



III Edição

ANAIIS CONAPEDIH

**Congresso Nacional de
Pediatria e Hebiatria**

Organizadores: Maria Claudia Porto de Borbonha, Giovanna Schneider, Yedda Carolina Della Torre Rojas, Amanda Cristina Brasilio Rodrigues, Wesley Augusto de Sousa Araújo Alves, Felipe Ávela da Silva Leiti, Larissa Rosso Dutra

Anais da III Edição do Congresso Nacional de Pediatria e Hebiatria

III EDIÇÃO

ORGANIZADORES

Maria Claudia Porto de Borbonha

Giovanna Schneider

Amanda Cristina Brasilio Rodrigues

Yedda Carolina Della Torre Rojas

Wesley Augusto de Sousa Araújo Alves

Felipe Ávela da Silva Leiti

Larissa Rosso Dutra

ANAIS DO III CONGRESSO NACIONAL DE PEDIATRIA E HEBIATRIA



Copyright © Editora Humanize

Todos os direitos reservados

Esta obra é uma produção independente. A precisão das informações, opiniões e conceitos apresentados é de responsabilidade exclusiva dos autores.

A reprodução não autorizada desta publicação, no todo ou em parte, constitui violação do copyright (Lei 5.988/73 e Lei 9.61/98).

Comissão Científica

Andrezza Rayana da Costa Alves Delmiro

Flávia Lima de Carvalho

Mariana Borges Sodré Lopes

Natasha Yumi Matsunaga

Érika Roberta Soares Lopes

Diagramação e Editoração

Bruno Rafael da Silva Oliveira

Gabrielle Carvalho Brito

Marlon Araújo dos Santos

Revisão técnica e ortográfica

Os autores e editores

Publicação

Editora Humanize

Editora-Chefe

Larissa Rosso Dutra

Revisão

Marlon Araújo dos Santos

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (Editora Humanize, BA, Salvador)

III Congresso Nacional de Pediatria e Hebiatria (18: 2025: online)

Anais do Congresso Nacional de Pediatria e Hebiatria [livro eletrônico] / (organizadores) Maria Claudia Porto de Borbonha; Giovanna Schneider; Amanda Cristina Brasilio Rodrigues; Yedda Carolina Della Torre Rojas; Wesley Augusto de Sousa Araújo Alves; Felipe Ávela da Silva Leiti; Larissa Rosso Dutra.

- - 3. ed. - - Salvador, BA : Editora Humanize, 2025

PDF

Vários autores

Modo de acesso: Internet

ISBN: 978-65-5255-092-7

CDD 610

1. Pediatria 2. Hebiatria 3. Congresso

I. Título

MENÇÃO HONROSA

1º Lugar: VIVÊNCIAS DE RESIDENTES DURANTE A INCIDÊNCIA DE BROQUIOLITE VIRAL AGUDA EM UM HOSPITAL INFANTIL

Autores: Ana Beatriz Rodrigues Costa (Residente de Enfermagem em Pediatria pela Escola de Saúde Pública do Ceará); Ana Beatriz de Melo Rodrigues (Residente de Enfermagem em Pediatria pela Escola de Saúde Pública do Ceará); Emille Medeiros Araújo Tele (Residente de Enfermagem em Pediatria pela Escola de Saúde Pública do Ceará); Emilly de França Fontanele (Residente de Enfermagem em Pediatria pela Escola de Saúde Pública do Ceará).

2º Lugar: ABORDAGENS COMPORTAMENTAIS NA ODONTOLOGIA PARA CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Alline de Albuquerque Moura (Graduanda do curso de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, Natal - RN); Manoel Duarte de Freitas (Graduando do curso de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, Natal - RN); Àquila Dantas (Cirurgiã-dentista, Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Cruzeiro do Sul – UNICSUL, São Paulo - SP).

3º Lugar: ESTRESSORES AMBIENTAIS E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE DE RECÉM-NASCIDOS INTERNADOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Autora: Jhennifer Reis dos Santos (Enfermeira pós-graduada em Terapia Pediátrica e Neonatal pela Faculdade Unyleya).

CRONOGRAMA

Primeiro dia: 18 de junho de 2025

HORÁRIO	ATIVIDADE	TEMA	PALESTRANTE
14h	Palestra	Amamentação do prematuro no ambiente hospitalar	Daniela de Castro Barbosa Leonello. Doutoranda da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto /USP Enfermeira Especialista em Urgências e Emergências Neonatal e Pediátrica Enfermeira Neonatal do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto.
15h15min	Palestra	A afetividade e cognição: A influência das emoções no desenvolvimento infantil	Isabel Gomes Silveira Bezerra. Psicóloga, especialista em Neuropsicologia e especialização em Análise do Comportamento Aplicada (ABA) e Testes Psicológicos. Com uma abordagem que integra ciência e humanização, dedica-se à avaliação neuropsicológica, oferecendo laudos detalhados e baseados em evidências. Além disso, atua na produção de conteúdos sobre neurociência e saúde mental, buscando tornar o conhecimento acessível para todos
16h30min	Palestra	Homeopatia no Cuidado da Ansiedade Infantil	Aline Morais. Fisioterapeuta Integrativa há 18 anos e é Pós-graduada em Ciências Homeopáticas. Possui Formação em Terapia Floral e Formação em Fitoterapia em Medicina Chinesa e Brasileira. Com um olhar atento às dimensões emocionais e ao cuidado integral do ser, possui vários cursos na área de PICS e se especializa em promover o bem-estar de adultos e crianças, utilizando abordagens naturais para o equilíbrio emocional. Autora do livro Autodefesa Energética com Essências Florais, que reflete sua abordagem cuidadosa e profunda para o equilíbrio emocional e energético das pessoas. Aline também compartilha seu conhecimento em palestras, cursos e em seu Blog, Espaço Aline Morais, onde escreve sobre os benefícios da Homeopatia, Terapia Floral e práticas integrativas, educando e inspirando seu público a viver de forma mais equilibrada e saudável.
17h45min	Palestra	Educação Culinária Infantil: Uma aliada na prevenção da obesidade e na promoção da saúde	Silvia Rafaela Mascarenhas Freaza Góes. Nutricionista materno-infantil. Coordenadora e Professora de Graduação, Escritora e palestrante, ministra cursos e palestras na área de gestação e pediatria. Nutricionista clínica há 20 anos, com experiência no atendimento da pré-concepção à adolescência. Mestre em Ciências pela Universidade de São Paulo (USP). Especialista em Nutrição em Saúde Pública pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Especialista em Nutrição Materno infantil pela IPGS. Graduada pela Universidade Federal da Bahia (UFBA).

19h	Palestra	Slowmedicine	Andrea Melo. Médica pediatra, Mestre em Biotecnologia, Professora de Pediatria da Universidade Católica de PE e preceptora do ambulatório de infectologia pediátrica da Universidade de Pernambuco.
-----	----------	--------------	---

Segundo dia: 19 de junho de 2025

HORÁRIO	ATIVIDADE	TEMA	PALESTRANTE
14h	Palestra	Primeiros Socorros em Pediatria	Thaynara Jiullyane Tomaz da Silva. Professora de Educação Física. Pós-graduada em Atendimento Pré-Hospitalar de Emergência. Técnica de Enfermagem especialista em Saúde do Idoso. Graduanda em Enfermagem. Instrutora de Suporte Básico de Vida e Primeiros Socorros Credenciada pelo Instituto Brasileiro de APH. CEO TR Cursos.
15h15min	Palestra	Uso racional de medicamentos na pediatria	Andréia de Santana Souza. Possui graduação no Bacharelado Interdisciplinar em Saúde e no Bacharelado em Farmácia pela Universidade Federal da Bahia - UFBA. É Especialista em Farmácia Hospitalar com Ênfase em Oncologia - IPOG. É membro e apoiadora do Laboratório de Estudos e Pesquisas em Inovação e Segurança no Cuidado em Saúde - LaPIS/UEFS, atuando no Escritório de Gestão de Programas de Extensão, Projetos de Pesquisa e Assessoria Estatística. Atualmente é Mestranda do Programa de Pós-graduação em Ciências Farmacêuticas, com bolsa CNPq, na Universidade Estadual de Feira de Santana - UEFS. Tem experiência na área do cuidado farmacêutico, desenvolvendo pesquisas voltadas a Farmacovigilância e Eventos Adversos.
16h30min	Minicurso	Brinquedo Terapêutico como Tecnologia do Cuidado em Enfermagem Pediátrica	Gênesis Vivianne Siores Ferreira Cruz. Enfermeira e professora.
17h45min	Palestra	Prevenção de Doenças comuns na infância: o papel da enfermagem na educação e	Arianny Luiza. Enfermeira pela Universidade Nove de Julho - UNINOVE. Pós-graduada em Auditoria nos Serviços de Saúde pela Faculdade Holística (FAHOL). Pós-graduada em Enfermagem em Gerontologia pela Faculdade Holística (FAHOL). Pós-graduanda em Enfermagem Intensiva Pediátricas e Neonatal pelo Instituto de Pesquisa e Educação em Saúde de São Paulo (Estácio). Atuou como enfermeira na clínica médica e geriatria do Hospital do Servidor Estadual de São Paulo (HSPSE - Iamspe). Docente de Enfermagem nível técnico pela Universidade Nove de Julho e

		orientação das famílias	Consultora Acadêmica. Enfermeira na Emergência Pediátrica no Hospital e Maternidade São Luiz - Rede D'or. Atualmente atuando como enfermeira na clínica pediátrica e clínica médica adulto na Instituição Hospitalis Barueri. Consultora Acadêmica. Extensionista na Liga Acadêmica de Estudos em Cuidados Paliativos (LAACP) - Diretora de Marketing. Membro ligante na Liga Acadêmica de Enfermagem Obstétrica (LAEO) - Ligante .
19h	Palestra	Introdução Alimentar: Além de Métodos	Carla Lemos de Andrade. Mãe Atípica. Nutricionista. Pós-graduada em Nutrição Funcional e Terapia Alimentar no Autismo e TDAH. Pós-graduada em Nutrição Materno Infantil. Pós-graduada em Nutrição Funcional Formação em: Dificuldades alimentares no autismo (Academia de nutrição e autismo), Seletividade Alimentar, Disciplina positiva na alimentação (CONALCO), Suplementação no Autismo e TDAH (Academia de nutrição e autismo), Nutrição na Paralisia Cerebral Área de atuação: Nutrição na primeira infância, Paralisia Cerebral e Seletividade/dificuldade Alimentar, Terapia Alimentar.

Terceiro dia: 20 de junho de 2025

HORÁRIO	ATIVIDADE	TEMA	PALESTRANTE
14h	Palestra	O papel do zinco no desenvolvimento infantil: implicações para o crescimento e saúde das crianças	Maria Luiza de Moura Rodrigues. Graduada em Nutrição. Aperfeiçoamento Profissional em Terapia Nutricional em Pediatria. Pós-graduada em Terapia Nutricional em Pediatria Mestra em Nutrição e Saúde. Doutoranda em Nutrição e Saúde. Coordenadora do Curso de Nutrição e Docente da Unigoyazes.
15h15min	Minicurso	Dificuldades Alimentares e Desfralde Atípico: como a equipe pode ajudar?	Thamires Gonçalves Pinto. Terapeuta Ocupacional (IFRJ). Mestre em Informação e Comunicação em Saúde (ICICT/FIOCRUZ). Especializada em Comportamento Alimentar (IPGS). Especializada em Neuropsicologia e problemas de aprendizagem (UNIBF). Docente da Graduação de Terapia Ocupacional na UNINASSAU RIO (RJ). Docente da Pós-graduação de Psicomotricidade e Educação Inclusiva na UniSãoJosé (RJ). Gestora do Instituto CRIANTTO. Experiência em atendimentos a bebês, crianças e adolescentes atípicos, tratamento da seletividade alimentar, integração sensorial e supervisão profissional.
			Marília Araújo Rêgo. Terapeuta Ocupacional graduada pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), atua como servidora pública na UTI Neonatal

16h30min	Palestra	Não É Cedo Demais: A Terapia Ocupacional Onde a Ocupação Começa	e Alojamento Canguru do Hospital Barão de Lucena (HBL), com foco em neuroproteção, desenvolvimento funcional e promoção da ocupação desde os primeiros momentos de vida. Certificada no Conceito Básico Neuroevolutivo Bobath e no Método Therapy Taping®, possui experiência em reabilitação neurofuncional e estimulação precoce. É também produtora de conteúdos digitais, e-books e materiais educativos voltados para mães, estudantes e profissionais da saúde neonatal, com foco em autorregulação sensório-emocional, posicionamento terapêutico, vínculo mãe-bebê e desenvolvimento infantil baseado em evidências. Membro da ONG Prematuridade.com, onde contribui com ações de conscientização e educação voltadas ao cuidado neonatal.
17h45min	Palestra	Importância da primeira visita ao odontopediatra	Cecilya Isabelle de Oliveira Paula. Especialista em odontopediatria e pacientes com necessidades especiais.
19h	Minicurso	Comunicação com crianças e adolescentes no contexto da saúde: especificidades, ferramentas e recomendações	Maria Isabel Rosa da Silva. Psicóloga graduada pela UFF. Mestra em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva (UFRJ). Especialista em Psicologia Clínica Institucional, na modalidade Residência Hospitalar (UERJ). Especialista em Cuidados Paliativos (Hospital Alemão Oswaldo Cruz). Especialista em Aspectos Psicológicos do Cuidado ao Paciente Crítico, à Família e à Equipe (UAH - Espanha). Extensionista em Psicologia Intensiva (UAH - Espanha). Atualmente, é docente dos Cursos de Medicina, Psicologia e Educação Física do Centro Universitário São Carlos, campus Bom Jesus do Itabapoana-RJ e atua em consultório particular com abordagem psicanalítica.

APRESENTAÇÃO

O **III Congresso Nacional de Pediatria e Hebiatria (CONAPEDIH)** consolidou-se como um evento de referência nacional, reunindo profissionais da saúde, pesquisadores, acadêmicos e gestores comprometidos com o cuidado integral da infância e da adolescência. Sua proposta é promover a atualização científica, o intercâmbio de conhecimentos e o debate qualificado sobre temas essenciais para o desenvolvimento saudável desde os primeiros anos de vida até a transição para a vida adulta.

A programação desta edição contemplou **palestras, minicursos e apresentações de trabalhos científicos**, abordando tópicos fundamentais como nutrição, desenvolvimento infantil, saúde mental, imunização, adolescência e os desafios inerentes à transição entre a pediatria e a hebiatria. Também estiveram em pauta as inovações tecnológicas e as estratégias para aprimorar a qualidade do atendimento pediátrico e hebiátrico no Brasil.

Esta terceira edição dos **Anais do CONAPEDIH** reúne trabalhos apresentados no evento, organizados em cinco eixos temáticos: **Atenção Integral à Saúde da Criança; Atenção Integral à Saúde do Adolescente; Doenças Prevalentes na Infância e na Adolescência; Tecnologias e Avanços em Pediatria e Hebiatria; e Eixos Transversais**.

Mais do que um registro científico, estes anais representam um espaço de memória e construção coletiva do conhecimento, reafirmando o compromisso com um cuidado cada vez mais **qualificado, humanizado e fundamentado em evidências** para crianças e adolescentes em todo o país.

SUMÁRIO

MENÇÃO HONROSA	4
CRONOGRAMA	5
APRESENTAÇÃO	9
EIXO 1: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA	15
ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA CRIANÇA COM TEA: PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL	16
VIVÊNCIAS DE RESIDENTES DURANTE A INCIDÊNCIA DE BROQUIOLITE VIRAL AGUDA EM UM HOSPITAL INFANTIL	17
ENTRE RISCOS E RECURSOS: OS EFEITOS DA EXPOSIÇÃO A TELAS NA INFÂNCIA - UMA REVISÃO DE LITERATURA	18
TOQUE TERAPÊUTICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM SHANTALA VIVENCIADA POR ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DA UFPEL	19
PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E MOTOR DE CRIANÇAS NA SALA DE ESPERA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	20
A INFLUÊNCIA DA ALIMENTAÇÃO NA MICROBIOTA INTESTINAL INFANTIL: IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE	21
EMERGÊNCIAS PEDIÁTRICAS: PARTICULARIDADES NO MANEJO DA SEPSE NEONATAL	22
ESTRATÉGIAS PARA MINIMIZAR O ESTRESSE E ANSIEDADE INFANTIL DURANTE EXAMES DE IMAGEM	23
A IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR EM CRIANÇAS COM TEA: ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO PRECOCE ..	24
LIGA DE PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA: INOVAÇÃO NA FORMAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE INFANTIL	25
PROMOÇÃO DA SAÚDE RESPIRATÓRIA INFANTIL EM INSTITUIÇÃO DE ACOLHIMENTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA LIGA ACADÊMICA DE PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA NO CENTRO DE APOIO A CRIANÇA E ADOLESCENTE	26
ABORDAGENS COMPORTAMENTAIS NA ODONTOLOGIA PARA CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): UMA REVISÃO DE LITERATURA	27

BRINQUEDO TERAPÊUTICO INSTRUCIONAL COMO ESTRATÉGIA PARA ACEITAÇÃO DE PUNÇÕES VENOSA EM PACIENTE PEDIÁTRICO	28
O USO DE PROBIÓTICOS NA PREVENÇÃO DA ENTEROCOLITE NECROSANTE EM RECÉM-NASCIDOS DE MUITO BAIXO PESO	29
EFEITOS DA EXPOSIÇÃO EXCESSIVA A TELAS DIGITAIS NO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR DE CRIANÇAS DE 2 A 6 ANOS	30
ALIMENTAÇÃO NA INFÂNCIA E DISTRAÇÃO DIGITAL: RISCOS PARA O DESENVOLVIMENTO DE HÁBITOS SAUDÁVEIS	31
AGENESIA DENTÁRIA NA INFÂNCIA: PROPOSTAS DE REABILITAÇÃO BASEADAS EM EVIDÊNCIA CIENTÍFICA	32
TRATAMENTOS INDICADOS PARA CRIANÇAS COM SÍNDROME ALCOÓLICA FETAL	33
O USO DE PROBIÓTICOS NA PREVENÇÃO DA ENTEROCOLITE NECROSANTE EM RECÉM-NASCIDOS DE MUITO BAIXO PESO	34
ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA PUERICULTURA	35
A IMPORTÂNCIA DO BRINCAR NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	36
DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE NA INFÂNCIA: INFLUÊNCIA NO DESENVOLVIMENTO GLOBAL	37
A PERCEPÇÃO MULTIPROFISSIONAL DA PRÁTICA LÚDICA DURANTE A HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL	38
AValiação E TERAPIA INTENSIVA NO CONTEXTO FONOAUDIOLÓGICO EM CRIANÇAS COM FISSURA LABIOPALATINA	39
DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO TDAH NA INFÂNCIA: O PAPEL DA ENFERMAGEM	40
LUDICIDADE COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E SAÚDE ORAL: O DESENVOLVIMENTO DE UM JOGO A PARTIR DA ESCUTA ETNOGRÁFICA	41
SINAIS DE COMPROMETIMENTO NO NEURODESENVOLVIMENTO EM CRIANÇAS COM AUTISMO	47
RELATO DE EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA: PROMOÇÃO DA SAÚDE INTEGRAL EM INSTITUIÇÃO DE ACOLHIMENTO INFANTIL	53

EVENTO LÚDICO E CULTURAL COMO FERRAMENTA DE ACOLHIMENTO NA HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL	60
A ATUAÇÃO DAS DISCENTES DE ENFERMAGEM NA APLICAÇÃO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO NA ASSISTÊNCIA À CRIANÇA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	65
INTERVENÇÃO LÚDICA-EDUCATIVA INTERDISCIPLINAR SOBRE NUTRIÇÃO E SAÚDE ORAL COM CRIANÇAS DO ENSINO FUNDAMENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	69
DESENVOLVIMENTO DA INTELIGÊNCIA EMOCIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA COM CRIANÇAS DO ENSINO FUNDAMENTAL	75
LUDOTERAPIA SOB O OLHAR DA EQUIPE DE ENFERMAGEM	81
EIXO 2: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO ADOLESCENTE	87
INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DE ADOLESCENTES: UMA REVISÃO DE LITERATURA	88
IMPACTO DO USO DE REDES SOCIAIS NO DESENVOLVIMENTO PSICOLÓGICO DE ADOLESCENTES	89
USO DE CIGARRO ELETRÔNICO EM ADOLESCENTES: IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE RESPIRATÓRIA E MENTAL	90
AÇÕES EDUCATIVAS EM SAÚDE BUCAL DE ADOLESCENTES NO CONTEXTO DO LETRAMENTO	91
LESÕES AUTOPROVOCADAS EM ADOLESCENTES: UM PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO	92
EIXO 3: DOENÇAS PREVALENTES NA INFÂNCIA E NA ADOLESCÊNCIA	93
ATENÇÃO À CRIANÇA COM DIABETES TIPO 1: DESAFIOS NO MANEJO E ADESÃO AO TRATAMENTO	94
DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE LESÕES RELACIONADAS AO PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV) NA ODONTOPEDIATRIA E HEBIATRIA: UMA SÉRIE DE CASOS	95
ALTERAÇÕES DE CRESCIMENTO ASSOCIADAS À DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS NA INFÂNCIA	96
RECUSA ALIMENTAR: A ANOREXIA NO BEBÊ	97

