança, autoestima, autovalorização, responsabilidade, raciocínio, memória, melhor interação com o ambiente a seu redor, já que a atividade exige respeito a limites e regras, além de ter baixado o nível de ansiedade e estresse (ROSA, 2022).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluiu-se, com esse artigo, que há muitas pesquisas que comprovam os benefícios da relação ser humano e animais na saúde física e mental, assim como, na interação social, sendo usado, muitas vezes, como intervenções com públicos de todas as idades e em situações e contextos diferentes, podendo ser portadores ou não de alguma doença física ou mental. Espera-se que essa prática seja mais explorada e mais utilizada na rede SUS e na intervenção com pacientes.

A relação do ser humano com os animais modificou-se ao longo do tempo de acordo com o contexto sociopolítico, e a relação entre seres humanos e entre o mundo.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Francisca et al. A terapia assistida por animais e seus benefícios para a saúde mental. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 4, p. 1-8, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i4.27286>.

AIRES, Cristiany. A evolução do animal doméstico na lei e no tempo. **Jusbrasil**. São Paulo, 2021. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/artigos/a-evolucao-do-animal-domestico-na-lei-e-no-tempo/1194341040>>. Acesso em: 01 out. 2024.

APARECIDO, Anderson. Intervenção dos bichos: a terapia assistida por animais. **Medium**, Disponível em: <<https://medium.com/@laboratoriodejornalismo2022/interven%C3%A7%C3%A3o-dos-bichos-a-terapia-assistida-por-animais-5b25a8f6907d>>. Acesso em: 19 out. 2024.

CAMPOS, Livia et al. A revisão bibliográfica e a pesquisa bibliográfica numa abordagem qualitativa. **Cadernos da Fucamp**. Minas Gerais, v. 22, n. 57, p. 96-110, 2023.

CÃES & GATOS. **Beijo de pet faz mal para a saúde bucal?** Disponível em: <<https://caesegatos.com.br/beijo-de-pet-faz-mal-para-a-saude-bucal/>>. Acesso em: 21 out. 2024.

HUNZIKER, Maria. O uso de animais em estudos de processos psicológicos: uma estratégia ultrapassada? **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 3, n. 3, dez, 1995. Acesso em: 21 out. 2024.

KOBAYASHI, Cassia et al. Desenvolvimento e implantação de terapia assistida por animais em hospitais universitários. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 62, n. 4, jul/ago, p. 632-636, 2009.

MANOEL, Priscila Rodrigues. **Benefícios decorrentes da prática da terapia assistida por animais (TAA) ou atividade assistida por animais (AAA) para a possibilidade de sua incorporação como prática integrativa no cuidado à saúde do sus visando a melhoria da qualidade de vida do indivíduo, família e comunidade**, 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019. Disponível em: <<https://bdta.abcd.usp.br/directbitstream/0fa6030c-21cf-4b0c-865d-943598b6e204/3049834.pdf>>. Acesso em: 21 out. 2024.

ROSA, Juliana. Psicose: o uso da terapia assistida por animais como uma alternativa eficaz para o tratamento. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – **Faculdade Anhanguera de Piracicaba**. Piracicaba, São Paulo, 2022. Disponível em: <https://repositorio.pgsscogna.com.br/bitstream/123456789/46953/1/JULIANA_ROSA.pdf>. Acesso em: 15 out. 2024.

RIBEIRO, Alessandra. Cães domesticados e os benefícios da interação. **Revista Brasileira de Direito Animal**, a. 6, v. 8, 2011. DOI: <https://doi.org/10.9771/rbda.v6i8.11062>.

SOUZA, Maiara; CASTRO, Amanda. Repercussão do animal de estimação na saúde mental de indivíduos na fase adulta. **Revista Panorâmica**, Mato Grosso, v. 35, p. 394-409, jan/abril, 2022.

VIEIRA, Tereza. Biodireito, animal de estimação e equilíbrio familiar: apontamentos iniciais. **Revista de Biodireito e Direitos dos Animais**. Brasília, v. 2, n. 1, jan/jun. p. 179-195, 2016. DOI: <https://doi.org/10.26668/IndexLawJournals/2525-9695/2016.v2i1.280>.

VIVA BEM. **Cachorro de estimação reduz ansiedade e depressão, diz estudo de Harvard**. Disponível em: <<https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2024/08/22/bichos-de-estimacao-reduzem-ansiedade-e-depressao-diz-estudo-de-harvard.htm?cmpid=copiaecola>>. Acesso em: 21 out. 2024.

ZEBROWSKA, Magdalena, et al. Pet attachment and anxiety and depression in middle-ages and older women. **Jama Network Open**, Harvard, 2024. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2024.24810.