ACOMPANHAMENTO DE CRIANÇA INTERNADA COM SINAIS CLÍNICOS DISCRETOS E ALTERAÇÕES PULMONARES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	98
MORTALIDADE POR DOENÇAS INFECCIOSAS INTESTINAIS EM CRIANÇAS NO NORDESTE ENTRE 2013 E 2023	99
SAÚDE MENTAL DOS ADOLESCENTE COM TDAH: IMPACTO NA VIDA SOCIAL E FAMILIAR	100
PERFIL DE INTERNAÇÕES POR LEUCEMIA EM CRIANÇAS NO ESTADO DE ALAGOAS DE 2014 A 2024	101
PERFIL CLÍNICO E DESFECHOS DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS POR BRONQUIOLITE VIRAL AGUDA	102
CUIDADO PALIATIVO PEDIÁTRICO NAS DOENÇAS CRÔNICAS: INTERSEÇÕES ENTRE CUIDADO, ÉTICA E INTERDISCIPLINARIDADE	103
EIXO 4: TECNOLOGIAS E AVANÇOS EM PEDIATRIA E HEBIATRIA..	110
ANÁLISE DOS IMPACTOS DAS TECNOLOGIAS DIGITAIS NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES	111
O USO DE TECNOLOGIA DE IMPRESSÃO 3D NA RECONSTRUÇÃO CRANIOFACIAL PEDIÁTRICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	112
A LUDOTERAPIA E O BRINCAR SOB O OLHAR DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES HOSPITALIZADOS	113
EIXO 5: TRANSVERSAL	121
CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES EM GASTROSTOMIAS NA PEDIATRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA ..	122
O USO DE HIPODERMÓCLISE EM UMA UNIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	123
ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR	124
O IMPACTO DE INFECÇÕES VIRAIS NO DESENVOLVIMENTO DE CHIADO RESPIRATÓRIO E DA ASMA	125
PROMOÇÃO DE SAÚDE COM EDUCAÇÃO NUTRICIONAL	126
INFLUÊNCIA DO USO EXCESSIVO DE TELAS NO DESENVOLVIMENTO EMOCIONAL INFANTIL: DESAFIOS E PERSPECTIVAS	127

O IMPACTO DA PANDEMIA COVID-19 NO VÍCIO EM JOGOS ON-LINE POR CRIANÇAS E ADOLESCENTES	128
SONO NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA: IMPLICAÇÕES PARA O DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR	129
INCIDÊNCIA DE LESÕES POR PRESSÃO EM	130
NEONATOS INTERNADOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA	130
ESTRESSORES AMBIENTAIS E SEUS IMPACTOS NA	131
SAÚDE DE RECÉM-NASCIDOS INTERNADOS EM	131
UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA	131



EIXO: Atenção integral
à saúde da criança

ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA CRIANÇA COM TEA: PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Roberta Almeida Macedo

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Jorge Amado – UNIJORGE, Salvador BA)

Kayllane Ashley Rodrigues Bispo

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Jorge Amado – UNIJORGE, Salvador BA)

Railene Pires Evangelista

Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia – UFBA, Salvador BA)

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento que se manifesta nos primeiros anos de vida, caracterizada por dificuldades na comunicação, na interação social e por comportamentos restritos e repetitivos. O diagnóstico e a intervenção precoces são fundamentais para promover o desenvolvimento global da criança. A Atenção Primária à Saúde (APS), como principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), desempenha papel estratégico na organização do cuidado infantil. Por meio de ações integradas de promoção, prevenção e monitoramento do desenvolvimento, a APS assegura um acompanhamento contínuo e integral, facilitando a identificação precoce dos sinais de TEA e o encaminhamento oportuno para serviços especializados. **Objetivo:** Apresentar o papel da Atenção Primária na assistência ao desenvolvimento infantil de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), destacando sua função na identificação precoce, no acompanhamento contínuo e na coordenação do cuidado integral. **Metodologia:** Este estudo consistiu em uma revisão narrativa da literatura, com buscas realizadas nas bases de dados *Google Scholar*, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados descritores relacionados ao Desenvolvimento Infantil, Transtorno do Espectro Autista e Atenção Primária à Saúde. Incluíram-se artigos publicados entre 2021 e 2025, em português, inglês ou espanhol, disponíveis na íntegra, que abordassem a atuação da APS no cuidado integral à criança com TEA. Estudos duplicados, indisponíveis ou fora do tema foram excluídos. Os dados foram organizados para fundamentar a compreensão do papel da APS no contexto do cuidado à criança com TEA. **Resultados:** A revisão evidencia que a Atenção Primária à Saúde, enquanto sistema organizado e estruturado, é fundamental para o cuidado integral da criança com TEA. Por meio de consultas regulares, a APS realiza vigilância do desenvolvimento infantil, acompanha os marcos do desenvolvimento e utiliza instrumentos de triagem para identificação precoce dos sinais do transtorno. Além disso, articula-se com outras instâncias da rede de saúde para assegurar encaminhamentos adequados e a continuidade do cuidado. Essa atuação sistêmica garante a integralidade e longitudinalidade do atendimento, facilita o suporte às famílias e promove o acesso às intervenções necessárias. O fortalecimento da APS como coordenadora do cuidado possibilita respostas mais efetivas e humanizadas às demandas das crianças com TEA, contribuindo para a redução das desigualdades e a promoção da inclusão social. **Conclusão:** A Atenção Primária à Saúde, modelo de atenção contínua e integrada, desempenha papel essencial na assistência à criança com Transtorno do Espectro Autista, viabilizando a identificação precoce, o acompanhamento longitudinal e a articulação com a rede de serviços. Investir no fortalecimento da APS e em sua capacidade de coordenação do cuidado é fundamental para garantir um atendimento integral, eficiente e centrado nas necessidades da criança e da família.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Desenvolvimento infantil; Transtorno do Espectro Autista.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. TEA: saiba o que é o Transtorno do Espectro Autista e como o SUS tem dado assistência a pacientes e familiares. **Ministério da Saúde**, 2022.

VIVÊNCIAS DE RESIDENTES DURANTE A INCIDÊNCIA DE BROQUIOLITE VIRAL AGUDA EM UM HOSPITAL INFANTIL

Ana Beatriz Rodrigues Costa

Residente de Enfermagem em Pediatria pela Escola de Saúde Pública do Ceará

Ana Beatriz de Melo Rodrigues

Residente de Enfermagem em Pediatria pela Escola de Saúde Pública do Ceará

Emille Medeiros Araújo Tele

Residente de Enfermagem em Pediatria pela Escola de Saúde Pública do Ceará

Emilly de França Fontanele

Residente de Enfermagem em Pediatria pela Escola de Saúde Pública do Ceará

Introdução: A bronquiolite Viral Aguda (BVA) é caracterizada como uma doença respiratória que acomete, em sua maioria, crianças menores de dois anos e é ocasionada pela inflamação dos bronquíolos. A causa principal da bronquiolite são as infecções virais, sendo o vírus sincicial respiratório (VSR) o agente infeccioso mais comum da BVA e os principais sintomas são: obstrução nasal; coriza; tosse; febre; dificuldade para respirar e sibilância. Sua evolução clínica varia de casos leves a formas mais graves, sendo necessário o uso de suporte ventilatório e monitoramento hospitalar, sendo internamentos variando de enfermarias de baixa complexidade a Unidade de Terapia Intensivas (UTI) com alta complexidade.

Objetivo: Descrever a experiência de enfermeiras residentes em pediatria em dois cenários de um hospital infantil de referência no estado do Ceará durante a alta incidência de BVA. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência com abordagem qualitativa e descritiva, baseado na vivência de enfermeiras residentes em pediatria durante o período de incidência de BVA, em um hospital infantil do Ceará. A experiência foi registrada por meio de anotações em diário de campo compartilhado, permitindo uma análise subjetiva das experiências, desafios e contribuições da atividade para a formação acadêmica das residentes. Os dados foram organizados de forma narrativa, a fim de destacar os principais aspectos vivenciados. Essa abordagem se alinha à proposta metodológica de Minayo (2010), que reconhece o valor do conhecimento produzido a partir da prática e da reflexão crítica sobre a experiência vivida. **Resultados:** Diante do surto de BVA no hospital infantil, os cenários passaram por mudanças no fluxo de atendimento para comportar os inúmeros casos que surgiam diariamente pela porta de entrada da Emergência. As residentes estavam alocadas em dois setores do hospital e necessitaram adaptar-se às mudanças geradas pela alta demanda de cuidados específicos para esse perfil de pacientes. No contexto da UTI, as enfermeiras residentes estavam nesse cenário que comportava demandas de crianças e adolescentes em pós-cirúrgico e necessitaram modificar o perfil para atender apenas pacientes com BVA, menores de 2 anos de idade, advindos da Emergência com quadro clínico mais grave da doença, no qual estavam em uso de Ventilador Mecânico por Tubo Orotraqueal, com sedoanalgesia e acompanhados em monitoramento pela equipe, a enfermeira trabalha em conjunto à fisioterapeuta para evoluir os pacientes na melhora desse quadro respiratório e evitar agravamentos. Enquanto isso, na enfermaria clínica pediátrica, as enfermeiras residentes depararam-se principalmente com pacientes pós-UTI com quadro clínico estabilizado, porém agravantes de uma BVA associada a pneumonia adquirida no contexto hospitalar, na maioria das vezes, ou na comunidade. Ademais, com a alta demanda de pacientes instáveis para a baixa oferta de leitos de UTI, se fez necessário adaptar duas enfermarias clínicas para enfermarias semi-intensivas sob supervisão de Times de Resposta Rápida. Assim, as residentes vivenciaram experiências diferentes do habitual que se pode observar neste hospital. **Considerações finais:** Conclui-se que o relato conseguiu compreender as experiências diferenciadas das residentes em um hospital infantil que necessitou modificar seu perfil para atender as demandas do período de sazonalidade do BVA.

Palavras-chave: Bronquiolite; Pediatria; Enfermagem.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Bronquiolite. **Ministério da Saúde**, 2025.

MINAYO, M. C. de S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. **Hucitec**, 2010.

ENTRE RISCOS E RECURSOS: OS EFEITOS DA EXPOSIÇÃO A TELAS NA INFÂNCIA - UMA REVISÃO DE LITERATURA

Emanuelle Ponte Pereira de Sá

Acadêmica de Medicina pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina- PI

Letycia Ponte Pereira de Sá

Acadêmica de Medicina pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina-PI

João Timóteo Soares Neto

Acadêmico de Medicina pelo Centro Universitário Santo Agostinho, Teresina-PI

Mirian de Sousa Borges

Mestra em Saúde da Família pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina -PI

Introdução: O uso de tecnologias digitais por crianças pequenas tem crescido consideravelmente, impulsionado principalmente por mudanças no estilo de vida familiar e, mais recentemente, pela pandemia de COVID-19. Tal exposição precoce às telas suscita preocupações quanto ao desenvolvimento infantil, hábitos de saúde e bem-estar. **Objetivo:** Analisar as percepções de pais e profissionais sobre o uso de telas por crianças na primeira infância, investigar os impactos da pandemia no aumento do tempo de exposição às telas na primeira infância, identificar os fatores associados ao tempo de exposição digital na infância, compreender os desafios relacionados ao desenvolvimento e acesso às tecnologias em saúde infantil. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura dos últimos cinco anos através de pesquisa no banco de dados Scientific Eletronic Library Online, utilizando os termos: “Tempo de telas”, “Crianças”, “Desenvolvimento infantil” que resultou em 16 artigos. Foram lidos todos os trabalhos aos quais foram selecionados por concordância com o tema, população estudada, ano de publicação e texto integral gratuito disponível. Foram excluídas todas as pesquisas que não estavam de acordo com os critérios anteriores, restando, por fim, 5 publicações. A amostra inclui estudos qualitativos com pais e profissionais da educação infantil, além de pesquisas quantitativas com crianças de 0 a 5 anos. **Resultados:** Os estudos apontam que pais e educadores recorreram ao uso de telas como recurso para distração, educação e interação social durante a pandemia. Foi identificado que o uso excessivo está associado a distúrbios de sono, sedentarismo e alterações emocionais. Um estudo com 180 crianças revelou que a maioria ultrapassa o tempo recomendado de tela, influenciado por fatores socioeconômicos. Já na área da saúde, embora tenham surgido inovações durante crises como a do COVID-19 poucas chegaram à população devido a barreiras econômicas e regulatórias. Esses dados destacam a necessidade de fortalecer a atenção pediátrica e digital no SUS. **Considerações Finais:** A exposição precoce às telas é uma realidade complexa, influenciada por fatores sociais e contextuais. É necessário apoiar famílias e educadores na mediação do uso de tecnologias, além de fomentar políticas que incentivem inovações em saúde com maior acesso e aplicabilidade. A promoção de um uso equilibrado das telas na infância é essencial para o desenvolvimento saudável de todas as crianças.

Palavras-chave: Tempo de telas; Crianças; Desenvolvimento infantil.

Referências

DIAS, A. B. et al. “Nem sempre funciona, mas ajuda”: percepções parentais sobre a exposição do bebê às telas. *Psicologia em Estudo*, v. 28, 2023.

FERNANDES, M. M. et al. Impact of the COVID-19 pandemic on the use of screens in early childhood. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 43, 2022.

FERNANDES, P. C. et al. Fatores determinantes no tempo de tela de crianças na primeira infância. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 5, p. 1875-1884, 2022.

LIMA, R. M. et al. Screen use in children – two sides of the coin: a critical narrative review. *Dementia & Neuropsychologia*, v. 16, n. 2, p. 139-147, 2022.

OLIVEIRA, M. R. F. et al. Exposure to screens and speech-language development in children aged 6–30 months. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 40, 2022.

TOQUE TERAPÊUTICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM SHANTALA VIVENCIADA POR ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DA UFPel

Josiane Könzgen Schneid

Acadêmica de Farmácia pela Universidade Federal de Pelotas – UFPel, Pelotas - RS

Teila Ceolin

Doutora em Ciências e Docente do curso de Enfermagem na Universidade Federal de Pelotas – UFPel, Pelotas - RS

Adrize Rutz Porto

Doutora em Enfermagem e Docente do curso de Enfermagem na Universidade Federal de Pelotas – UFPel, Pelotas-RS

Introdução: A Shantala é uma técnica de massagem terapêutica para bebês, originária da Índia, que promove relaxamento, melhora do sono, alivia cólicas, e fortalece o vínculo entre o cuidador e a criança. No Brasil, a prática foi incorporada ao Sistema Único de Saúde (SUS) pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), por meio da Portaria nº 849, de março de 2017, sendo reconhecida como estratégia de cuidado integral na atenção básica. Além de seus benefícios no desenvolvimento infantil, a Shantala também se configura como medida não farmacológica, podendo auxiliar na redução do uso de medicamentos para cólicas, insônia e irritabilidade em bebês, o que se torna relevante para profissionais da saúde no cuidado humanizado. Desde então, o projeto de extensão “Práticas Integrativas e Complementares na Rede de Atenção em Saúde” (PIC-RAS), vinculado ao curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), oferta atividades alinhadas às diretrizes da PNPIC. **Objetivo:** Relatar a experiência de realização de uma oficina de Shantala, desenvolvida por meio da integração entre dois projetos de extensão da UFPel, com o propósito de proporcionar aos acadêmicos de enfermagem a vivência de práticas integrativas (Meditação e Shantala), fortalecendo a formação em cuidado humanizado na atenção à saúde da criança. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, de caráter qualitativo, do tipo relato de experiência, que valoriza o significado das ações vivenciadas. O convite para a realização da oficina foi feito pela enfermeira coordenadora do projeto “Oxitocinando: Potencializando a Promoção da Saúde Materno Infantil” à autora e facilitadora. A atividade iniciou com meditação guiada para relaxamento e conexão entre os participantes. Em seguida, com uso de colchonetes e bonecas, os acadêmicos praticaram os movimentos sequenciais da Shantala. **Resultados:** A oficina ocorreu em 20 de março de 2025, no Laboratório de Simulação Realística da UFPel, com 14 participantes: uma enfermeira responsável, um enfermeiro mestrando e 12 acadêmicos de enfermagem. Os estudantes realizaram a massagem seguindo as orientações da facilitadora. Durante a atividade, os participantes destacaram a importância da Shantala como o fortalecimento do vínculo familiar e como medida não farmacológica para o alívio de desconfortos comuns na infância, como cólicas e distúrbios do sono, evidenciando seu potencial para reduzir o uso desnecessário de medicamentos nesses casos. Como desdobramento, um vídeo da atividade foi publicado no perfil Instagram® do projeto Oxitocinando, alcançando 2.381 visualizações, 53 curtidas e diversos comentários positivos, ressaltando a importância da técnica para a formação acadêmica e o cuidado humanizado. **Considerações Finais:** A oficina de Shantala demonstra-se eficaz para disseminar práticas integrativas entre acadêmicos de enfermagem da UFPel. Contribui para o cuidado ampliado à criança e fortalece a formação humanizada. A repercussão digital reforça seu potencial educativo e a importância da inserção permanente dessas práticas no ensino e nos serviços de saúde.

Palavras-chave: Atenção à saúde da criança; Meditação; Práticas integrativas e complementares; Saúde materno-infantil; Shantala.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNPIC**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

LEBOYER, Frédérick. **Shantala: uma arte tradicional – massagem para bebês**. 7. ed. São Paulo: Ground, 2006.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 36. ed. Petrópolis: Vozes, 2022.

PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E MOTOR DE CRIANÇAS NA SALA DE ESPERA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Tailane dos Santos Barbosa

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Jorge Amado – UNIJORGE, Salvador - BA

Cláudia de Lima Militão

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Jorge Amado – UNIJORGE, Salvador - BA

Bruna Victória de Lélis Araújo Santa Izabel de Jesus

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Jorge Amado – UNIJORGE, Salvador - BA

Camile Correia Silva

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Jorge Amado – UNIJORGE, Salvador - BA

Geovana Rocha Silva

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Jorge Amado – UNIJORGE, Salvador - BA

Flávia Lavínia de Carvalho Macedo

Doutoranda em Enfermagem e Saúde pela Universidade Federal da Bahia – UFBA. Mestra em Enfermagem e Saúde pela UFBA.

Enfermeira graduada pela UFBA. Salvador, BA, Brasil.

Introdução: O centro de atendimento vinculado ao ensino superior oferece serviços gratuitos em saúde multidisciplinar, tendo como público predominante crianças de 4 a 10 anos, muitas com necessidades específicas, que encontram na instituição um espaço adaptado às suas singularidades. Nesse contexto, a sala de espera foi utilizada como espaço terapêutico, com atividades voltadas à redução do estresse e estímulo ao desenvolvimento motor e social. **Objetivo:** Descrever as estratégias aplicadas em atividades lúdicas, promovendo a evolução motora e social, com crianças atendidas no Instituto de Saúde do Centro Universitário Jorge Amado. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência das ações promovidas pela Liga Acadêmica de Pediatria e Neonatologia (LAENP), sob supervisão de uma preceptora, entre outubro e novembro de 2024. As atividades ocorreram na sala de espera do Instituto, utilizando materiais lúdicos e educativos, como cartazes informativos, desenhos para colorir, lápis de cor, demonstrações de manobras de desengasgo e produtos voltados ao autocuidado para toda a família. Além desses recursos, foram incluídas brincadeiras interativas, como jogos de memória, despertando a participação ativa das crianças. Todas as ações seguiram os protocolos de segurança institucional. **Resultados:** As estratégias implementadas contribuíram para o desenvolvimento motor e social das crianças, favoreceram a interação com os profissionais presentes, fortaleceram os vínculos familiares e reduziram o estresse durante o tempo de espera. Também promoveram o engajamento dos cuidadores e valorizaram práticas de enfermagem humanizadas, com foco na promoção da saúde e prevenção de agravos. **Conclusão:** A experiência no instituto de saúde demonstrou que estratégias simples, criativas e acolhedoras podem transformar a sala de espera em um ambiente de cuidado integral, favorecendo o público infantil. As ações lúdicas estimularam o desenvolvimento infantil, promoveram empatia e reforçaram o papel da família no processo de cuidado, servindo como modelo para práticas mais inclusivas e sensíveis às necessidades da infância nos futuros atendimentos.

Palavras-chave: Crianças; Desenvolvimento infantil; Promoção da Saúde; Cuidado à Criança; Enfermagem pediátrica.

Referências

BARROS, M. B.; DE CALAIS, L. B. Práticas de cuidado em contexto de Acolhimento Institucional: perspectivas de vínculo e afeto. **Revista de Psicologia**, v. 16, p. 52, 2025.

DE SOUZA, M. S. *et al.* Coping familiar no cuidado à criança com síndrome de Down: revisão de escopo. **Rev Rene**, v. 25, p. 2, 2024.

OLIVEIRA, F. A. de *et al.* Olhares da criança para o território: perspectivas para o desenvolvimento infantil. **Cogitare Enfermagem**, v. 29, p. e95825, 2024.

A INFLUÊNCIA DA ALIMENTAÇÃO NA MICROBIOTA INTESTINAL INFANTIL: IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE

Thayná Alves de Azevedo

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Alfredo Nasser, Aparecida de Goiânia – GO)

Luiz Felipe Lopes Valente

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário Alfredo Nasser, Aparecida de Goiânia – GO)

Ana Clara Vilela Leal

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Alfredo Nasser, Aparecida de Goiânia – GO)

Maria Eduarda Coelho Borges

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Alfredo Nasser, Aparecida de Goiânia – GO)

Joaquim Mota Vargas

Médico Pediatra – Centro Universitário Alfredo Nasser, Aparecida de Goiânia – GO.

Introdução: A microbiota intestinal é composta por trilhões de microrganismos que colonizam o trato gastrointestinal e desempenham papel essencial no desenvolvimento do sistema imunológico, na regulação metabólica e na proteção contra patógenos. Na infância, esse ecossistema encontra-se em formação e exerce influência determinante sobre a saúde presente e futura. Ao nascimento, o sistema imune do recém-nascido é imaturo, e a colonização intestinal é crucial para sua maturação adequada. A estabilização da microbiota ocorre por volta dos três anos de idade, sendo influenciada por fatores como tipo de parto, uso de antibióticos e, principalmente, padrão alimentar nos primeiros anos. A alimentação atua como moduladora da composição microbiana. A amamentação fornece nutrientes específicos, como os oligossacarídeos do leite humano, que favorecem o crescimento de bifidobactérias benéficas. A introdução de alimentos sólidos deve priorizar uma dieta rica em fibras e pobre em ultraprocessados, promovendo diversidade microbiana. A ausência desses cuidados pode levar à disbiose — perda de diversidade e aumento de microrganismos patogênicos — associada a doenças crônicas, alergias e inflamações. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica qualitativa, que buscou evidências sobre a influência da alimentação na formação da microbiota intestinal infantil e suas implicações imunológicas. A pesquisa foi realizada nas bases *Google Acadêmico* e *PubMed*, utilizando os descritores “*Breastfeeding*”, “*Intestinal microbiota*” e “*Immune system*”, combinados com “AND”. Foram incluídos artigos gratuitos, publicados nos últimos cinco anos, focados na população pediátrica. Após triagem, selecionaram-se cinco artigos relevantes. **Resultados:** Os estudos analisados indicam que a amamentação exclusiva até os seis meses está associada a uma microbiota mais saudável, com predomínio de *Bifidobacterium* e *Lactobacillus*, que favorecem o equilíbrio imunológico. Em contraste, o desmame precoce e a introdução de ultraprocessados favorecem espécies pró-inflamatórias, como *Clostridium difficile*, elevando o risco de infecções e alergias. Dietas ricas em fibras, vegetais e grãos integrais promovem maior diversidade bacteriana e produção de ácidos graxos de cadeia curta, como acetato, propionato e butirato, que mantêm a integridade da barreira intestinal e modulam a resposta imune. Por outro lado, o consumo excessivo de gorduras saturadas e açúcares refinados favorece a inflamação intestinal e está relacionado a maior risco de obesidade e doenças autoimunes. Os estudos destacam ainda que o padrão alimentar nos primeiros anos influencia a composição microbiana a longo prazo, afetando a suscetibilidade a doenças. Crianças com disbiose na primeira infância apresentaram maior incidência de asma, dermatite atópica e distúrbios metabólicos na adolescência. **Conclusão:** A alimentação nos primeiros mil dias de vida tem impacto decisivo sobre a formação da microbiota intestinal e o desenvolvimento do sistema imune. A amamentação e uma dieta rica em fibras favorecem uma microbiota benéfica, enquanto ultraprocessados prejudicam esse equilíbrio. Assim, estratégias de orientação nutricional precoce são fundamentais para a prevenção de doenças crônicas e promoção da saúde infantil.

Palavras-chave: Microbiota; Alimentação; Infância.

Referências

AGNES, M. H.; ALMEIDA, S. G. de. A conexão entre saúde intestinal e autismo, explorando a importância da microbiota intestinal na manifestação de sintomas autistas e possíveis intervenções nutricionais. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 13, n. 6, p. e13613646132, 2024.

EMERGÊNCIAS PEDIÁTRICAS: PARTICULARIDADES NO MANEJO DA SEPSE NEONATAL

Thayná Alves de Azevedo

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Alfredo Nasser, Aparecida de Goiânia – GO

Danyelly Krystynne Karaguilla de Moraes

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Alfredo Nasser, Aparecida de Goiânia – GO

Sara Soares Vinhal

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Alfredo Nasser, Aparecida de Goiânia – GO

Evelyn Ferreira Renovato

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Alfredo Nasser, Aparecida de Goiânia – GO

Joaquim Mota Vargas

Médico Pediatra – Centro Universitário Alfredo Nasser, Aparecida de Goiânia – GO

Introdução: A sepse neonatal é uma condição grave caracterizada por uma resposta inflamatória sistêmica exacerbada frente a infecções. Essa síndrome representa uma das principais causas de morbimortalidade em recém-nascidos, especialmente em unidades de terapia intensiva neonatal. A imaturidade do sistema imunológico do neonato torna o diagnóstico e o manejo clínico mais complexos, demandando intervenções precoces e direcionadas. **Objetivo:** Descrever os protocolos mais recentes de manejo da sepse neonatal, com ênfase em estratégias de intervenção precoce que visam à redução da mortalidade e à melhoria dos desfechos clínicos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada com base em artigos publicados entre 2020 e 2025, nas bases de dados *PubMed*, *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* e *Google Acadêmico*. Foram incluídos estudos que abordaram diretamente o manejo da sepse neonatal, com foco em intervenções como antibioticoterapia, fluidoterapia, monitoramento hemodinâmico e suporte intensivo. Os critérios de inclusão compreenderam artigos em português, inglês ou espanhol, disponíveis na íntegra e publicados no recorte temporal proposto. Foram excluídos estudos que abordavam sepse em outras faixas etárias, revisões duplicadas ou que não apresentavam dados clínicos relevantes sobre condutas terapêuticas. A análise dos dados foi qualitativa, com foco na eficácia das intervenções descritas. **Resultados:** A intervenção precoce foi identificada como fundamental para a redução da mortalidade neonatal. Protocolos que incluem a administração imediata de antibióticos de amplo espectro, como ampicilina e gentamicina na sepse precoce, e oxacilina associada à ampicilina na sepse tardia, demonstraram efetividade. A fluidoterapia inicial com soluções cristaloides mostrou-se eficaz, sendo necessário cautela quanto ao volume administrado. O monitoramento da reposição volêmica pode ser realizado por meio de ecocardiografia point-of-care, método não invasivo que vem sendo preferido em relação ao uso do cateter de Swan-Ganz. O uso de biomarcadores, como proteína C-reativa e procalcitonina, permitiu a identificação precoce da sepse, contribuindo para o início imediato do tratamento. Protocolos com monitoramento de pressão arterial média, lactato e gases arteriais possibilitam intervenções mais ágeis. O manejo multidisciplinar com atuação integrada de neonatologistas, enfermeiros, farmacêuticos e fisioterapeutas é essencial para otimizar o cuidado. O uso de corticosteroides ainda apresenta controvérsias e demanda mais estudos para sua recomendação definitiva em casos graves. **Conclusão:** As intervenções precoces no manejo da sepse neonatal, incluindo a administração imediata de antibióticos, fluidoterapia monitorada, uso de biomarcadores e monitoramento hemodinâmico avançado, são determinantes para a redução da mortalidade e melhora dos desfechos clínicos. O trabalho interdisciplinar e o uso de protocolos bem definidos otimizam a assistência e favorecem a recuperação dos recém-nascidos. É fundamental que novas pesquisas avaliem o papel de terapias adjuvantes, como o uso de corticosteroides, no contexto da sepse neonatal.

Palavras-chave: Sepsis Neonatal; Intervenção precoce; Manejo multidisciplinar

Referências

ALVES, L. de P. *et al.* Diagnóstico precoce e o manejo da sepse na pediatria. *Revista Eletrônica Acervo Médico*, v. 23, n. 4, p. e12550, 2023.

DORTAS, A. R. F. *et al.* Fatores de risco associados à sepse neonatal: artigo de revisão. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, v. 7, p. e1861, 2019.

ESTRATÉGIAS PARA MINIMIZAR O ESTRESSE E ANSIEDADE INFANTIL DURANTE EXAMES DE IMAGEM

Iane Timbó Rodrigues Freire

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Christus – Unichristus, Fortaleza CE

Ana Júlia Vasconcelos Ximenes

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Christus – Unichristus, Fortaleza CE

Maria Clara Araújo Costa

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Christus – Unichristus, Fortaleza CE

Maria Clara dos Anjos Regadas

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Christus – Unichristus, Fortaleza CE

Júlia Vieira Ribeiro

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Christus – Unichristus, Fortaleza CE

Yuri Borges Morais

Doutorando em Ciências Fisiológicas pela Universidade Estadual do Ceará – UECE e Pesquisador do Centro Universitário Christus - Unichristus, Fortaleza CE

Introdução: Nos últimos anos, a ansiedade relacionada a procedimentos radiológicos em crianças tem sido um desafio significativo para profissionais de saúde, afetando a experiência do paciente e os desfechos clínicos devido à angústia que o exame provoca e à dificuldade de execução. É comum o uso de sedativos para a realização correta dos exames de imagem, mas os riscos desses medicamentos não podem ser ignorados. Nesse contexto, estudos testaram a eficácia de intervenções como aromaterapia, música durante o exame e óculos de realidade virtual para evitar o uso de sedativos e aliviar a angústia e o estresse. **Objetivo:** Analisar a viabilidade de intervenções não farmacológicas na redução da ansiedade e na melhora da colaboração de crianças durante exames de imagem. **Metodologia:** O trabalho trata-se de uma revisão integrativa da literatura que busca ilustrar estratégias para minimizar a ansiedade e o estresse infantil em exames radiológicos. A pesquisa foi realizada no MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) usando os descritores “Anxiety”, “Radiology” e “Children”. Foram obtidos 480 artigos, e após análise de títulos e resumos, 10 trabalhos foram selecionados para compor o estudo.

Resultados: Os estudos analisados revelaram que o ambiente afeta significativamente a ansiedade e o estresse infantil durante exames de imagem, alterando a pressão arterial, frequência respiratória e frequência do pulso. Ambientes com música adequada, entretenimentos lúdicos, amplos e bem organizados transmitem tranquilidade e são essenciais no contato do paciente com os procedimentos radiológicos. A musicoterapia demonstrou ser útil até em procedimentos simples, e os profissionais de saúde podem intervir para reduzir o estresse transitório e a ansiedade relacionada à antecipação dos pacientes. Métodos como hipnose, que envolvem respiração profunda e relaxamento muscular guiado, também mostraram ser eficazes ao tranquilizar os pacientes, induzindo um estado de relaxamento e estimulando sensações positivas. O apoio dos pais no momento de preparação para o exame também demonstrou reduzir os níveis de ansiedade pela metade. De maneira geral, a ansiedade infantil em torno dos procedimentos radiológicos deve ser abordada com cuidados atenciosos e técnicas que promovam o relaxamento das crianças. **Considerações finais:** Diante dos resultados, pode-se inferir que intervenções não farmacológicas, como a musicoterapia e a hipnose, são eficazes na redução do estresse e ansiedade infantil durante exames de imagem. Essas estratégias demonstraram melhorar o bem-estar das crianças, reduzir a necessidade de sedação, além de otimizar os custos e o tempo de internação. Em um contexto de cuidado integral, a aplicação dessas técnicas, associada a uma equipe multidisciplinar, é essencial para garantir um atendimento humanizado e eficaz, minimizando o impacto emocional e físico dos exames radiológicos em pacientes pediátricos.

Palavras-chave: Ansiedade Infantil; Procedimentos Radiológicos; Intervenções Não Farmacológicas; Musicoterapia; Hipnose.

Referências

BJÖRKMAN-BURTSCHER, I. M. Claustrophobia-empowering the patient. *European Radiology*, v. 31, n. 7, p. 4481-4482, jul. 2021.

CASTRO, M. C.; RAMOS, I.; CARVALHO, I. P. The Influence of Patient-Centered Communication on Children’s Anxiety and Use of Anesthesia for MR. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 20, n. 1, p. 414, 2022.

LANG, E. V. et al. Self-hypnotic relaxation during interventional radiological procedures: effects on pain perception and intravenous drug use. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, v. 44, n. 2, p. 106-119, 1996.

A IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR EM CRIANÇAS COM TEA: ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO PRECOCE

Danyelly Krystynne Karaguilla de Moraes

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Alfredo Nasser, Aparecida de Goiânia – GO

Luiz Felliipe Lopes Valente

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário Alfredo Nasser, Aparecida de Goiânia – GO

Anna Gabriela Pereira Ferreira

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Alfredo Nasser, Aparecida de Goiânia – GO

Ana Clara Vilela Leal

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Alfredo Nasser, Aparecida de Goiânia – GO

Joaquim Mota Vargas

Médico Pediatra – Centro Universitário Alfredo Nasser, Aparecida de Goiânia – GO

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento que afeta comunicação, interação social e comportamento. É classificado em três níveis de suporte conforme o DSM-5. Os sinais iniciais podem aparecer nos primeiros meses de vida, com diagnóstico geralmente entre 2 e 3 anos, sendo mais comum em meninos. A detecção precoce de atrasos, aliada a diagnóstico e intervenções adequadas, melhora significativamente o prognóstico, graças à neuroplasticidade cerebral. A etiologia envolve fatores genéticos e ambientais, como exposição a substâncias químicas, deficiência de vitamina D e ácido fólico, uso de ácido valproico na gestação, prematuridade, baixo peso ao nascer, infecções maternas, gestações múltiplas e idade parental avançada. **Objetivo:** Descrever as principais estratégias de intervenção precoce no cuidado pediátrico de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica baseada em estudos publicados entre 2020 e 2025, localizados nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *Google Acadêmico*. Foram utilizados os descritores: “Transtorno do Espectro Autista”, “cuidados pediátricos”, “intervenção precoce”, “*Autism Spectrum Disorder*”, “*pediatric care*” e “*early intervention*”, nos idiomas português e inglês. Critérios de inclusão: artigos publicados no período delimitado, com texto completo, em português ou inglês, que abordassem intervenções precoces em crianças com TEA. Critérios de exclusão: estudos voltados exclusivamente a adultos com TEA, duplicatas e publicações indisponíveis na íntegra. **Resultados:** O cuidado ao TEA exige abordagem multidisciplinar, devido à diversidade de manifestações e necessidades. Psicólogos, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais atuam de forma integrada, promovendo intervenções personalizadas. A psicologia contribui com estratégias comportamentais; a fonoaudiologia atua no desenvolvimento da linguagem; e a terapia ocupacional favorece autonomia, habilidades motoras e autocuidado. O apoio de neuro-nutrólogos, considerando a interação microbiota-intestino-cérebro, e o trabalho com integração sensorial também são relevantes. A intervenção precoce visa reduzir déficits sociais e comunicativos, promover independência funcional e prevenir comportamentos desafiadores. As estratégias devem ser intensivas, individualizadas e adequadas ao desenvolvimento infantil. Modelos como o *Early Start Denver Model* (ESDM) e a Análise Comportamental Aplicada (ABA) mostram bons resultados no desenvolvimento social, emocional, cognitivo e motor, além de favorecer a inclusão escolar. A atuação interdisciplinar é essencial para planos terapêuticos personalizados, especialmente diante de comorbidades associadas. **Conclusão:** A intervenção precoce, aliada à atuação de uma equipe multidisciplinar, é fundamental no cuidado de crianças com TEA. A colaboração entre saúde, educação e família promove um ambiente propício ao desenvolvimento e à inclusão. A primeira infância oferece uma janela ideal para intervenções, aproveitando a neuroplasticidade para aquisição de habilidades. Dentre as principais intervenções destacam-se programas estruturados baseados em evidências, estimulação precoce personalizada, orientação familiar contínua e acompanhamento das comorbidades. Essas estratégias favorecem a autonomia e qualidade de vida da criança.

Palavras-chave: Transtorno do espectro autista; Intervenção precoce; Cuidados pediátricos.

Referências

FIÚSA, H. D. S.; AZEVEDO, C. T. de O. Transtorno do Espectro Autista: benefícios da intervenção precoce para o desenvolvimento cognitivo e adaptativo da criança. *Revista Eletrônica Acervo Médico*, v. 23, n. 5, e13078, 2023.

LIGA DE PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA: INOVAÇÃO NA FORMAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE INFANTIL

Anna Carolina Pinho da Silva

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO), Teresópolis, RJ

Thaissa Rosa dos Santos

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO), Teresópolis, RJ

Luise de Ávila Pinheiro Goulart

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO), Teresópolis, RJ

Camila dos Santos Lisboa

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO), Teresópolis, RJ

Ana Carolina Cidade Senra

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO), Teresópolis, RJ

Izabel Cristina de Souza Drummond

Docente do curso de Medicina do Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO), Teresópolis, RJ

Introdução: As doenças respiratórias figuram entre as principais causas de morbimortalidade na infância, representando um relevante desafio para os sistemas de saúde e para a prática médica. Apesar da alta prevalência dessas condições, observa-se uma lacuna na formação médica quanto à abordagem preventiva, diagnóstica e terapêutica das doenças respiratórias pediátricas. Nesse contexto, torna-se essencial a adoção de estratégias formativas que integrem teoria, prática e extensão, favorecendo uma formação mais alinhada às necessidades da infância. **Objetivo:** Relatar a experiência de criação, desenvolvimento e consolidação da Liga Acadêmica de Pneumologia Pediátrica do Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO) como ferramenta de formação complementar e de promoção da saúde respiratória infantil. **Metodologia:** Estudo qualitativo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por estudantes de Medicina em conjunto com docentes da instituição. As etapas incluíram a formação da diretoria, definição dos eixos de atuação – ensino, pesquisa e extensão – e elaboração de um cronograma anual de atividades. As ações envolveram encontros teóricos, oficinas práticas, intervenções em escolas, unidades de saúde e atuação clínica no Centro de Atenção e Serviços às Crianças e às Famílias da Comunidade do Rosário, em Teresópolis, Rio de Janeiro. As atividades ocorreram entre março de 2023 e abril de 2025, com foco em temas de alta prevalência, como asma, bronquiolite, fibrose cística e infecções respiratórias. Por se tratar de atividade extensionista e educativa, não houve necessidade de aprovação por Comitê de Ética, conforme as normas institucionais. **Resultados:** A Liga promoveu mais de dez encontros científicos, além de oficinas educativas e ações comunitárias focadas na promoção da saúde respiratória infantil. As atividades contribuíram para o desenvolvimento de habilidades clínicas, de comunicação e de educação em saúde, com impacto direto na comunidade atendida. As ações no Centro de Atenção e Serviços às Crianças e às Famílias da Comunidade do Rosário proporcionaram atendimentos pediátricos associados a práticas lúdicas e educativas, favorecendo a orientação às crianças e famílias. Foram elaborados materiais educativos, realizados trabalhos acadêmicos e produzido um artigo técnico. O engajamento dos estudantes refletiu-se no fortalecimento das competências acadêmicas, da interdisciplinaridade e dos vínculos comunitários. **Considerações Finais:** A criação da Liga Acadêmica de Pneumologia Pediátrica mostrou-se uma estratégia efetiva para suprir lacunas na formação médica, promovendo o desenvolvimento de competências técnicas, científicas, éticas e humanísticas. A integração entre ensino, pesquisa e extensão revelou-se essencial na formação de profissionais mais capacitados, sensíveis e comprometidos com a promoção da saúde infantil e com a redução das vulnerabilidades associadas às doenças respiratórias na infância. A experiência reforça o papel das ligas acadêmicas como espaços de inovação na educação médica e na atenção integral à saúde da criança. **Palavras-chave:** Ligas Acadêmicas; Pneumologia Pediátrica; Formação Médica; Promoção da Saúde; Infância.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança: estratégias para atuação em situações de doenças respiratórias. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2021.

OLIVEIRA, L. M. *et al.* Importância das ligas acadêmicas na formação médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, n. 1, p. e002, 2020.

PROMOÇÃO DA SAÚDE RESPIRATÓRIA INFANTIL EM INSTITUIÇÃO DE ACOLHIMENTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA LIGA ACADÊMICA DE PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA NO CENTRO DE APOIO A CRIANÇA E ADOLESCENTE

Thaissa Rosa dos Santos

Presidente Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Serra dos Órgãos – UNIFESO, Teresópolis RJ

Camilla dos Santos Lisboa

Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Serra dos Órgãos – UNIFESO, Teresópolis RJ

Luise de Ávila Pinheiro Goulart

Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Serra dos Órgãos – UNIFESO, Teresópolis RJ

Ana Carolina Pinho da Silva

Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Serra dos Órgãos – UNIFESO, Teresópolis RJ

Ana Carolina Cidade Senra

Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Serra dos Órgãos – UNIFESO, Teresópolis RJ

Izabel Cristina de Sousa Drummond

Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Serra dos Órgãos – UNIFESO, Teresópolis RJ

Introdução: A atenção integral à saúde da criança abrange não apenas o cuidado clínico, mas também medidas de prevenção, promoção da saúde e proteção social. Essa abordagem se torna ainda mais necessária em contextos de vulnerabilidade, como instituições de acolhimento. O Centro de apoio a crianças e adolescentes abriga crianças afastadas de seus núcleos familiares por situações de risco, o que exige ações interdisciplinares, humanizadas e contínuas. Nesse cenário, destaca-se o papel das ligas acadêmicas na aproximação entre ensino, serviço e comunidade. Este relato descreve a experiência vivenciada por integrantes da Liga Acadêmica de Pneumologia Pediátrica em atividade de campo no Centro de apoio a crianças e adolescente, com ênfase na promoção da saúde respiratória infantil.

Objetivo: Relatar a experiência dos acadêmicos de medicina na realização de atividades educativas e assistenciais voltadas à prevenção de doenças respiratórias e à promoção da saúde de crianças em situação de acolhimento institucional. **Metodologia:** Trata-se de um relato descritivo de experiência, realizado no contexto das atividades extensionistas da Liga Acadêmica de Pneumologia Pediátrica. A ação ocorreu com a participação de estudantes, supervisionados por um profissional da área médica. As intervenções incluíram: Roda de conversa lúdica com as crianças sobre higiene das mãos e etiqueta respiratória;

Orientações aos cuidadores sobre sinais de alerta em doenças respiratórias, como febre, chiado e dificuldade respiratória; Distribuição de material educativo com linguagem acessível e visualmente atrativa; Avaliação clínica básica de crianças sintomáticas, com ausculta e observação do padrão respiratório; **Resultados:** Durante a atividade, identificou-se que várias crianças apresentavam histórico de infecções respiratórias de repetição. A equipe reforçou a importância de medidas preventivas simples, como manter janelas abertas, evitar a exposição à fumaça e garantir a atualização do calendário vacinal. A abordagem lúdica utilizada com as crianças favoreceu a compreensão das mensagens e estimulou a participação ativa. Para os cuidadores, o momento foi também de escuta, esclarecimento de dúvidas e reforço da corresponsabilidade no cuidado. A atividade revelou a importância do acolhimento e da comunicação empática, promovendo o vínculo entre acadêmicos, crianças e cuidadores. Além disso, os estudantes puderam vivenciar a prática da atenção integral à criança, ampliando sua percepção sobre os determinantes sociais da saúde e os desafios do cuidado em ambientes institucionais.

Considerações finais: A ação realizada pela Liga Acadêmica de Pneumologia Pediátrica no Centro de apoio a crianças e adolescente destacou-se como uma experiência enriquecedora, tanto para a formação dos acadêmicos quanto para o bem-estar das crianças acolhidas. A vivência reforçou a importância das práticas extensionistas na formação médica, promovendo o desenvolvimento de habilidades técnicas e humanas. Conclui-se que intervenções educativas simples, quando realizadas com sensibilidade e comprometimento, podem contribuir significativamente para a melhoria da saúde infantil em contextos de vulnerabilidade social.

Palavras-chave: Saúde da criança; Promoção da saúde; Instituição de acolhimento.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção à saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. **Cadernos de Atenção Básica**, n. 33, 2012.

ABORDAGENS COMPORTAMENTAIS NA ODONTOLOGIA PARA CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): UMA REVISÃO DE LITERATURA

Alline de Albuquerque Moura

Graduanda do curso de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, Natal RN

Manoel Duarte de Freitas

Graduando do curso de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, Natal RN

Âquila Dantas

Cirurgiã-dentista, Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Cruzeiro do Sul – UNICSUL, São Paulo SP

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio que afeta o neurodesenvolvimento, e se manifesta por dificuldades na comunicação social, interesses muito restritos e comportamentos repetitivos. De acordo com o Censo Demográfico 2022, no Brasil, foram identificadas 2,4 milhões de pessoas com diagnóstico de TEA, o que corresponde a 1,2% da população brasileira. Tais dados refletem para a Odontologia o desafio de adaptar suas práticas — seja a abordagem clínica, a comunicação ou o ambiente — para oferecer um atendimento humanizado e inclusivo. **Objetivo:** Este estudo busca analisar, com base na literatura, estratégias de manejo clínico que promovam o conforto, a segurança e o bem-estar de crianças com TEA durante o atendimento odontológico. **Metodologia:** O levantamento bibliográfico considerou publicações dos últimos 10 anos, priorizando os estudos mais relevantes sobre o tema. As buscas foram realizadas a partir de *Google Scholar* e PubMed, utilizando descritores específicos sobre TEA e odontopediatria. **Resultados:** Os resultados indicam que as crianças com TEA apresentam uma prevalência maior de problemas dentários, incluindo cáries, gengivite e maior demanda, em comparação com crianças neurotípicas. Segundo estudos, 59% das crianças com TEA apresentaram higiene bucal ruim, e 97% delas tinham gengivite, refletindo a necessidade urgente de programas de saúde bucal preventivos e educativos. A falta de cuidados adequados são fatores críticos que exigem atenção especial no tratamento odontológico dessas crianças. Além disso, fatores como menor frequência nas consultas e hábitos orais prejudiciais podem agravar o quadro. Dessa forma, um atendimento especializado e adaptado às necessidades de cada paciente é fundamental. Nesse sentido, estudos apontam que a proximidade com a família e o reforço positivo antes e após a consulta constituem medidas efetivas a serem utilizadas. A literatura ainda sugere que cirurgiões-dentistas busquem atuar no ambiente e na assistência de forma individualizada, como por exemplo, realizando visitas domiciliares antes da consulta ou permitindo que a criança leve objetos ou tenha vídeos e músicas como apoio. Em alguns casos, a sedação leve a moderada se revelou eficaz e bem, possibilitando uma experiência mais segura e tranquila. Todos estes elementos reforçam a relevância da assistência multidisciplinar, reforçando o preparo do profissional e a participação da família no cuidado contínuo da saúde bucal da criança com TEA. **Conclusão:** Conclui-se, portanto, que o cuidado odontológico de crianças com Transtorno do Espectro Autista exige estratégias específicas e personalizadas - seja o uso de meios comunicativos ou tecnológicos - para tornar o atendimento mais tranquilo, promovendo a cooperação da criança. A participação dos responsáveis é fundamental para que o tratamento seja bem-sucedido, criando um ambiente mais receptivo às necessidades de cada criança. Ademais, é importante que o cirurgião-dentista adote uma abordagem adaptada, promovendo a acessibilidade dos serviços à saúde bucal a crianças com necessidades especiais.

Palavras-chave: Transtorno do espectro autista; Odontologia pediátrica; Cuidado da criança.

Referências

DANGULAVANICH, W. *et al.* Factors associated with cooperative levels of Autism Spectrum Disorder children during dental treatments. *European Journal of Paediatric Dentistry*, v. 18, n. 3, p. 231-236, 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Demográfico 2022: características gerais da população: resultado do universo. Rio de Janeiro: IBGE, 2025.

JABER, M. A. Dental caries experience, oral health status and treatment needs of dental patients with autism. *Journal of Applied Oral Science*, v. 19, n. 3, p. 212-217, 2011.

BRINQUEDO TERAPÊUTICO INSTRUCIONAL COMO ESTRATÉGIA PARA ACEITAÇÃO DE PUNÇÕES VENOSA EM PACIENTE PEDIÁTRICO

Marllon da Silva Augusto

Acadêmico do oitavo semestre do curso de Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso – UFMT, Cuiabá MT

Ariadne Alves Aguiar

Acadêmica do décimo semestre do curso de Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso – UFMT, Cuiabá MT

Daniella Araujo Dias

Acadêmica do décimo semestre do curso de Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso – UFMT, Cuiabá MT

Josielle Santana da Silva

Acadêmica do segundo semestre do curso de Enfermagem pela Unic Pantanal de Mato Grosso – UNIC, Cuiabá MT

Gênesus Vivianne Soares Ferreira Cruz

Doutora em Enfermagem, docente do curso de Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso – UFMT, Cuiabá MT

Introdução: A hospitalização na infância pode gerar experiências traumáticas, especialmente quando envolve procedimentos invasivos e dolorosos, como punções venosas. Quando essas intervenções ocorrem repetidamente, como em casos de uso contínuo de antibióticos, a criança tende a apresentar resistência, medo e sofrimento emocional. O Brinquedo Terapêutico Instrucional (BTI) surge como estratégia de cuidado humanizado, permitindo que a criança compreenda e simbolize o procedimento, reduzindo seu sofrimento. **Objetivo:** Relatar a utilização do BTI como estratégia terapêutica para favorecer a aceitação de punções venosas de crianças hospitalizadas. **Metodologia:** Trata-se de um relato de uma experiência de cuidado em ações realizadas no âmbito do projeto de extensão Ludoped, desenvolvido na clínica pediátrica num Hospital Universitário. O paciente atendido era uma criança de cinco anos, submetida a tratamento com quatro tipos diferentes de antibióticos intravenosos, o que exigia administrações frequentes, levando à perda recorrente de acesso venoso. Foi utilizada a técnica do BTI com uso de materiais de punção e um boneco de pano, demonstrando o procedimento de punção venosa. **Resultados:** O BTI promoveu a simulação do procedimento no boneco, permitindo que a criança encenasse o passo a passo da punção enquanto recebia explicações de maneira lúdica e acolhedora. A intervenção possibilitou um avanço progressivo na aceitação do procedimento por parte da criança, sendo isso acompanhado em diversas visitas. Observou-se redução significativa do choro, melhora na comunicação com a equipe e maior disposição para colaborar com a punção. A familiarização com os materiais e o entendimento simbólico do procedimento permitiram que o medo fosse gradualmente ressignificado. Além disso, o tempo necessário para realização da punção foi reduzido, facilitando a atuação da equipe de enfermagem. A experiência demonstrou que a Brinquedoterapia Instrucional pode ser uma ferramenta eficaz e de baixo custo, promovendo bem-estar, compreensão e protagonismo da criança hospitalizada. **Considerações finais:** A utilização do BTI no contexto hospitalar reforça a importância de estratégias lúdicas no enfrentamento de situações dolorosas, especialmente em pacientes pediátricos submetidos a tratamentos intensivos. A integração entre aspectos técnicos e sensíveis da assistência promove um ambiente terapêutico mais seguro e acolhedor, fortalecendo a relação entre paciente, equipe e família.

Palavras-chave: Brincadeiras e Brinquedos; Criança; Enfermagem Pediátrica.

Referências

- BARRETO, L. M. S. C. *et al.* Dando sentido ao ensino do Brinquedo Terapêutico: a experiência de estudantes de enfermagem. **Escola Anna Nery**, v. 21, n. 2, e20170038, 2017.
- OLIVEIRA, L. M. *et al.* Tecnologias na enfermagem: desafios e oportunidades para o futuro da profissão. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 6, 2020.
- SANTOS, L. M. *et al.* Efeito do brinquedo terapêutico instrucional no comportamento de crianças na primeira tentativa de cateterização intravenosa. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 45, p. e20240038, 2025.
- SILVA, E. S. *et al.* Tecnologias utilizadas para apoio ao processo de enfermagem: revisão de escopo. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, 2021.

O USO DE PROBIÓTICOS NA PREVENÇÃO DA ENTEROCOLITE NECROSANTE EM RECÉM-NASCIDOS DE MUITO BAIXO PESO

Patrícia Vanzing da Silva

Graduanda em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil – ULBRA, Canoas RS

Julio Agostinho Strazzabosco Martins Neto

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, Florianópolis SC

Victor Emanuel Coelho

Graduando em Medicina pela Faculdade São Leopoldo Mandic – SLM, Campinas SP

João Moutran Bertotti

Graduando em Medicina pela Faculdade São Leopoldo Mandic – SLM, Campinas SP

Rafael Barroso de Vasconcelos

Médico pela Universidade de Fortaleza – UNIFOR, Fortaleza CE

Carolina Khouri Panzarin

Médica pela Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein – FICSAE, São Paulo SP

Introdução: A enterocolite necrosante (NEC) é uma das emergências gastrointestinais mais graves em recém-nascidos prematuros. Ela se caracteriza por um processo inflamatório intestinal que pode levar à necrose da mucosa intestinal, perfuração e sepse. É uma condição potencialmente fatal e ocorre principalmente em recém-nascidos de muito baixo peso ao nascer (< 1.500g). A suplementação probiótica para bebês prematuros surgiu como uma terapia potencial na década de 1990 com o objetivo de reduzir as incidências de enterocolite necrosante (NEC). **Objetivo:** Analisar a eficácia do uso de probióticos na prevenção da enterocolite necrosante em recém-nascidos de muito baixo peso. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com artigos das bases de dados: MEDLINE e LILACS. Neste estudo foram utilizados os seguintes descritores: “Probióticos”, “Recém-Nascido de muito Baixo Peso”, “Recém-Nascido de peso extremamente baixo ao nascer”, “Enterocolite Necrosante”, “Prematuro”, “Recém-Nascido”, “Incidência” e “Padrão de Cuidado”, combinados entre si pelos operadores booleanos “AND” e “OR”. Foram incluídos estudos de artigos completos, originais, disponíveis na íntegra e gratuitos, publicados em idioma inglês, português ou espanhol, nos últimos 5 anos e excluídos teses, monografias e trabalhos de conclusão de curso, artigos que não estavam no idioma português, inglês ou espanhol e artigos experimentais com modelos animais. Após aplicar os critérios, foram encontrados 24 artigos e 8 foram escolhidos para compor nossa revisão. **Resultados:** Os estudos analisados demonstram que a suplementação com probióticos está associada à redução da incidência e gravidade da enterocolite necrosante (NEC) em recém-nascidos prematuros. A introdução da suplementação rotineira mostrou tendência à redução do risco de NEC grave, apesar de variações nos protocolos adotados. Foi observada uma redução significativa da taxa de NEC e da mortalidade neonatal, especialmente em neonatos até 32 semanas de gestação ou peso inferior a 1500g. Além disso, unidades de terapia intensiva neonatal que adotaram probióticos apresentaram uma redução na incidência de NEC, embora a adesão tenha ocorrido de forma desigual entre os centros. Também foi identificado um efeito protetor dos probióticos na redução de intolerâncias alimentares, distensão abdominal e número de dias de jejum, sugerindo uma possível melhora no desenvolvimento intestinal dos prematuros. Evidências indicam ainda uma associação entre o uso de probióticos e a redução da ocorrência de infecções neonatais, com impacto na morbidade e na necessidade de tratamento cirúrgico. No entanto, a evidência sobre os efeitos em prematuros extremos e de extremo baixo peso ainda é limitada. A qualidade das evidências foi considerada moderada, e a falta de dados consistentes em subgrupos específicos reforça a necessidade de mais estudos controlados e de maior escala para firmar as recomendações clínicas. A padronização dos protocolos de administração pode ser essencial para otimizar os benefícios dos probióticos. **Considerações Finais:** A suplementação com probióticos é uma estratégia promissora na redução de NEC e complicações neonatais em prematuros, especialmente em casos de baixo peso e prematuridade. No entanto, a padronização dos protocolos e a realização de estudos clínicos de maior escala são necessários para garantir intervenções mais eficazes e seguras.

Palavras-chave: Enterocolite necrosante; Incidência; Neonatologia; Probióticos; Recém-nascido de muito baixo peso.

Referências

AGHA, L. *et al.* Association of Hospital Adoption of Probiotics With Outcomes Among Neonates With Very Low Birth Weight. *JAMA health forum*, v. 4, n. 5, p. e230960–e230960, 2023.

EFEITOS DA EXPOSIÇÃO EXCESSIVA A TELAS DIGITAIS NO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR DE CRIANÇAS DE 2 A 6 ANOS

Helena Correa Nogueira

Graduanda em Medicina pela Fundação Técnico Educacional Souza Marques

Sophia Melo Pontes

Graduanda em Medicina pela Fundação Técnico Educacional Souza Marques

Marta Corrêa da Costa

Médica pós-graduada em Neurologia Pediátrica pela FG Faculdade Global

Introdução: Com o avanço da tecnologia e a crescente digitalização da infância, o uso de dispositivos eletrônicos por crianças pequenas tornou-se uma realidade cotidiana. Embora as telas possam oferecer estímulos visuais e interativos, há preocupações crescentes quanto aos impactos negativos do uso excessivo na primeira infância, período crítico para o desenvolvimento neuropsicomotor. Evidências recentes apontam para associações entre exposição prolongada a telas e prejuízos nas áreas da linguagem, motricidade, atenção e interação social. Nesse contexto, torna-se essencial revisar a literatura científica atual para compreender os efeitos da exposição digital precoce e orientar condutas preventivas no âmbito da saúde pública. **Objetivo:** Analisar, por meio de uma revisão de literatura, os principais efeitos da exposição excessiva a telas digitais no desenvolvimento neuropsicomotor de crianças entre 2 e 6 anos de idade. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados SciELO, PubMed, LILACS e BVS. Utilizaram-se os descritores: “Desenvolvimento Infantil”, “Exposição a Telas”, “Neurodesenvolvimento” e “Tecnologia”. Foram incluídos artigos publicados entre 2018 e 2024, em português, inglês e espanhol. Os critérios de inclusão consideraram estudos com crianças de 2 a 6 anos, que relacionassem diretamente o tempo de tela com aspectos do desenvolvimento neuropsicomotor. Foram excluídos estudos com populações fora da faixa etária proposta ou que não abordassem diretamente os efeitos das telas. A amostra final foi composta por 12 artigos. **Resultados:** A literatura aponta que o uso excessivo de telas digitais está associado a atrasos na linguagem expressiva, dificuldades motoras finas e grossas, prejuízos na atenção sustentada, alterações no padrão de sono e maior risco de transtornos do comportamento. Em contrapartida, estudos destacam que o uso moderado e supervisionado, com conteúdo educativo e interação parental, pode minimizar tais riscos. Recomenda-se, conforme a Academia Americana de Pediatria, limitar o tempo de tela a no máximo 1 hora por dia para crianças entre 2 e 5 anos, com supervisão ativa dos responsáveis. A ausência de limites claros e o uso de telas como reguladores de comportamento foram os fatores mais associados aos efeitos negativos. **Considerações Finais:** A exposição excessiva a telas digitais durante a primeira infância pode comprometer aspectos importantes do desenvolvimento neuropsicomotor. É fundamental que profissionais de saúde orientem famílias sobre o uso consciente da tecnologia e incentivem atividades que promovam o desenvolvimento integral infantil. **Palavras-chave:** Desenvolvimento infantil. Exposição a telas. Neurodesenvolvimento. Primeira infância. Tecnologia.

Referências

- American Academy of Pediatrics. Media and Young Minds. *Pediatrics*, 2016.
- Ferreira, M. C. *et al.* Uso de telas e desenvolvimento infantil: uma revisão. *Rev Paul Pediatr*, 2021.
- Linhares, M. B. M. *et al.* Exposição a telas e atrasos no desenvolvimento infantil. *J Pediatr (Rio J)*, 2020.
- Sigman, A. Screen Dependency Disorders: a new challenge for child development. *J Int Child Health*, 2019.

ALIMENTAÇÃO NA INFÂNCIA E DISTRAÇÃO DIGITAL: RISCOS PARA O DESENVOLVIMENTO DE HÁBITOS SAUDÁVEIS

Giovana Abreu de Oliveira

Curso de Nutrição Escola de Ciências da Saúde e da Vida - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

Flávia Seidler

Programa de Residência Multiprofissional da Escola de Ciências da Saúde e da Vida - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

Isabella Salerno Scardoelli

Mestrado em Pediatria da Escola da Medicina - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

Introdução: Na infância, a formação de hábitos alimentares saudáveis apresenta repercussões ao longo de toda a vida. Trata-se de um período de intensa plasticidade comportamental, no qual a criança está particularmente sensível a estímulos externos. Nesse processo, fatores ambientais, culturais, familiares e comportamentais exercem influência direta na construção dos padrões alimentares, moldando preferências e aversões frente aos alimentos. Nesse cenário, observa-se a crescente inserção de dispositivos digitais, como smartphones, tablets e televisores, no cotidiano das crianças, sobretudo durante os momentos das refeições. Evidências atuais apontam que essa prática pode comprometer significativamente o desenvolvimento alimentar da criança, além de trazer prejuízos sociais, psicológicos e físicos. **Objetivo:** Sendo assim, o presente trabalho teve como objetivo identificar, analisar e sintetizar as evidências disponíveis acerca dos impactos do uso de dispositivos digitais no desenvolvimento alimentar de crianças. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. A busca foi realizada em bases de dados como PubMed e Google Acadêmico. Foram incluídos artigos publicados entre 2015 e 2025, nos idiomas português e inglês, que abordassem a faixa etária de 0 a 12 anos. A busca foi realizada durante março de 2025, e foi restringida a dez anos de literatura a fim de encontrar resultados mais recentes sobre a temática. Foi realizada uma revisão qualitativa dos dados, identificando os principais achados de cada artigo para o tema investigado. **Resultados:** A utilização de dispositivos digitais tem se tornado progressivamente mais comum entre os núcleos familiares, com destaque para o público infantil. Tal uso ocorre tanto com finalidade recreativa, quanto como recurso para promover distração frente à recusa alimentar das crianças. No entanto, a exposição prolongada às telas digitais tem sido associada a repercussões comportamentais adversas, como agitação, seletividade e recusa alimentar, além de impactar negativamente a produção endógena de melatonina, comprometendo, assim, a qualidade do sono. Evidências científicas apontam que o aumento do tempo de exposição a telas está correlacionado a uma maior ingestão de alimentos ultraprocessados, ricos em açúcares e densidade energética, concomitante à redução no consumo de frutas, hortaliças e outros alimentos nutricionalmente benéficos. Esse padrão alimentar desfavorável pode estar relacionado à modulação inconsciente dos mecanismos neurofisiológicos de fome e saciedade. Ademais, estudos indicam que hábitos alimentares mais saudáveis e experiências alimentares positivas são mais prevalentes em famílias que compartilham refeições em conjunto, uma vez que esse contexto favorece interações sociais, reduz estímulos externos e contribui para o desenvolvimento de uma relação mais lúdica com a alimentação na infância. **Considerações Finais:** Os achados desta revisão indicam que os hábitos alimentares adquiridos na infância tendem a manter-se na vida adulta, afetando a saúde e o comportamento alimentar ao longo do tempo. Nesse sentido, destaca-se a relevância de um ambiente familiar organizado, que incentive práticas alimentares adequadas desde os primeiros anos. Conclui-se que a colaboração entre família, profissionais de saúde e educadores é vital para promover uma relação saudável com a alimentação e estabelecer comportamentos positivos e duradouros.

Palavras-chave: Infância; Desenvolvimento alimentar infantil; Dispositivos digitais.

Referências

HANNA, L. M. O. *et al.* Explorando o uso de tela durante as refeições infantis: Uma avaliação nas regiões Norte e Sul do Brasil. **LUMEN ET VIRTUS**, [S. l.], v.15, n.38, p.1342-1354, 2024.

AGENESIA DENTÁRIA NA INFÂNCIA: PROPOSTAS DE REABILITAÇÃO BASEADAS EM EVIDÊNCIA CIENTÍFICA

Marcos Diego Lima de Oliveira

Acadêmico de Odontologia do Centro Universitário UNIESP, Cabedelo - PB

Rhaina Neusa Pereira da Silva

Acadêmica de Odontologia do Centro Universitário UNIESP, Cabedelo - PB

Maria Clara Costa de Souza

Acadêmica de Odontologia do Centro Universitário UNIESP, Cabedelo - PB

Naara Atália Lira Júlio

Acadêmica de Odontologia do Centro Universitário UNIESP, Cabedelo - PB

Maria Betânia Felix Martins

Acadêmica de Odontologia do Centro Universitário UNIESP, Cabedelo - PB

Audir Cleydson de Melo Silva

Acadêmico de Odontologia do Centro Universitário UNIESP, Cabedelo - PB

Alana Cândido Paulo

Orientadora/Professora do Centro Universitário UNIESP, Cabedelo - PB

Introdução: A agenesia dentária é uma condição caracterizada pela ausência congênita de um ou mais dentes, devido à falha na formação do germe dentário, com uma prevalência estimada entre 3% a 10%. Essa anomalia afeta predominantemente os dentes permanentes, mesmo que possa afetar também a dentição decídua, sendo classificada em três tipos principais: hipodontia, oligodontia e anodontia. Além disso, pode estar associada a fatores genéticos e ambientais, e síndromes como a displasia ectodérmica e fissuras de lábios/palato. O tratamento de pacientes pediátricos com agenesia dentária é um desafio clínico, que requer de uma abordagem interdisciplinar, composta por odontopediatras, ortodontistas, cirurgiões bucomaxilofaciais, protesistas e implantodontistas. **Objetivo:** Investigar, por meio de uma revisão da literatura, as estratégias de reabilitação oral em pacientes pediátricos com agenesia dentária, destacando seu impacto funcional, estético, psicossocial e na qualidade de vida desses pacientes. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, coletando informações no período de dezembro a fevereiro de 2025, utilizando descritores como “dental prosthesis” e “dental agenesis”, e o operador booleano “and” nas bases de dados PubMed, SciELO, LILACS e Science Direct. Inicialmente, foram encontrados 512 artigos distribuídos nas bases de dados. Após triagem, foram removidos 497 registros que não condizem com os critérios de inclusão: 11 duplicatas, 69 ausência de texto completo, 79 não apresentaram relação com o tema central e 338 pagos. Assim, 15 estudos atenderam aos critérios de inclusão: publicações dos últimos 10 anos, gratuitas, disponíveis em texto completo, em português, inglês ou espanhol, e com relevância direta ao tema pesquisado. **Resultados:** A literatura aponta que a agenesia dentária afeta a fala, mastigação, estética, além de influenciar significativamente a integração social e a qualidade de vida dos pacientes pediátricos. A reabilitação precoce melhora a qualidade de vida dessas crianças, sendo próteses removíveis a principal estratégia para substituição dentária no tratamento da hipodontia e oligodontia. Os implantes dentários mostraram-se ser uma alternativa promissora ao longo prazo, principalmente em adolescentes após o término do crescimento ósseo. Para crianças e adultos jovens com displasia ectodérmica, próteses sob implantes ou removíveis proporcionam bons resultados a longo prazo. Enquanto aos pacientes com fissuras lábio/palato foram utilizadas próteses parciais removíveis como opção terapêutica. Além disso, a abordagem digital, como guias cirúrgicos CAD/CAM e implantes de zircônia monolítica, demonstrou maior precisão nesses pacientes. **Considerações Finais:** Conclui-se que a reabilitação oral precoce é crucial à recuperação da estética, mastigação e a fala, além de contribuir na reintegração social dos pacientes pediátricos. No entanto, é um processo complexo e longo, que depende de fatores como a idade, gravidade da condição e aceitação do paciente.

Palavras-chave: Agenesia Dentária; Prótese Dentária; Crianças.

Referências

EDELHOFF, D. *et al.* Systematic development of esthetics and function in a young patient with maxillary dental aplasia. **Journal of Esthetic and Restorative Dentistry**, v. 29, n. 4, p. 247–255, 6 jul. 2017.

LAUWERS, L. *et al.* Pre-implant and implant management of oligodontia patients: A 10-year retrospective study. **Journal of Stomatology, Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 124, n. 4, p. 101425, set. 2023.

TRATAMENTOS INDICADOS PARA CRIANÇAS COM SÍNDROME ALCOÓLICA FETAL

Ana Laura Gonçalves Dias

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade de Medicina de Marília - FAMEMA, Marília SP

Daniela Fayer Nalon

Mestre em Educação pela Faculdade de Medicina de Marília - FAMEMA, Marília -SP

Fabiana Veronez Martelato Gimenez

Doutora em Educação pela Faculdade de Filosofia e Ciências -UNESP, Marília, SP

Introdução: O abuso de álcool na gestação pode resultar em Síndrome Alcoólica Fetal (SAF) ou em Transtorno Alcoólico Fetal (TEAF). As alterações encontradas na Triade SAF são: restrição de crescimento, dismorfias faciais e disfunção do sistema nervoso. Entretanto, a desinformação social acerca das consequências da exposição fetal ao álcool ainda é predominante, visto que esse não é um assunto bem trabalhado pelo Ministério da Saúde em seus guias de pré-natal de alto ou baixo risco, logo, há prejuízos na prevenção, diagnóstico e no direcionamento para possíveis tratamentos e encaminhamentos, fazendo com que essa população afetada fique desamparada. **Objetivo:** Identificar na literatura tratamentos farmacológicos e não farmacológicos para crianças com SAF/TEAF nesses casos. **Metodologia:** Revisão Integrativa de Literatura, com abordagem descritiva e qualitativa. Elaborada a questão norteadora “Quais os tratamentos farmacológicos e não farmacológicos para crianças com SAF/TEAF?”. Estabeleceu-se como critérios de inclusão: artigos completos, dos últimos cinco anos para contemplar os dados mais recentes, em português e inglês, nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)*, por meio dos descritores da saúde: “síndrome de abstinência neonatal”, “transtornos do espectro alcoólico fetal”, “serviços públicos de saúde”, “sistema único de saúde”, “serviços de saúde da criança. Excluídas teses/dissertações, artigos duplicados e pagos, revisões de literatura e escopo e os impertinentes ao estudo. **Resultados:** Encontrados 2.923 artigos. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 04 artigos para análise. Verificou-se que a suplementação de colina beneficia o neurodesenvolvimento e a sinaptogênese em aspectos não verbais da memória de trabalho, no processamento visual-espacial, atenção, regulação comportamental e inteligência. Contudo, deve ser associada com boa nutrição, alfabetização, desenvolvimento de habilidades sociais e motoras e intervenções conforme demandas da criança. Também foi indicado psicotrópicos conforme a sintomatologia, como estimulantes, estabilizadores de humor e que influenciam receptores de dopamina, serotonina e norepinefrina. Como opção não farmacológica, o treinamento musical pode proporcionar agilidade na maturação cortical, melhorando a função motora, impulsividade, capacidade visual-espacial, atenção e coordenação motora fina. **Considerações Finais:** O tratamento medicamentoso para os sintomas associado a terapias não farmacológicas que corroborem para o desenvolvimento neuropsicomotor são necessários durante o tratamento de crianças com SAF/TEAF e determinam o prognóstico e qualidade de vida destas crianças.

Palavras-chave: Síndrome Alcoólica Fetal; Transtorno Alcoólico Fetal; Criança; Tratamento.

Referências

MACIEL, C.L.Z; TERRAZZAN, A.C. Papel da colina na gestação humana: revisão de literatura. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v.3, n. esp, p.481-492, dez. 2017.

MOREIRA, W.. Revisão de Literatura e Desenvolvimento Científico: conceitos e estratégias para confecção. *Janus*, Lorena, v.1, n. 1, 2º sem. 2004

SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO. *Efeitos do álcool na gestante, no feto e no recém-nascido*. São Paulo: Sociedade de Pediatria de São Paulo, 2017.

O USO DE PROBIÓTICOS NA PREVENÇÃO DA ENTEROCOLITE NECROSANTE EM RECÉM-NASCIDOS DE MUITO BAIXO PESO

Patrícia Vanzing da Silva

Graduanda em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil – ULBRA, Canoas RS

Julio Agostinho Strazzabosco Martins Neto

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, Florianópolis SC

Victor Emanuel Coelho

Graduando em Medicina pela Faculdade São Leopoldo Mandic – SLM, Campinas SP

João Moutran Bertotti

Graduando em Medicina pela Faculdade São Leopoldo Mandic – SLM, Campinas SP

Rafael Barroso de Vasconcelos

Médico pela Universidade de Fortaleza – UNIFOR, Fortaleza CE

Carolina Khouri Panzarin

Médica pela Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein – FICSAE, São Paulo SP

Introdução: A enterocolite necrosante (NEC) é uma das emergências gastrointestinais mais graves em recém-nascidos prematuros. Ela se caracteriza por um processo inflamatório intestinal que pode levar à necrose da mucosa intestinal, perfuração e sepse. É uma condição potencialmente fatal e ocorre principalmente em recém-nascidos de muito baixo peso ao nascer (< 1.500g). A suplementação probiótica para bebês prematuros surgiu como uma terapia potencial na década de 1990 com o objetivo de reduzir as incidências de enterocolite necrosante (NEC). **Objetivo:** Analisar a eficácia do uso de probióticos na prevenção da enterocolite necrosante em recém-nascidos de muito baixo peso. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com artigos das bases de dados: MEDLINE e LILACS. Neste estudo foram utilizados os seguintes descritores: “Probióticos”, “Recém-Nascido de muito Baixo Peso”, “Recém-nascido de peso extremamente baixo ao nascer”, “Enterocolite Necrosante”, “Prematuro”, “Recém-Nascido”, “Incidência” e “Padrão de Cuidado”, combinados entre si pelos operadores booleanos “AND” e “OR”. Foram incluídos estudos de artigos completos, originais, disponíveis na íntegra e gratuitos, publicados em idioma inglês, português ou espanhol, nos últimos 5 anos e excluídos teses, monografias e trabalhos de conclusão de curso, artigos que não estavam no idioma português, inglês ou espanhol e artigos experimentais com modelos animais. Após aplicar os critérios, foram encontrados 24 artigos e 8 foram escolhidos para compor nossa revisão. **Resultados:** Os estudos analisados demonstram que a suplementação com probióticos está associada à redução da incidência e gravidade da enterocolite necrosante (NEC) em recém-nascidos prematuros. A introdução da suplementação rotineira mostrou tendência à redução do risco de NEC grave, apesar de variações nos protocolos adotados. Foi observada uma redução significativa da taxa de NEC e da mortalidade neonatal, especialmente em neonatos até 32 semanas de gestação ou peso inferior a 1500g. Além disso, unidades de terapia intensiva neonatal que adotaram probióticos apresentaram uma redução na incidência de NEC, embora a adesão tenha ocorrido de forma desigual entre os centros. Também foi identificado um efeito protetor dos probióticos na redução de intolerâncias alimentares, distensão abdominal e número de dias de jejum, sugerindo uma possível melhora no desenvolvimento intestinal dos prematuros. Evidências indicam ainda uma associação entre o uso de probióticos e a redução da ocorrência de infecções neonatais, com impacto na morbidade e na necessidade de tratamento cirúrgico. No entanto, a evidência sobre os efeitos em prematuros extremos e de extremo baixo peso ainda é limitada. A qualidade das evidências foi considerada moderada, e a falta de dados consistentes em subgrupos específicos reforça a necessidade de mais estudos controlados e de maior escala para firmar as recomendações clínicas. A padronização dos protocolos de administração pode ser essencial para otimizar os benefícios dos probióticos. **Considerações Finais:** A suplementação com probióticos é uma estratégia promissora na redução de NEC e complicações neonatais em prematuros, especialmente em casos de baixo peso e prematuridade. No entanto, a padronização dos protocolos e a realização de estudos clínicos de maior escala são necessários para garantir intervenções mais eficazes e seguras.

Palavras-chave: Enterocolite necrosante; Incidência; Neonatologia; Probióticos; Recém-nascido de muito baixo peso.

Referências

AGHA, L. *et al.* Association of Hospital Adoption of Probiotics With Outcomes Among Neonates With Very Low Birth Weight. *JAMA health forum*, v. 4, n. 5, p. e230960–e230960, 2023.

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA PUERICULTURA

Fabiana Melo de Jesus

Fisioterapeuta pela Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Pós-Graduada em Fisioterapia em Neonatologia e Pediatria pela Faculdade Santa Casa da Bahia, Residente em Saúde Coletiva com Ênfase na Primeira Infância/Desenvolvimento Infantil na Comunidade (REDICa) pelo Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (ISC/UFBA), Salvador BA

Introdução: A puericultura se trata de um momento primordial para a avaliação e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças, além da promoção da saúde infantil na Atenção Básica. Para garantir a atenção integral à saúde da criança, que é um direito constitucional, diferentes categorias profissionais precisam compor as equipes para um atendimento interprofissional. Para além de executar técnicas motoras e respiratórias, o fisioterapeuta tem papel essencial na promoção de um desenvolvimento infantil saudável e pleno, mas ainda se trata de um caminho pouco explorado pelos profissionais. É preciso debater sobre o tema para que mais fisioterapeutas sejam capacitados para o cuidado à infância, com um papel crucial na identificação de alterações no desenvolvimento neuropsicomotor e nas intervenções de estimulação precoce. **Objetivo:** Apresentar e refletir sobre a experiência de uma fisioterapeuta residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva com Ênfase na Primeira Infância e Desenvolvimento Infantil na Comunidade (REDICa) durante as consultas de puericultura em uma unidade de saúde da família no município de Salvador, estado da Bahia. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência sobre as vivências de uma fisioterapeuta residente nas consultas de puericultura de crianças entre 0 a 6 anos de idade em uma unidade de saúde da família. **Resultados:** Com a atuação fisioterapêutica nas consultas de puericultura, foi possível acompanhar o desenvolvimento neuropsicomotor das crianças ao longo do tempo e de acordo com a idade cronológica ou corrigida (nos casos de prematuridade) e a identificação precoce de infantes com atrasos e alterações. As crianças com atrasos no desenvolvimento ou com condições específicas foram então encaminhadas para atendimentos individuais ou para setores especializados. Também foi possível orientar a família sobre os estímulos motores e sensoriais que podem ser realizados em seus ambientes domiciliares, a importância do brincar, do vínculo com a mãe e do toque, os posicionamentos corretos para a amamentação, informações para a prevenção da bronquiolite viral aguda e outras infecções respiratórias, orientações para a lavagem adequada do nariz para manter as vias aéreas pervias, além de tópicos que envolvem a promoção da saúde infantil de forma integral. **Considerações Finais:** Portanto, observa-se que o fisioterapeuta possui um papel fundamental durante as consultas de puericultura, para além do olhar meramente reabilitador. É possível promover um desenvolvimento infantil pleno e saudável através das orientações e educação em saúde e realizar as intervenções motoras, sensoriais ou respiratórias quando forem necessárias. Entretanto, trata-se de uma atuação pouco conhecida nas unidades de saúde da família, porém que tem se expandido ao longo dos anos com o incremento das equipes multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde e a criação de programas de residência com ênfase nessa temática.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Desenvolvimento infantil; Fisioterapia; Puericultura; Saúde da criança.

Referências

BRASIL. **Cadernos de Atenção Básica (nº 33) - Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 274p

FERREIRA, O. G. L. *et al.* A presença do fisioterapeuta na puericultura no olhar dos profissionais de uma unidade de saúde da família. **Saúde (Santa Maria)**, Santa Maria, v. 41, n. 2, p. 63-70, 2015.

PINHEIRO-RUBIM, K. D.; ZANELLA, Â. K.; CHIQUETTI, E. M. S. Vigilância do desenvolvimento motor de bebês: importância da inserção do fisioterapeuta na puericultura. **Fisioterapia em Movimento**, Curitiba, v. 34, e34114, p. 1-10, 2021.

A IMPORTÂNCIA DO BRINCAR NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Fabiana Melo de Jesus

Fisioterapeuta pela Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Pós-Graduada em Fisioterapia em Neonatologia e Pediatria pela Faculdade Santa Casa da Bahia, Residente em Saúde Coletiva com Ênfase na Primeira Infância/Desenvolvimento Infantil na Comunidade (REDICa) pelo Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (ISC/UFBA), Salvador BA

Introdução: O brincar faz parte do universo infantil e é essencial para o desenvolvimento saudável das crianças, sendo capaz de aprimorar as capacidades motoras, sensoriais, cognitivas, emocionais, sociais e psicológicas. Assim como para todas as crianças típicas, o brincar também possui inúmeros benefícios para as crianças com o Transtorno do Espectro Autista (TEA), que é uma condição do neurodesenvolvimento que acomete principalmente a comunicação e a interação social e ainda sem uma etiologia totalmente conhecida. As crianças com TEA apresentam características específicas durante as brincadeiras, como a fixação por alguns objetos, cores e texturas, preferência pelo brincar isolado e por atividades repetitivas e dificuldades no jogo simbólico. Empregar o brincar como intervenção terapêutica é capaz de aperfeiçoar as habilidades do infante, favorecer a autonomia e facilitar a sua interação com o mundo. **Objetivo:** Conhecer e refletir sobre a importância do brincar no tratamento de crianças com Transtorno do Espectro do Autista (TEA) e sua relação com a promoção de um desenvolvimento saudável.

Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura das evidências científicas mais recentes sobre a importância do brincar no Transtorno do Espectro Autista (TEA). **Resultados:** Ainda existem poucos estudos na literatura científica sobre a importância da brincadeira nas intervenções de crianças com TEA e muitos profissionais de saúde não sabem como mediar o brincar funcional ou orientar as famílias sobre a temática. É através das atividades lúdicas que a criança conhece e explora o ambiente, aprende sobre o seu próprio corpo no espaço, entende o seu papel social, desenvolve suas características socioemocionais e a sua autonomia. Estimular o brincar no TEA e usá-lo como intervenção, com a adição de outras terapias, é primordial para o desenvolvimento da comunicação, linguagem, interação social e para ampliar o repertório sensorial e motor das crianças. Vale salientar que se trata de uma condição heterogênea e cada criança terá suas preferências pelos objetos e suas formas de brincar espontaneamente, que deve ser direcionado pelo profissional com uma finalidade terapêutica, além de estimular o próprio brincar livre. Diversas estratégias lúdicas podem ser aplicadas, como as brincadeiras que envolvem a concentração, atenção, memória, criação e contação de histórias, expressão de emoções, imaginação, interação social, sensoriais e motoras. É preciso entender a criança na sua integralidade e se utilizar da criatividade para enriquecer o repertório lúdico, respeitando os seus interesses e formas de se expressar. **Considerações Finais:** Portanto, pode-se afirmar que o brincar é uma excelente ferramenta terapêutica para as crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e deve ser usada de forma individualizada. É necessária a existência de profissionais capacitados e sensíveis a essa demanda para orientar os familiares, auxiliar no desenvolvimento saudável e no potencial máximo das crianças com a condição. O brincar é a representação da infância e deve ser estimulado em todas as crianças, tanto atípicas quanto típicas.

Palavras-chave: Brincar; Desenvolvimento infantil; Transtorno do espectro autista.

Referências

- ADOCHIEI, Felix-Constantin. The Power of Play: strategies for enhancing development in children with autism spectrum disorders. *Sensors (Basel)*, v. 24, n. 20, p. 1-22, 2024.
- ALBUQUERQUE, I.; BENITEZ, P. O brincar e a criança com transtorno do espectro autista: revisão de estudos brasileiros. *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*, Araraquara, v. 15, n. 4, p. 1399-1953, 2020.
- LIMA, M. da S. *et al.* Transtorno do espectro autista e habilidades envolvidas no brincar: concepção de uma equipe multidisciplinar. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 7, p. 1-9, 2021.

DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE NA INFÂNCIA: INFLUÊNCIA NO DESENVOLVIMENTO GLOBAL

Joaquim da Silva Guimarães

Graduanda da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA

Marcos Júnior Queiroz Leão

Médico pelo Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto – ITPAC

Introdução: O desenvolvimento neuropsicomotor é um processo dinâmico que integra funções neurológicas, motoras e cognitivas fundamentais nos primeiros anos de vida. Sua evolução depende não apenas de fatores biológicos, mas também das condições sociais e ambientais em que a criança está inserida. De tal modo, o desenvolvimento neuropsicomotor está intimamente associado aos determinantes sociais da saúde — como renda familiar, escolaridade dos responsáveis, acesso a serviços básicos e qualidade do ambiente — que exercem influência direta sobre as oportunidades e estímulos oferecidos à criança, podendo favorecer ou comprometer seu desenvolvimento enquanto ser biológico e social. Portanto, compreender os fatores precoces que influenciam o neurodesenvolvimento, como os estímulos ambientais e as condições biológicas, é fundamental para promover trajetórias mais saudáveis e equitativas, condizentes com a complexidade desse processo. **Objetivo:** Avaliar como fatores socioeconômicos e ambientais impactam o desenvolvimento neuropsicomotor de crianças em idade pré-escolar. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, realizada por meio da busca nas bases de dados PubMed e SCIELO, utilizando os descritores: "social determinants of health", "environmental factors", "neurodevelopment", "psychomotor development", "preschool children", em conjunto com os operadores booleanos "AND" e "OR". Dessa busca foram incluídos 4 artigos publicados nos últimos 5 anos e disponíveis na íntegra, com a exclusão de artigos não gratuitos e que não respondiam ao objetivo de pesquisa. **Resultados:** O desenvolvimento neuropsicomotor infantil é um processo complexo, influenciado por uma interação de múltiplos fatores sociais, ambientais e biológicos. Estudos indicam que condições socioeconômicas desfavoráveis, como baixa renda, juntamente com contextos familiares desafiadores, como a ausência de apoio paterno e um curto intervalo entre gestações, aumentam significativamente o risco de atrasos no desenvolvimento. Paralelamente, a exposição a substâncias tóxicas, como chumbo e manganês, demonstra intensificar déficits cognitivos e motores. Esses achados reforçam a compreensão de que um ambiente precário afeta negativamente a cognição e a motricidade infantil. Por outro lado, fatores como o tipo de parto, com o parto vaginal apresentando associação a melhores desempenhos, o aleitamento materno exclusivo e o avanço da idade da criança também se mostram relevantes para o desenvolvimento motor. Além disso, o status socioeconômico da vizinhança parece influenciar a especialização funcional de redes cerebrais, o que sublinha o impacto positivo de determinantes sociais da saúde adequados no desenvolvimento neuropsicomotor de crianças em idade pré-escolar. Em conjunto, essas observações elucidam que o desenvolvimento infantil resulta da interação entre vulnerabilidades sociais e estímulos ambientais, sendo fundamental considerar essa multiplicidade de fatores na formulação de estratégias de atenção integral à infância. **Considerações Finais:** Em suma, o desenvolvimento neuropsicomotor infantil é fortemente influenciado por determinantes sociais da saúde, uma vez que fatores como pobreza, ambientes pouco estimulantes, ausência de suporte familiar e exposição a agentes tóxicos comprometem esse processo. Tais evidências reforçam a necessidade de políticas públicas intersetoriais que assegurem, desde a primeira infância, condições equitativas de desenvolvimento, com ênfase na proteção social, apoio familiar e acesso a contextos educativos de qualidade. Por fim, promover o desenvolvimento neuropsicomotor infantil deve ser entendido como um compromisso coletivo, ético e alinhado à atenção integral e à justiça social.

Palavras-chave: Determinantes sociais da saúde; Fatores ambientais; Neurodesenvolvimento.

Referências

CLAUS HENN, B. *et al.* Associations of early childhood manganese and lead coexposure with neurodevelopment. *Environmental Health Perspectives*, v. 120, n. 1, p. 126–131, 2012.

ESCOLANO-PÉREZ, E.; SÁNCHEZ-LÓPEZ, C. R.; HERRERO-NIVELA, M. L. Early environmental and biological influences on preschool motor skills: implications for early childhood care and education. *Frontiers in Psychology*, v. 12, 2021.

A PERCEPÇÃO MULTIPROFISSIONAL DA PRÁTICA LÚDICA DURANTE A HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL

Dhara Siqueira Lages

Residente em Atenção à saúde da mulher e da criança pela Faculdade de Medicina de Marília - FAMEMA

Maria Eduarda Carreira de Souza

Residente em Atenção à saúde da mulher e da criança pela Faculdade de Medicina de Marília - FAMEMA

Fernanda Paula Cerântola Siqueira

Professora doutora da Faculdade de Medicina de Marília - FAMEMA

Introdução: O processo de adoecimento e a hospitalização dele decorrente são mobilizadores e potencializadores de inúmeras vivências dolorosas, angustiantes e estressantes, o que pode ser vivenciado de forma ainda mais intensa na enfermaria pediátrica. Isto posto, o brincar e as atividades lúdicas configuram uma ferramenta extremamente importante que potencializa o cuidado e favorece o enfrentamento deste momento desafiador. **Objetivo:** compreender a vivência da equipe multiprofissional quanto à realização das atividades lúdicas para cuidar das crianças hospitalizadas. **Metodologia:** Estudo de campo qualitativo, desenvolvido na Enfermaria de Pediatria do Departamento de Atenção à Saúde Materno-Infantil, tendo como participantes os profissionais da equipe de saúde que ali atuam há pelo menos 6 meses. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário eletrônico utilizando o sistema *online* Google Formulários. Após, foi disponibilizado aos participantes um material informativo quanto à temática do estudo desenvolvido pelas próprias pesquisadoras. Os dados foram descritos e analisados a partir da abordagem análise de conteúdo. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer nº 7.316.462). **Resultados:** Observou-se que os profissionais reconhecem especialmente os benefícios emocionais proporcionados pela prática lúdica. Ademais, foi evidenciado, de maneira expressiva, que o brincar é frequentemente utilizado a fim de proporcionar um ambiente acolhedor e humanizado. Contudo, a prática ainda não é amplamente reconhecida enquanto uma prioridade e um direito infantil no ambiente hospitalar, sendo dificultada pela escassez de recursos disponíveis e pelas demandas excessivas de trabalho. **Considerações Finais:** Apesar da percepção positiva e assertiva da equipe multiprofissional em relação a realização das atividades lúdicas, persistem lacunas e obstáculos significativos que limitam a prática no cotidiano.

Palavras-chave: Atividades lúdicas; Cuidado da criança; Equipe multiprofissional; Hospitalização; Saúde da criança.

Referências

BRASIL. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 16 jul. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização**. HumanizaSUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

TOLOCKA, R. E. et al. Brincar e crianças com câncer: que relação é esta?. **Licere - Revista do Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer**, Belo Horizonte, v. 22, n. 1, p. 421-444, 2019.

AVALIAÇÃO E TERAPIA INTENSIVA NO CONTEXTO FONOAUDIOLÓGICO EM CRIANÇAS COM FISSURA LABIOPALATINA

Carolina Lima Martins Gaspar Rocha

Fonoaudióloga. Especialista em Linguagem pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia

Introdução: Alterações orofaciais como as fissuras palatinas podem comprometer funções do sistema estomatognático como sucção, respiração e fonação. A função perceptiva auditiva da linguagem também pode estar comprometida e tais aspectos são pouco investigados, visto que a necessidade primordial desses pacientes consiste em intervir para minimizar os prejuízos nas funções estomatognáticas. O processo terapêutico pode ser lento, ocasionando ansiedade aos familiares e no indivíduo com fissura labiopalatina. Para tanto, ressalta-se que a terapia intensiva visa melhorar os ganhos terapêuticos.

Objetivo: Apontar prejuízos nos aspectos da linguagem em crianças com fissura labiopalatina, bem como o impacto da terapia intensiva da fala. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura na qual formulou-se a questão norteadora de acordo com a estratégia PICO (P – população/problema; I – intervenção/interesse; Co – contexto): “Quais intervenções fonoaudiológicas têm sido utilizadas em crianças com fissura palatina?”. A coleta de dados foi realizada em abril de 2025 por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) que foi escolhida por ser uma plataforma de busca em que diversas bases de dados da área da saúde encontram-se indexadas. Foram selecionados os descritores: fonoterapia, desenvolvimento infantil e fissura palatina que estão devidamente registrados nos Descritores em ciências da saúde. Para selecionar os artigos adequados a serem analisados, foram definidos critérios de inclusão e de exclusão. Os critérios de inclusão definidos foram: artigos publicados entre 2020 e 2025, em língua portuguesa e que o texto completo seja de acesso livre. Os critérios de exclusão foram: artigos com tema diferente da pesquisa proposta, artigos duplicados e de acesso restrito. **Resultados:** Considerando as associações dos descritores utilizadas, 68 artigos foram encontrados inicialmente. Do total, 03 artigos foram selecionados, sendo dois artigos sobre fonoterapia intensiva e um artigo sobre alterações da linguagem. O estudo que investigou as alterações da linguagem ressaltou que a memória auditiva e a consciência fonológica foram os aspectos mais afetados, onde 20% apresentaram alterações na memória auditiva e 26,7% apresentaram alterações na habilidade de consciência fonológica. Com relação à terapia intensiva, as pesquisas apontam que consiste em uma intervenção eficaz e contribui para a melhora da fala de pacientes com fissura labiopalatina. Um artigo apontou que a terapia intensiva promoveu a sistematização do fechamento velofaríngeo, a melhora na inteligibilidade da fala, a correção das articulações compensatórias, aumento da pressão intraoral e redução da hipernasalidade. O segundo artigo sobre a terapia intensiva destacou que a paciente estudada apresentou adequação da ressonância e da inteligibilidade de fala, neste estudo a paciente fez uso da prótese de palato obturadora. Entretanto, os autores ressaltam que a intervenção convencional precisa ter continuidade após o período da terapia intensiva. **Considerações Finais:** As alterações fonoaudiológicas em crianças com fissuras labiopalatinas não estão restritas às funções do sistema estomatognático, mas também ocorrem nos aspectos da linguagem. A intervenção intensiva pode auxiliar significativamente a terapia convencional.

Palavras-chave: Fonoterapia; Desenvolvimento Infantil; Fissura Palatina

Referências

CORREIA, I.; COELHO, A. C.; PIROLA-PICINATO, M. Terapia intensiva para a reabilitação da fala em paciente com fissura labiopalatina: relato de caso. *Rev. CEFAC*, São Paulo, 2021

GUERRA, M. E. Estudos de casos múltiplos: escolares com fissura labiopalatina no contexto da avaliação foniátrica. *Disturb. Comun.*, São Paulo, 2020.

PIROLA-PICINATO, M.; SOUZA, L. B.; COELHO, A. C. Fonoterapia intensiva em paciente com fissura de palato submucosa – relato de caso. *Disturb. Comun.*, São Paulo, 2021.

DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO TDAH NA INFÂNCIA: O PAPEL DA ENFERMAGEM

Roberta Almeida Macedo

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Jorge Amado – UNIJORGE, Salvador BA)

Kayllane Ashley Rodrigues Bispo

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Jorge Amado – UNIJORGE, Salvador BA)

Railene Pires Evangelista

Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia – UFBA, Salvador BA)

Introdução: O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um dos transtornos do neurodesenvolvimento mais prevalentes na infância, acometendo entre 5% e 7% das crianças e adolescentes. Caracteriza-se por comportamentos persistentes de desatenção, hiperatividade e impulsividade, que comprometem o rendimento escolar, as relações sociais e o bem-estar emocional. A identificação precoce do TDAH é fundamental para minimizar seus impactos, porém os profissionais de enfermagem enfrentam diversos desafios para reconhecer os sinais iniciais durante o acompanhamento infantil. Fatores como a falta de capacitação específica, a ausência de protocolos clínicos e limitações estruturais dificultam a atuação efetiva desses profissionais, que têm papel essencial no monitoramento do desenvolvimento e na promoção de intervenções precoces. **Objetivo:** Descrever os principais desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem no diagnóstico precoce do TDAH durante a infância.

Metodologia: Foi realizada uma revisão da literatura por meio das bases de dados *Google Scholar*, *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* e *Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)*. Foram incluídos artigos publicados entre 2022 e 2025, disponíveis na íntegra, redigidos em português, inglês ou espanhol, que abordassem a atuação da enfermagem na identificação e acompanhamento de crianças com TDAH. Foram excluídos estudos duplicados, que não tratavam diretamente do tema e publicações indisponíveis na íntegra. Os dados foram analisados de forma descritiva e organizados em matriz de síntese para facilitar a comparação e discussão dos achados. **Resultados:** Os resultados indicam que os profissionais de enfermagem ocupam posição privilegiada para observar sinais iniciais do TDAH, especialmente durante atendimentos de rotina e acompanhamento do desenvolvimento infantil. Entretanto, esses profissionais enfrentam obstáculos como a escassez de capacitação específica, limitações estruturais e falta de protocolos padronizados, o que prejudica a eficácia na identificação precoce e nos encaminhamentos. Quando inseridos em equipes multidisciplinares e adequadamente capacitados, os enfermeiros demonstram maior eficiência no reconhecimento precoce do transtorno, contribuindo para melhores prognósticos e suporte às famílias. **Conclusões Finais:** A enfermagem desempenha papel fundamental na detecção precoce do TDAH, mas a superação dos desafios existentes depende da qualificação profissional, da estruturação dos serviços de saúde, da implementação de protocolos clínicos específicos e do envolvimento ativo de usuários e familiares nas decisões relacionadas ao cuidado. Fortalecer essas áreas é imprescindível para garantir um atendimento integral, humanizado e eficaz às crianças com suspeita de TDAH.

Palavras-chave: Criança; Diagnóstico precoce; Enfermagem; Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade.

Referências

MACHADO, B. K. R. M. R. D.; DIAS, G. M. C.; FÉLIX, V. C.; FIEDLER, E. Atuação do enfermeiro frente aos portadores de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH): uma revisão bibliográfica. *Contribuciones a Las Ciencias Sociales*, v. 17, n. 8, p. 01-18, 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Pesquisa aponta que 12% das crianças brasileiras apresentam suspeita de atraso no desenvolvimento*. 2023.

NEVES, S. I. C.; FARINON, M. L.; CORONEL, L. C. I. Desafios contemporâneos no diagnóstico e tratamento do transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH): revisão sistemática. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 12, p. 513-527, 2024.

LUDICIDADE COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E SAÚDE ORAL: O DESENVOLVIMENTO DE UM JOGO A PARTIR DA ESCUTA ETNOGRÁFICA

Alline de Albuquerque Moura

Graduanda do curso de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Ana Beatriz de Araújo Silva

Graduanda do curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio Grande do Norte

José Jailson de Almeida Júnior

Enfermeiro, Doutor em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Maria Fernanda Araújo de Medeiros

Nutricionista, Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte

RESUMO: Este trabalho aborda o desenvolvimento de estratégias educativas para a promoção da saúde em ambiente escolar, com ênfase na alimentação saudável e higiene bucal. Considerando a relevância da ludicidade e da escuta etnográfica no processo de ensino-aprendizagem, foi proposta a criação de um jogo educativo como ferramenta de intervenção com crianças do ensino fundamental. A técnica etnográfica orientou a construção da proposta, possibilitando a adaptação da linguagem e das dinâmicas às especificidades do público infantil. Diante disso, este trabalho tem como objetivo relatar a construção e aplicação de um jogo educativo voltado à promoção de hábitos saudáveis entre escolares, com base em abordagem etnográfica. Relato de experiência desenvolvido por estudantes da Universidade Federal do Rio Grande do Norte durante a disciplina Saúde e Cidadania, em uma escola pública de Natal/RN, com cerca de 90 crianças, estudantes das turmas de 3º e 4º ano. O jogo foi elaborado coletivamente, com perguntas, desafios físicos e simbologias lúdicas, guiado por observações etnográficas. A intervenção possibilitou a participação ativa dos estudantes, que demonstraram interesse e engajamento nas atividades propostas. Houve relatos de alunos e professores sobre a importância de abordar os temas de forma interativa. Observou-se, ainda, que o jogo contribuiu para o reforço de conteúdos já discutidos em sala de aula, promovendo maior fixação e entendimento por parte das crianças. O uso de jogos educativos, quando construído a partir da realidade local e das vivências infantis, mostrou-se uma estratégia eficaz na promoção da saúde escolar. A combinação entre ludicidade e abordagem etnográfica favoreceu uma aprendizagem significativa e reforçou a importância da formação em saúde pautada no diálogo e na inclusão.

Palavras-chave: Ludicidade; Etnografia; Educação em saúde.

INTRODUÇÃO

A alimentação infantil nas escolas públicas brasileiras apresenta-se como um importante campo de atuação multiprofissional em saúde, uma vez que a promoção de hábitos saudáveis desde a infância é considerada estratégica na prevenção de doenças crônicas, como destaca o Ministério da Saúde (Brasil, 2018). Além disso, a importância se dá especialmente diante da presença recorrente de alimentos ultraprocessados nos lanches trazidos de casa, mesmo com a oferta da merenda escolar pelo Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE).

Diante desse cenário – como destaca Barbieri e Pires (2022), é importante utilizar atividades lúdicas para que os escolares aprendam com prazer e espontaneamente, gerando assim o desenvolvimento de sua capacidade cognitiva – a importância de pensar em intervenções educativas para essa temática é reconhecida. Sendo assim, faz-se necessário adaptar a linguagem e os métodos educativos ao público infantil, utilizando estratégias lúdicas que favoreçam a participação e compreensão,

conforme evidenciado por Santos *et al.* (2021), que apontam a ludicidade como ferramenta eficaz para promover comportamentos saudáveis.

Nesse contexto, a compreensão da realidade dos escolares foi essencial para garantir que a intervenção fosse significativa. Para isso, utilizou-se a técnica etnográfica, que, como aponta Sarti (1999) consiste em sair do seu lugar e se colocar no lugar do outro, pensar através da visão de olhos que não são os seus, sendo, portanto, uma técnica fundamental para nortear a construção da proposta, pois permitiu uma escuta sensível das crianças e profissionais da escola, além da observação das dinâmicas sociais que permeiam o momento da alimentação.

OBJETIVO

Assim, este trabalho objetiva relatar o processo de construção de um jogo educativo voltado para a promoção da alimentação saudável e da higiene bucal, evidenciando como o olhar etnográfico contribuiu para o desenvolvimento de uma intervenção inclusiva, contextualizada e centrada na realidade e na capacidade das crianças envolvidas.

METODOLOGIA

Este trabalho estrutura-se como um relato de experiência com abordagem etnográfica, desenvolvido dentro da disciplina Saúde e Cidadania, ofertada aos cursos de Nutrição, Medicina, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. A atividade ocorreu no dia 13 de julho de 2023, na Escola Municipal Professor Berilo Wanderley, localizada no bairro Bom Pastor, em Natal, Rio Grande do Norte. Participaram cerca de 90 crianças, com idades entre 8 e 10 anos, todas matriculadas no ensino fundamental. Para a participação na ação, todas as crianças presentes foram selecionadas, sempre com respeito ao caráter coletivo e inclusivo.

A atividade foi aplicada com as turmas do 3º e 4º ano, conforme orientação da gestão escolar, que também contribuiu com materiais e sugestões de aprimoramento. Para essa seleção foi considerado o grau de maturidade necessário para a compreensão dos desafios propostos. Ainda, por ser uma ação educativa extensionista, todos os princípios éticos foram respeitados, além da autorização da escola e garantia da preservação da identidade das crianças participantes.

O planejamento da intervenção ocorreu de maneira interdisciplinar, tendo a participação dos estudantes dos quatro cursos, sob a orientação de José Jailson e Maria

Fernanda Medeiros. Para que as estratégias fossem definidas, usamos como base as visitas à escola, registradas nos portfólios dos alunos. Usou-se também um modelo de planejamento estruturado, conforme a Figura 1, uma vez que o mesmo auxiliava a organizar os objetos, estratégias, dinâmicas e recursos necessários.

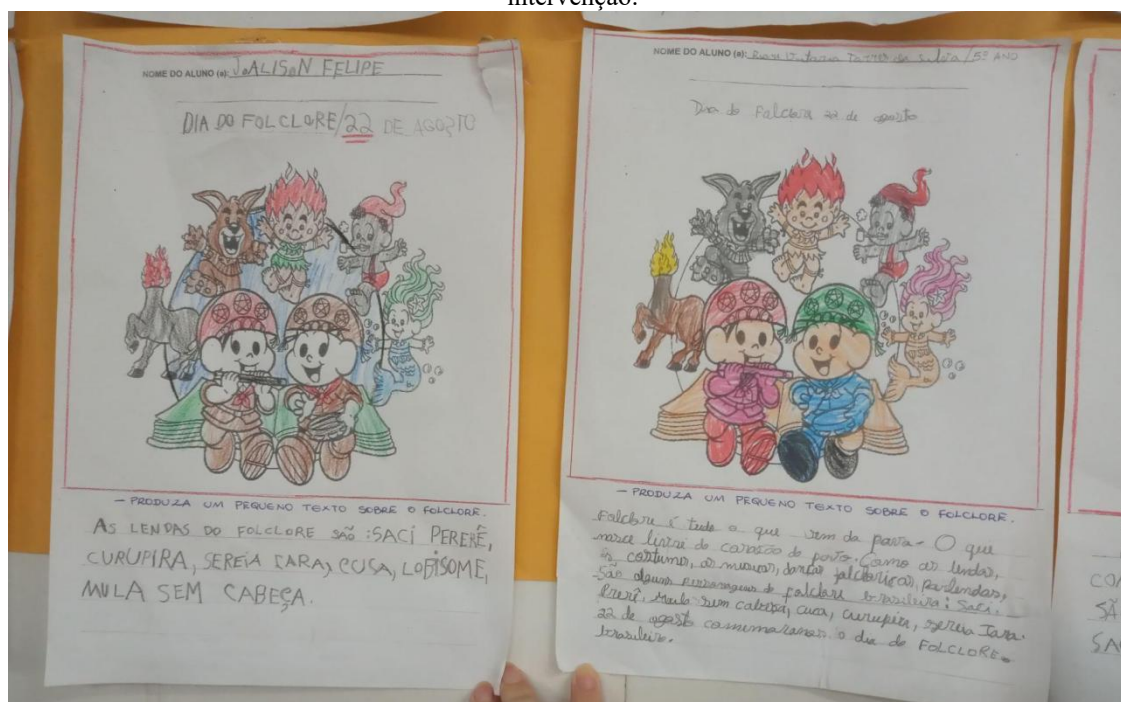
Figura 1. Modelo estruturado do planejamento usado para guiar a intervenção.

Local:	Faixa etária (participantes):	Data(s):
Responsável do local (nome):	Contato do local (telefone ou email):	Nº de participantes esperados:
Tema: Conforme diálogo entre os envolvidos		
Objetivo Geral: É o “para quê” da ação educativa. É o Resultado geral que almeja alcançar com a ação. Complementação da frase: “Ao final da atividade o participante será capaz de...”		
Objetivos Específicos: Contidos no objetivo geral. Indicam o propósito da atividade educativa. Redigido em termos da população-alvo, do mais simples ao mais complexo. Relacionados com os caminhos trilhados durante a ação, com os conteúdos perpassados para se alcançar o objetivo geral.		
Conteúdos Conceituais: Usar nos conteúdos conceituais apenas o(s) conteúdo(s) a ser trabalhado. Ex.: Alimentação Saudável; Alimentos Regionais; Comidas Típicas etc.		
Conteúdos Procedimentais: Usar verbos que se referem a atividade prática/motora/cognitiva: falar, ler, escrever, desenhar, observar, calcular, classificar, recortar, saltar, construir, confeccionar, degustar, participar, organizar, realizar pesquisas, produzir textos, resolver problemas, etc.		
Conteúdos Atitudinais: Usar verbos que indicam grau de aceitação ou de internalização de um conceito, comportamento ou fato: aceitar, responsabilizar-se, reconhecer, perceber, tolerar, ou, o termo “desenvolvimento de...(atitude/convicção)”.		
Estratégia de ensino ou Metodologia de ensino: Método escolhido para desenvolver os conteúdos com os participantes		
Recursos necessários: Materiais e equipamentos necessários		
Cronograma: Tempo de duração da estratégia de acordo com cada momento		
Procedimento de Avaliação: Estratégia de monitoramento do acompanhamento e entendimento dos participantes sobre os conteúdos e discussões apresentadas		
Referências:		
Anexos:		
Apêndices:		
Alunos Responsáveis:		

Fonte: Arquivo pessoal dos autores, 2023

Durante essas visitas também foram observados elementos do cotidiano escolar que contribuíram para o planejamento da intervenção. Um exemplo marcante foi um registro fotográfico de uma atividade exposta em sala de aula (Figura 2), que revelou, com sensibilidade, diferentes formas de expressão das crianças. Esse achado reforça a importância de desenvolver estratégias inclusivas, adaptadas aos diversos níveis de desenvolvimento infantil, sendo a inspiração da construção de um jogo com múltiplas dinâmicas.

Figura 2. Foto de uma atividade encontrada em uma das salas de aula da escola onde ocorreu a intervenção.



Fonte: Arquivo pessoal dos autores, 2023

O jogo foi elaborado de modo coletivo, a partir de materiais reaproveitados, ideias discutidas em reuniões e voltado para temáticas como alimentação saudável, hábitos de higiene e atividade física, em consonância com a proposta de Oliveira *et al.* (2022), que defendem o uso de jogos como ferramenta de engajamento e ensino em saúde com o público infantil. O tabuleiro consistia em casas temáticas com perguntas e respostas, charadas, desafios físicos, como polichinelos, montar uma salada colorida, beber água) e uma etapa final em que as crianças eram desafiadas a aplicar o que aprenderam durante o jogo e desenhar como seria o prato ideal. Para equilibrar o tempo da atividade, foi utilizado um dado com apenas os números 1, 2 e 3. Os menores foram divididos em equipes identificadas por cores, acompanhados por capitães e auxiliares que foram previamente definidos entre os estudantes.

Pensando em ampliar o engajamento, criou-se um super-herói da saúde que enfrentava um vilão dos maus hábitos, estimulando a identificação das crianças com a proposta. Essa escolha simbólica, aliada à escuta atenta das especificidades do público infantil, traduziu-se em uma intervenção lúdica, inclusiva e sensível às realidades observadas. A aplicação do jogo representou, assim, a síntese entre planejamento colaborativo, criatividade e compromisso com a promoção da saúde no território escolar.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A intervenção apresentou resultados positivos no que tange ao engajamento e à aprendizagem. As crianças participaram com entusiasmo e igualmente, demonstrando curiosidade, cooperação e superando sempre as dificuldades. Durante a aplicação, o planejamento prévio mostrou ser eficaz, sendo necessário apenas repetir algumas perguntas para mitigar a falta de entendimento.

O jogo favoreceu a aprendizagem ao estimular perguntas e permitir que os conteúdos fossem levados para casa. Sendo essa, uma experiência que análoga aos achados de Oliveira *et al.* (2022), que relatam o papel transformador das práticas lúdicas no ensino em saúde. De forma semelhante, Silva *et al.* (2023) e Alcântara e Sabino (2023) ressaltam que a ludicidade favorece o desenvolvimento integral e a aprendizagem significativa.

A técnica etnográfica foi fundamental para adaptar o jogo às especificidades do público, permitindo maior percepção e sensibilidade à realidade. Essa escuta ativa apresenta proximidade do que propõe Freire (2019), ao defender que toda prática educativa deve partir do reconhecimento das vivências dos sujeitos. Dito isso, a boa recepção da escola à intervenção confirmou a relevância da metodologia adotada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse relato demonstra que a construção de um jogo educativo, orientado e centrado por uma abordagem etnográfica, favorece o engajamento e a aprendizagem dos escolares. A ludicidade, por sua vez, mostra-se eficaz ao aproximar os conteúdos da realidade infantil.

A ação gerou impacto tanto no ambiente escolar quanto no familiar, e também contribuiu para o alinhamento do pensamento crítico dos envolvidos. Como limitação, destaca-se o tempo reduzido, além do fato de ser uma intervenção pontual, sem o acompanhamento posterior. Recomenda-se que estudos futuros explorem o uso contínuo de jogos em diferentes contextos, avaliando efeitos a longo prazo na promoção da saúde.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, R. O.; SABINO, T. C. A. A ludicidade como ferramenta pedagógica no processo de ensino-aprendizagem: um olhar reflexivo. *Anais do Congresso Nacional de Educação e Ciências Sociais – CONEDU*, v. 10, 2023.

BARBIERI, M. S.; PIRES, C. M. A ludicidade como pressuposto metodológico no processo de ensino-aprendizagem. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 4, p. 176–192, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica nº 33** – Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: obesidade. Ministério da Saúde, 2018.

FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 54. ed. São Paulo: **Paz e Terra**, 2019.

OLIVEIRA, L. C.; MOREIRA, F. S.; MENDES, L. J. A ludicidade como ferramenta de ensino-aprendizagem na promoção da saúde: um relato de experiência. **Revista Brasileira de Educação e Saúde**, v. 12, n. 2, p. 89–96, 2022.

SANTOS, M. D.; ARAÚJO, T. C.; COSTA, R. M. Estratégias lúdicas na promoção da saúde bucal infantil: revisão integrativa. **Saúde e Desenvolvimento Humano**, v. 9, n. 2, p. 44–55, 2021

SARTI, C. A. Porque usar técnicas etnográficas no mapeamento. Cartografia de uma rede: reflexões sobre um mapeamento da circulação de crianças e adolescentes em situação de rua da cidade de São Paulo. São Paulo: **Projeto Quixote/Unifesp/FSP/UNDCP/Ministério da Saúde**, 1999.

SILVA, F. R.; SOARES, E. P. O.; FERREIRA, E. S. A ludicidade como ferramenta pedagógica no processo de ensino e aprendizagem na educação infantil. **Cadernos de Educação, Tecnologia e Sociedade**, v. 16, n. 2, p. 1–14, 2023.

SINAIS DE COMPROMETIMENTO NO NEURODESENVOLVIMENTO EM CRIANÇAS COM AUTISMO

Laísa Bossatto de Lyrio

Estudante da Faculdade de Medicina de Campos-FMC

Vivian Bueno Bernardo

Estudante da Faculdade de Medicina de Campos-FMC

Gabriel Cabral Fadul

Estudante da Faculdade de Medicina de Campos-FMC

RESUMO: Evidencia-se que o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizado por diferenças no desenvolvimento neurológico, especialmente identificáveis nos primeiros anos de vida. Dessa forma, este estudo de revisão bibliográfica aborda as primeiras manifestações de comprometimento do neurodesenvolvimento de crianças com TEA com a finalidade de destacar alterações comportamentais, motoras e sensoriais perceptíveis desde os seis meses de idade por meio de uma revisão bibliográfica de abordagem qualitativa. Foram selecionados artigos publicados entre 2004 e 2025 nas bases SciELO, Google Acadêmico e PubMed, totalizando 14 estudos diretamente relacionados ao tema. Esses sinais abrangem baixa responsividade sensorial, dificuldades no contato visual e comunicação, atraso no desenvolvimento motor fino e grosso, além da ausência de interesse por estímulos sociais. Tendo em vista os aspectos neurológicos, evidências demonstram anomalias no sistema límbico, no cerebelo e na organização das minicolumnas corticais, o que contribui para os sintomas clínicos do transtorno. Por conseguinte, estudos de imagem revelam aumento do volume cerebral e alterações sinápticas em estágios precoces do desenvolvimento. Ademais, a identificação precoce desses sinais, por meio de instrumentos como o ASQ-3, possibilita intervenções antes dos três anos, pois é um período crítico devido à plasticidade neural. Todavia, vale destacar a necessidade de cautela ética quanto ao risco de sobrediagnóstico. Em razão disso, biomarcadores e inteligência artificial vêm sendo investigados como ferramentas auxiliares no diagnóstico e na definição de subgrupos dentro do espectro. Pode-se concluir que a observação e a abordagem precoce dos sinais do TEA podem promover impactos positivos no desenvolvimento global da criança, melhorando sua qualidade de vida e reduzindo os prejuízos cognitivos e sociais a longo prazo.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Neurodesenvolvimento; Sinais precoces; Diagnóstico precoce; Intervenção precoce.

INTRODUÇÃO

A palavra autismo tem origem no termo grego “autos”, que remete à ideia de isolamento, por representar a vivência em um mundo próprio. O Transtorno do Espectro Autista (TEA) permaneceu por muito tempo desconhecido, o que resultou em poucos diagnósticos e tratamentos eficazes. Foi o psiquiatra suíço *Eugen Bleuler*, em 1906, o primeiro a utilizar o termo para descrever características desse transtorno.

Nas últimas décadas, o autismo passou a receber maior reconhecimento, não apenas do ponto de vista científico, mas também sob o aspecto sociolegal. Esse avanço tem gerado conquistas importantes, como o acesso a direitos assegurados por políticas públicas, incluindo o recebimento de benefícios do INSS (GOVERNO FEDERAL, 2025).

O reconhecimento oficial do TEA contribui significativamente para que pais e educadores estejam mais atentos aos sinais precoces do transtorno. Isso possibilita um

diagnóstico mais rápido, além de favorecer intervenções adequadas que minimizem os prejuízos no desenvolvimento, aprendizado e na interação social da criança (TJMT, 2025).

A etiologia do TEA ainda não é totalmente compreendida. Estudos indicam que não há uma única causa definida, mas sim uma interação complexa entre fatores genéticos e ambientais. Essa combinação pode influenciar o desenvolvimento do transtorno, embora o aumento de risco não signifique causalidade direta (Governo Federal, 2025).

Entre os fatores ambientais apontados como potenciais contribuintes estão: exposição a substâncias químicas, deficiência de vitamina D e ácido fólico, uso de ácido valproico durante a gestação, prematuridade (idade gestacional inferior a 35 semanas), baixo peso ao nascer (<2.500g), gestações múltiplas, infecções maternas e idade parental avançada (SECRETARIA DE SAÚDE DO PARANÁ, 2025).

Do ponto de vista neurológico, o entendimento atual do TEA revela alterações consistentes no sistema límbico e no cerebelo. Técnicas de imagem funcional, como tomografia por emissão de pósitrons (PET), tomografia por emissão de fóton único (SPECT) e ressonância magnética funcional (fMRI), trouxeram novas perspectivas para a investigação do funcionamento cerebral em indivíduos com autismo (ZILBOVICIUS *et al*, 2006).

No sistema límbico — que compreende estruturas como o hipocampo, a amígdala e o giro do cíngulo anterior — observa-se a presença de células menores, porém em maior número por unidade de volume, o que aumenta a densidade celular. Essa característica sugere um atraso na maturação dos circuitos límbicos (GADIA *et al*., 2004).

No cerebelo, destaca-se a redução significativa das células de *Purkinje*, especialmente nas regiões posteriores e inferiores. Curiosamente, o núcleo olivar inferior não apresenta a perda esperada, o que indica que as alterações cerebelares ocorreram por volta da 30ª semana gestacional, antes da formação das conexões com as células de *Purkinje* (GADIA *et al*, 2004).

Além disso, estudos identificam uma organização anormal das minicolunas corticais, estruturas verticais do córtex cerebral com funções integradoras. Em indivíduos com TEA, essas minicolunas apresentam-se mais numerosas, porém menores e menos compactas, o que pode refletir falhas na proliferação de células neuronais precursoras e na organização cortical (GADIA *et al*, 2004).

Segundo o *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5),⁹ autismo se caracteriza por dois principais domínios de comprometimento:

1. Déficits na comunicação e interação social, e
 2. Padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades
- (American Psychiatric Association, 2014).

No primeiro domínio, observa-se dificuldade em iniciar e manter interações sociais, comprometimento na reciprocidade socioemocional, além de prejuízos na comunicação verbal e não verbal. Isso afeta o reconhecimento de expressões faciais e a compreensão de normas sociais, dificultando a construção de vínculos interpessoais.

No segundo domínio, destacam-se comportamentos repetitivos e inflexibilidade a mudanças. Um exemplo é o hiperfoco, em que o indivíduo direciona sua atenção intensamente a temas específicos, podendo prejudicar o aprendizado em outras áreas. Também são comuns as estereotipias motoras, a ecolalia (repetição automática de palavras) e o apego excessivo à rotina.

OBJETIVO

Este estudo de revisão bibliográfica aborda as primeiras manifestações de comprometimento do neurodesenvolvimento de crianças com TEA com a finalidade de destacar alterações comportamentais, motoras e sensoriais perceptíveis desde os seis meses de idade.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica qualitativa, que tem como base de busca as plataformas SciELO, *Google Acadêmico* e PubMed.

Incluiu-se os seguintes descritores: “Alterações Neurológicas o Autismo”, “Comprometimento neuropsicomotor”, “Neurodesenvolvimento”, “Transtorno neurológico” e “Transtorno do Espectro Autista”.

Foram incluídas publicações nos idiomas português e inglês, publicados no período de 2004 a 2025, dos quais abordassem de maneira direta sobre o tema de Influência do TEA no comprometimento do neurodesenvolvimento.

Após a busca inicial, foram encontrados 35626 artigos, sendo 58 desses relacionados de maneira direta com o tema proposto, e desses 14 fundamentaram a pesquisa realizada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os sinais de comprometimento do neurodesenvolvimento infantil nas crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) podem ser notados a partir dos 6-12 meses de idade pela alteração na responsividade sensorial, dificuldade na manutenção do contato visual, menor sorriso social acompanhado de uma baixa expressividade, pouco interesse em rostos humanos e não responsividade pelo nome aos 9 meses e a falta de atenção em relação aos sinais sociais. No entanto, o diagnóstico definitivo somente poderá ser realizado aos 18 meses de idade.

Em relação ao desenvolvimento motor, principalmente entre os 6 a 9 meses, nota-se uma dificuldade em manter a postura, e em se assentar sem algum apoio, além da dificuldade em alcançar objetos. O domínio motor grosso apresentou sinais de desenvolvimento inferior entre os 6 a 12 meses, enquanto o domínio motor fino entre 1 e 3 anos.

Na faixa de 12 a 24 meses, é percebido o atraso na fala do infante, além da sua dificuldade de manutenção do contato visual. Entre 18 a 24 meses, as crianças aparentam mostrar um certo desinteresse em relação a brincadeiras simbólicas, típicas de sua idade, e ter interesse por objetos não convencionais, como eletrodomésticos.

Conjuntamente com o desenvolvimento sensorial alterado em relação ao ambiente, há apresentação de hipossensibilidade a estímulos repetidos ou a hipersensibilidade a estímulos novos, o que gera dificuldades de adaptações ambientais.

O diagnóstico, que pode se valer de ferramentas como o uso de ASQ-3, Inteligência Artificial e biomarcadores, de maneira precoce se mostra fundamental para que haja uma efetividade terapêutica maior, no entanto, pode gerar consequências negativas, como o sobrediagnóstico, a rotulação e estigmatização. Deve-se levar em conta a presença de diferentes manifestações nas crianças, o que constitui o Espectro e a Neurodiversidade. No entanto crianças com déficits mais severos na comunicação social ou com deficiência intelectual associada tendem a receber o diagnóstico de forma mais precoce.

A terapia pode ser dividida na farmacoterapia, que geralmente é utilizada para tratar outras condições psíquicas associadas, como TDAH, desregulações emocionais, irritabilidade e agressividade, além de terapias não farmacológicas, que incluiria a psicoterapia, o psicodrama, terapias familiares e diversas outras possibilidades.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sinais de comprometimento no desenvolvimento neuronal em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) estão diretamente associados a alterações no sistema límbico, identificadas por meio de exames de neuroimagem. Essas alterações explicam diversas manifestações clínicas observadas durante o acompanhamento pediátrico, sendo esse o ponto inicial para o encaminhamento da criança a outros profissionais especializados.

A identificação precoce de déficits na comunicação verbal e não verbal, assim como de comportamentos estereotipados e repetitivos, possibilita intervenções mais eficazes. Essas intervenções devem ocorrer preferencialmente na fase pré-escolar, por volta dos dois a três anos de idade, período em que o cérebro apresenta alta plasticidade neural, o que facilita sua adaptação e reorganização (FLICKR, 2025).

Crianças com TEA apresentam dificuldades de interação social e frequentemente demonstram comportamentos desafiadores, como birras, agressividade e movimentos repetitivos. A intervenção precoce promove o desenvolvimento de habilidades sociais e emocionais, como o contato visual, a atenção compartilhada e a compreensão de emoções, além de ajudar a criança a lidar de forma mais adequada com suas necessidades. Para isso, são indicados programas com abordagem multidisciplinar, envolvendo especialidades como fonoaudiologia, psiquiatria, pediatria, neurologia, fisioterapia, nutrição e suporte familiar.

Além disso, o estímulo cognitivo desempenha papel central nas intervenções, promovendo o fortalecimento de habilidades como atenção, memória e raciocínio lógico. Essas capacidades são essenciais para o processo de aprendizagem, favorecendo o desenvolvimento global da criança, sua autonomia e adaptação aos diferentes contextos sociais e educacionais.

REFERÊNCIAS

ABUALAIT, T.; ALABBAD, M.; KALEEM, I. *et al.* Autism Spectrum Disorder in children: Early signs and therapeutic interventions. **Children (Basel, Switzerland)**, v. 11, n. 11, 2024.

ALHOZYEL, E.; ELBEDOUR, L.; BALAUM, R. *et al.* Association between early developmental milestones and autism spectrum disorder. **Research on child and adolescent psychopathology**, v. 51, n. 10, p. 1511–1520, 2023.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. **Artmed**, 2014.

Capítulo 7 - Perfil sensorial de crianças prematuras. [s.l.: s.n.].

COSTA, L. L. A.; DINIZ, F. C. de O. R.; VIANA, S. M. J. PSICODRAMA COM CRIANÇAS DENTRO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA EXPERIÊNCIA POSSÍVEL? **Revista Brasileira de Psicodrama**, v. 30, p. e1722, 2022.

Flickr, Intervenção precoce para autismo.

Gadia, C. A.; Tuchman, R.; Rotta, N. T. Autismo e doenças invasivas de desenvolvimento. **Jornal de pediatria**, v. 80 n. 2, p. 83–94, 2004.

GENERATOR, M. Protocolo de avaliação e intervenção precoces de sinais de risco de autismo: comparando grupos de alto e baixo risco. 2021.

GIOIA, P. S.; BARBIERI, L.; GUILHARDI, C. *et al.* Protocolo de avaliação e intervenção precoces de sinais de risco de autismo: comparando grupos de alto e baixo risco. 2021.

GOIS, T.; CORDEIRO, A. A. de A.; PERNAMBUCO, L. *et al.* Instrumento de rastreamento para identificação de transtorno do espectro autista na educação infantil: evidências de validade baseada no conteúdo, 2022.

GOVERNO FEDERAL (INSS). Abril azul: saiba quais benefícios a pessoa com Transtorno do Espectro Autista pode receber do INSS. **INSS**, 2025.

HADDERS-ALGRA, M. Emerging signs of autism spectrum disorder in infancy: Putative neural substrate. **Developmental medicine and child neurology**, v. 64, n. 11, p. 1344–1350, 2022.

HIROTA, T.; KING, B. H. Autism spectrum disorder: A review. **JAMA: the journal of the American Medical Association**, v. 329, n. 2, p. 157–168, 2023.

LOUBERSAC, J.; MICHELON, C.; FERRANDO, L. *et al.* Predictors of an earlier diagnosis of Autism Spectrum Disorder in children and adolescents: a systematic review (1987-2017). **European child & adolescent psychiatry**, v. 32, n. 3, p. 375–393, 2023.

MARTIN-BORREGUERO, P.; GÓMEZ-FERNÁNDEZ, A. R.; DE LA TORRE-AGUILAR, *et al.* Children with autism spectrum disorder and neurodevelopmental regression present a severe pattern after a follow-up at 24 months. **Frontiers in psychiatry**, v. 12, p. 644324, 2021.

OKOYE, C. *et al.* Early diagnosis of autism spectrum disorder: A review and analysis of the risks and benefits. **Cureus**, v. 15, n. 8, p. e43226, 2023.

ROCHA, A. N. D. C.; MANTOVANI, H. B.; MONTEIRO, R. C. A Integração Sensorial e o Engajamento Ocupacional na Infância. Faculdade de filosofia e ciências, 2023.

SHIMOMURA, H. *et al.* Early developmental signs in children with autism spectrum disorder: Results from the Japan Environment and Children's Study. **Children (Basel, Switzerland)**, v. 9, n. 1, p. 90, 2022.

Transtorno do Espectro Autista (TEA). **Secretaria da Saúde**, 2025.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE MATO GROSSO (TJMT). Esclarecimento sobre autismo ajuda a reduzir prejuízos no desenvolvimento pessoal e profissional. **TJMT**, 2025.

ZILBOVICIUS, M.; MERESSE, I.; BODDAERT, N. (2006). Autismo: neuroimagem. **Revista brasileira de psiquiatria**, 1999.

ZWAIGENBAUM, L. *et al.* Early identification of autism spectrum disorder: Recommendations for practice and research. **Pediatrics**, v. 136, n. 1, p. S10-40, 2015.

RELATO DE EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA: PROMOÇÃO DA SAÚDE INTEGRAL EM INSTITUIÇÃO DE ACOLHIMENTO INFANTIL

Roberta Almeida Macedo

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Jorge Amado – UNIJORGE, Salvador BA

Railene Pires Evangelista

Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia – UFBA, Salvador BA

RESUMO: A assistência integral a crianças e adolescentes acolhidos exige ações intersetoriais entre saúde, educação e assistência social, visando cuidado contínuo, afetivo e a garantia de direitos. Instituições de acolhimento devem adotar abordagens multidisciplinares para atender às necessidades biopsicossociais desse público. A Enfermagem, por meio da extensão universitária, fortalece vínculos e promove ações educativas e humanizadas. Assim, esse estudo tem como objetivo relatar a experiência de um projeto extensionista realizado no Lar da Criança, em Salvador/BA, com o intuito de promover a saúde integral de crianças institucionalizadas por meio de atividades lúdicas, educativas e de fortalecimento de vínculos afetivos. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado nos meses de abril e maio de 2025. Foram realizados seis encontros com crianças institucionalizadas, utilizando dinâmicas interativas, rodas de conversa, brincadeiras tradicionais, atividades artísticas e oficinas educativas, com foco na promoção do bem-estar e desenvolvimento de habilidades socioemocionais. As atividades desenvolvidas permitiram perceber que o cuidado transcende as ações em saúde, envolvendo o reconhecimento do outro em sua singularidade, a criação de espaços de diálogo e a valorização das potencialidades de cada criança e adolescente. A experiência evidenciou a importância do olhar sensível e da construção conjunta de saberes, aspectos indispensáveis para a promoção de um cuidado humanizado e integral. A vivência no Lar da Criança proporcionou um aprendizado que transcende os conteúdos acadêmicos, ampliando a compreensão sobre o cuidado integral, reconhecendo a saúde como um direito que envolve afeto, dignidade e inclusão. A experiência reafirma o potencial transformador da extensão universitária como elo entre saber acadêmico e necessidades da comunidade.

Palavras-chave: Acolhimento; Assistência integral à saúde; Criança; Educação em enfermagem; Interação social.

INTRODUÇÃO

A assistência integral à saúde de crianças e adolescentes acolhidos requer ações conjuntas entre saúde, assistência social e comunidade, promovendo um cuidado contínuo, humanizado e focado no fortalecimento de vínculos. O convívio social, nesse contexto, é fundamental para o desenvolvimento de habilidades, autonomia e relações significativas no território (BRASIL, 2024). O cuidado integral vai além do atendimento clínico, incluindo a promoção de vínculos afetivos, suporte psicossocial e a garantia de direitos fundamentais, como educação e convivência familiar (TAVARES, 2020).

A institucionalização, muitas vezes decorrente de situações de negligência e abandono, representa um desafio para as políticas públicas brasileiras, em que as instituições de acolhimento atuam como espaços provisórios que asseguram acesso a direitos básicos e proteção (OLIVEIRA, 2023). Crianças institucionalizadas frequentemente vivenciam rupturas afetivas, negligência e falta de suporte familiar, o que compromete seu desenvolvimento biopsicossocial. Por isso, é crucial que essas instituições adotem uma abordagem multidisciplinar que garanta atendimento integral

— não apenas clínico, mas também emocional e social — alinhado ao Estatuto da Criança e do Adolescente e às políticas de saúde do SUS (FIRMINO, 2024).

A atuação dos profissionais de Enfermagem, especialmente no contexto de projetos extensionistas, fortalece essa perspectiva ampliada ao promover escuta qualificada, vínculo afetivo, suporte emocional e ações educativas — integrando saberes acadêmicos às demandas sociais reais (ASSAD, 2023).

Por fim, as ações intersetoriais entre saúde, educação e assistência social consolidam o cuidado integral, promovendo a equidade, a humanização e o desenvolvimento pleno de crianças em situação de vulnerabilidade (MARTINS, 2024).

OBJETIVO

Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem na promoção de um cuidado humanizado e integral a crianças e adolescentes em uma instituição de acolhimento, por meio de atividades extensionistas.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado no Lar da Criança, localizado no bairro Vila Laura, Salvador/BA, nos meses de abril e maio de 2025. O trabalho foi desenvolvido por meio de atividades extensionistas compostas por estudantes do curso de Enfermagem que contou com o apoio dos profissionais da instituição.

Ao todo, foram realizados seis encontros com as crianças, planejados previamente com base na escuta inicial da equipe técnica. As ações foram orientadas pelos princípios da ludicidade, do cuidado integral e da escuta sensível. As metodologias utilizadas incluíram dinâmicas interativas, rodas de conversa, brincadeiras tradicionais, atividades artísticas e oficinas educativas, com foco na promoção do bem-estar, na construção de vínculos afetivos e no desenvolvimento de habilidades socioemocionais.

As intervenções buscaram respeitar as particularidades de cada criança, promovendo a inclusão, o protagonismo infantil e a construção coletiva do conhecimento por meio de experiências significativas, com base nos princípios da pedagogia humanizadora.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A realização do projeto extensionista proporcionou um rico aprendizado aos estudantes, enquanto favoreceu momentos de escuta, partilha e construção de vínculos com as crianças e adolescentes acolhidos. Cada encontro foi planejado de forma a respeitar as especificidades desse público, com ênfase na ludicidade e no afeto como pilares fundamentais do cuidado integral, uma vez que, segundo Silva et al. (2021, p. 78), “o lúdico possui um impacto positivo em relação à educação em saúde do público infantil”.

As atividades desenvolvidas permitiram concluir que o cuidado transcende as ações em saúde, envolvendo o reconhecimento do outro em sua singularidade, a criação de espaços de diálogo e a valorização das potencialidades de cada criança e adolescente. Essa experiência evidenciou a importância do olhar sensível e da construção conjunta de saberes, aspectos indispensáveis para a promoção de um cuidado humanizado e integral.

As descrições que seguem apresentam os encontros realizados, cada um ilustrado por fotografias que documentam momentos significativos dessa experiência.

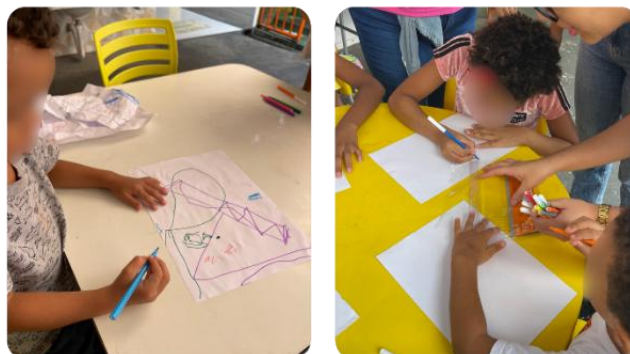
Figura 1. Primeiro Encontro – Visita Diagnóstica e Caça ao Tesouro.



Fonte: Autoral, 2025.

A primeira visita foi marcada por uma caça ao tesouro, atividade que despertou a curiosidade e a alegria do grupo. Esse momento inicial de ambientação foi essencial para o estabelecimento de vínculos e para o reconhecimento do espaço pelas crianças e adolescentes. Apesar de alguma timidez inicial, a ludicidade mostrou-se uma ferramenta poderosa para facilitar a aproximação e estimular a interação.

Figura 2. Segundo Encontro – Emoções com Mímicas e Desenhos.



Fonte: Autoral, 2025.

No segundo encontro, buscou-se trabalhar a expressão de emoções por meio de atividades de mímicas e desenhos. Essa proposta possibilitou diferentes formas de comunicação, sobretudo para aquelas crianças com dificuldade de verbalizar sentimentos, destacando a importância da escuta sensível e do acolhimento de suas singularidades.

Figura 3. Terceiro Encontro – Gincana Lúdica.



Fonte: Autoral, 2025.

A gincana promoveu a interação social, o raciocínio e o espírito de equipe, favorecendo o desenvolvimento de vínculos afetivos. Embora algumas frustrações tenham surgido durante as dinâmicas, as estratégias foram adaptadas para garantir um

ambiente inclusivo, ressaltando o papel das brincadeiras tradicionais na formação socioemocional.

Figura 4. Quarto Encontro – Oficina de Higiene com Experimento.



Fonte: Autoral, 2025.

A oficina abordou a importância da higienização das mãos de maneira lúdica e interativa. A utilização do experimento visual com orégano e detergente facilitou a compreensão das crianças sobre a prevenção de doenças, reafirmando o potencial das atividades educativas para a promoção da saúde.

Figura 5. Quinto Encontro – Mural dos Sonhos: “O que você quer ser quando crescer?”.



Fonte: Autoral, 2025.

A construção do mural coletivo foi uma oportunidade para que as crianças e adolescentes expressassem seus sonhos e desejos para o futuro. Essa atividade incentivou a autoestima, o sentimento de pertencimento e o fortalecimento do protagonismo infantil e juvenil, fundamentais para a promoção da cidadania.

Figura 6. Sexto Encontro – Roda de Conversa com Cuidadores e Confraternização.



Fonte: Autoral, 2025.

O sexto encontro oportunizou um espaço de escuta e acolhimento aos cuidadores, valorizando suas vivências e reconhecendo os desafios que enfrentam no cotidiano institucional. O encerramento do projeto, com a confraternização, simbolizou o fortalecimento dos vínculos e a celebração das relações construídas ao longo das atividades com ambos os públicos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vivência no Lar da Criança proporcionou um aprendizado que transcendeu os conteúdos acadêmicos. Foi possível ampliar a compreensão sobre o cuidado integral, reconhecendo a saúde como um direito que envolve afeto, dignidade e inclusão. As atividades realizadas promoveram bem-estar e fortalecimento de vínculos, sensibilizando os estudantes para realidades sociais invisibilizadas.

A experiência evidencia a importância da extensão universitária como ponte entre o aprendizado acadêmico e as necessidades sociais. Segundo Santana *et al.* (2021), a extensão configura-se como uma prática essencial e singular, de caráter educativo, cultural e tecnológico, que promove o desenvolvimento das competências profissionais exigidas no currículo dos cursos da área da saúde. Reforça-se a importância da continuidade de ações como essa, que contribuem para o desenvolvimento de competências humanas e técnicas, na construção de uma sociedade mais justa e comprometida com a infância.

REFERÊNCIAS

ASSAD, L. G.; ROCHA, R. G.; SILVA, F. V. C. *et al.* **Novos caminhos: Tecendo saberes nas ações extensionistas do Departamento de Fundamentos de Enfermagem**. 1. ed. Curitiba: Editora CRV, 2023.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. Plano Nacional de Convivência Familiar e Comunitária. Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Brasília: **MDHC**, 2024.

FERREIRA, I. O.; SILVA, Í. A. B.; TEIXEIRA, J. I. de S. *et al.* Integração ensino-serviço-comunidade como estratégia de formação a partir da atenção à saúde do adolescente. **Temas interdisciplinares em ciências da saúde**. 1. ed. Quipá Editora, 2021. p. 66–74.

FIRMINO, D. O.; BIFANO, A. C. S. Institucionalização de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade. **Família e Sociedade em Debate**, v. 35, n. 1, p. 01-20, 2024.

MARTINS, M. M. F.; PRADO, N. M. de B. L.; AMORIM, L. D. A. F. *et al.* Ações intersetoriais e o reconhecimento de uma fonte de cuidado da atenção primária por adolescentes brasileiros. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 40, n. 10, 2024.

MOREIRA OLIVEIRA, H.; CEZAR DIAS, P.; LUIZ LEONARDO. *et al.* A institucionalização de crianças e adolescentes no Brasil à luz da Política Nacional Judicial de Atenção a Pessoas em Situação de Rua e suas interseccionalidades. **InSURgência: revista de direitos e movimentos sociais**, v. 9, n. 2, p. 347-374, 2023.

SILVA, J. T. da; SILVA, E. J. R. da; SOUZA, A. R. de. *et al.* A ludicidade na promoção de saúde infantil: relato de experiência. **Experiência Revista Científica de Extensão** v. 7, n. 1, p. 76-89, 2021

TAVARES, J. de N. O cuidado psicossocial no campo da saúde mental infantojuvenil: desconstruindo saberes e reinventando saúde. **Saúde em Debate**, v. 44, n. 127, p. 1176–1188, 2020.

EVENTO LÚDICO E CULTURAL COMO FERRAMENTA DE ACOLHIMENTO NA HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL

Marllon da Silva Augusto

Acadêmico do oitavo semestre do curso de Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso – UFMT, Cuiabá MT

Ariadne Alves Aguiar

Acadêmica do décimo semestre do curso de Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso – UFMT, Cuiabá MT

Daniella Araujo Dias

Acadêmica do décimo semestre do curso de Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso – UFMT, Cuiabá MT

Josielle Santana da Silva

Acadêmica do segundo semestre do curso de Enfermagem pela Unic Pantanal de Mato Grosso – UNIC, Cuiabá MT

Gênesus Vivianne Soares Ferreira Cruz

Doutora em Enfermagem, docente do curso de Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso – UFMT, Cuiabá MT

RESUMO: A hospitalização infantil é um processo que pode comprometer o bem-estar físico e emocional da criança, agravado pela ausência de estímulos lúdicos. A legislação brasileira, como a Lei nº 11.104/2005, garante o direito ao brincar em ambientes hospitalares, sendo as atividades lúdicas reconhecidas como importantes estratégias de humanização do cuidado. Esse estudo tem como objetivo relatar a experiência da realização de um evento comemorativo e lúdico promovido pelo projeto Ludoped na ala pediátrica do Hospital Universitário Júlio Müller, com foco em proporcionar bem-estar às crianças hospitalizadas por meio do brincar. Trata-se de um relato de experiência, com abordagem qualitativa, descritiva e observacional. O evento foi realizado em 07 de abril de 2025, com participação de sete crianças internadas, com idades entre dois e doze anos, em diferentes quadros clínicos. A atividade contou com músicas, fantasias, brincadeiras dirigidas, personagens infantis e lembrancinhas. Foram coletados relatos espontâneos da equipe de saúde e familiares para análise qualitativa dos efeitos da ação. Observou-se melhora significativa na disposição emocional das crianças, com maior participação e expressões de alegria. Profissionais relataram uma atmosfera mais leve na unidade, com melhor cooperação das crianças durante os cuidados. Familiares demonstraram gratidão e emoção ao perceberem os efeitos positivos do evento nos filhos. A ação fortaleceu os vínculos afetivos e favoreceu a comunicação entre equipe, pacientes e acompanhantes. A experiência demonstrou o impacto positivo das práticas lúdicas no ambiente hospitalar, reforçando a importância de sua institucionalização como parte do cuidado integral à criança. O brincar se mostrou uma ferramenta terapêutica eficaz na promoção do acolhimento, da humanização e do enfrentamento da hospitalização infantil.

Palavras-Chave: Brincadeiras e brinquedos; Criança; Enfermagem pediátrica.

INTRODUÇÃO

A hospitalização na infância é, frequentemente, uma experiência desafiadora e estressante, que pode comprometer o bem-estar físico, emocional e cognitivo da criança (BESSA *et al.*, 2023). A ausência do brincar, como expressão essencial da infância, interfere negativamente em seu desenvolvimento e pode agravar os efeitos negativos da internação (DIOGO *et al.*, 2021). Reconhecendo esse impacto, legislações brasileiras asseguram o direito da criança ao brincar e à manutenção de suas atividades lúdicas mesmo em ambiente hospitalar. A Constituição Federal de 1988, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, Lei nº 8.069/1990) e a Lei nº 11.104/2005, que obriga a implantação de brinquedotecas em unidades de saúde com internação pediátrica, formam o arcabouço legal que respalda a necessidade de inserir o brincar como parte integrante da terapêutica hospitalar (BRASIL, 1988; BRASIL, 1990; BRASIL, 2005).

A ludicidade é instrumento fundamental para a adaptação da criança ao ambiente hospitalar, promovendo alívio da ansiedade, distração da dor, fortalecimento de

vínculos sociais e maior compreensão sobre a própria condição de saúde (SANTOS *et al.*, 2022). Neste contexto, eventos lúdicos organizados em hospitais ganham relevância ao criar espaços de interação e expressão emocional que fortalecem o cuidado humanizado. Além disso, favorecem a ressignificação do ambiente hospitalar, tradicionalmente associado à dor e sofrimento, transformando-o em espaço de afeto, acolhimento e espontaneidade infantil (SANTOS *et al.*, 2022).

Essas ações também contribuem para o fortalecimento das políticas públicas de humanização da saúde, promovendo uma abordagem mais integral ao cuidado. O brincar no hospital permite que a criança expresse seus sentimentos, desenvolva o raciocínio criativo, processe emocionalmente a situação da doença e estabeleça relações mais positivas com o corpo clínico. Dessa forma, a inserção de práticas lúdicas deve ser compreendida como parte integrante de um cuidado ético e respeitoso, voltado à escuta e à valorização da subjetividade infantil (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

OBJETIVO

Relatar a experiência da realização de um evento comemorativo e lúdico promovido pelo projeto Ludoped na ala pediátrica do Hospital Universitário Júlio Müller, com foco em proporcionar bem-estar às crianças hospitalizadas por meio do brincar.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência com abordagem qualitativa, descritiva e observacional. A atividade foi planejada e executada por membros do projeto de extensão Ludoped, em parceria com a equipe de enfermagem pediátrica do Hospital Universitário Júlio Müller, localizado em Cuiabá, Mato Grosso. O evento foi realizado no dia 07 de abril de 2025, em comemoração ao aniversário da cidade.

Participaram sete crianças internadas, com idades variando entre dois e doze anos, de ambos os sexos, com diferentes diagnósticos clínicos. Não houve critério de exclusão, sendo convidadas todas as crianças presentes na ala pediátrica, conforme orientação e liberação da equipe de enfermagem. A atividade contou com ambientação colorida, músicas infantis, fantasias, brincadeiras orientadas e jogos temáticos, bolhas de sabão e interação com elementos culturais de Cuiabá, como a presença de personagens folclóricos regionais e músicas típicas cuiabanas adaptadas ao contexto infantil.

As famílias das crianças foram convidadas a participar do evento, e sua adesão foi significativa, criando um ambiente coletivo de apoio, acolhimento e confraternização. Após a ação, foram colhidos relatos espontâneos dos profissionais da saúde e familiares, registrados em forma de anotações livres para fins de análise qualitativa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O evento gerou impactos visíveis na disposição emocional das crianças participantes. Crianças que antes estavam retraídas, inquietas ou chorosas passaram a sorrir, interagir e demonstrar alegria. Uma criança de três anos que inicialmente estava deitada, com olhar distante, foi gradualmente se aproximando das atividades com estímulo da mãe e dos voluntários, terminando a participação cantando e pulando ao som das canções. Outra criança, de onze anos, comentou espontaneamente: *"Parece até que não estou no hospital hoje"*.

A equipe de enfermagem relatou que, após o evento, houve maior cooperação por parte das crianças durante os procedimentos e uma atmosfera mais leve no setor. Uma profissional destacou: *"Hoje o setor ficou mais leve. As crianças ficaram mais relaxadas e foi mais tranquilo realizar os cuidados"*. A enfermagem também identificou melhora na relação entre profissionais, crianças e familiares. Um técnico de enfermagem relatou: *"Depois da brincadeira, uma das mães me agradeceu emocionada. Disse que não via o filho rir daquele jeito desde que foi internado"*.

Familiares também expressaram agradecimento e emoção. Uma mãe comentou: *"Eu não imaginava que aqui dentro poderia ter algo tão legal assim. Isso não só alegrou meu filho, mas me deu força também"*.

Esses relatos reforçam dados da literatura que apontam que atividades lúdicas em contextos hospitalares são poderosas ferramentas de humanização, capazes de transformar o ambiente e favorecer a comunicação entre pacientes, família e equipe (OLIVEIRA *et al.*, 2020). Além disso, a vivência coletiva da ludicidade fortaleceu os vínculos familiares, permitindo que os pais compartilhassem experiências entre si e com os profissionais de saúde, o que contribui para a construção de uma rede de apoio emocional durante a internação.

A literatura científica recente destaca que a inserção de práticas lúdicas melhora a adesão aos cuidados, reduz a ansiedade e promove a resiliência das crianças frente às adversidades da hospitalização (CIUFFO *et al.*, 2023; SANTOS *et al.*, 2022; SILVA *et al.*, 2018). Também é apontado que o envolvimento dos pais em eventos desse tipo

contribui para a redução do estresse parental e cria uma rede de apoio emocional mais efetiva (BESSA *et al.*, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização do evento comemorativo na ala pediátrica do Hospital Universitário evidenciou o potencial transformador das atividades lúdicas em contextos de hospitalização infantil. O brincar, garantido por lei como um direito fundamental, mostrou-se uma ferramenta de cuidado e humanização capaz de melhorar não apenas o estado emocional das crianças, mas também a qualidade da interação com as equipes de saúde e os familiares.

Os resultados apontam para a necessidade de institucionalização de práticas semelhantes, com regularidade e planejamento interprofissional, de modo a tornar o ambiente hospitalar mais acolhedor e responsivo às necessidades afetivas da infância. Como limitação, destaca-se o número restrito de participantes e a ausência de um instrumento sistematizado de avaliação. Sugere-se a ampliação do estudo para novas experiências e o desenvolvimento de indicadores para mensurar os impactos dessas intervenções de forma mais estruturada.

Além disso, propõe-se que instituições de ensino superior fortaleçam parcerias com os serviços de saúde, ampliando a atuação de projetos de extensão que promovam o cuidado lúdico e integral. A continuidade de ações como esta pode contribuir para uma mudança cultural na assistência hospitalar pediátrica, consolidando práticas mais sensíveis, empáticas e centradas na criança e sua família.

REFERÊNCIAS

BESSA, M. M. *et al.* Tecnologias do cuidado utilizadas pelo enfermeiro na assistência de enfermagem em saúde mental: revisão integrativa. [Revista Enfermagem Atual In Derme](#), v. 97, n. 1, p. e023017-e023017, 2023.

BRASIL. Constituição. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília. [Senado Federal](#), 1988.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. [Diário Oficial da União](#): seção 1, Brasília, DF, 1990.

BRASIL. Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005. Dispõe sobre a obrigatoriedade da instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam internação pediátrica. [Diário Oficial da União](#): seção 1, Brasília, DF, 2005.

CIUFFO, L. L. *et al.* O uso do brinquedo pela enfermagem como recurso terapêutico na assistência à criança hospitalizada. [Revista Brasileira de Enfermagem](#), v. 76, p. e20220433, 2023.

DIOGO, P. M. J. *et al.* O cuidado em enfermagem pediátrica na perspectiva das emoções: de Nightingale à atualidade. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, p. e20200377, 2021.

OLIVEIRA, L. M. *et al.* Tecnologias na enfermagem: desafios e oportunidades para o futuro da profissão. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73, n. 6, 2020.

SANTOS, R. C. dos. *et al.* Brinquedo terapêutico na odontopediatria: influência sobre o grau de ansiedade em crianças de 24 a 36 meses. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 49, p. e6248, 2022.

SILVA, V. M. da. *et al.* Brinquedo terapêutico instrucional como estratégia para o preparo de crianças à punção venosa. **Revista Cuidarte**, v. 9, n. 2, p. 1-10, 2018.

A ATUAÇÃO DAS DISCENTES DE ENFERMAGEM NA APLICAÇÃO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO NA ASSISTÊNCIA À CRIANÇA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Joana Ferreira Mendes Simionato

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade de Medicina de Marília – FAMEMA

Ana Laura Gonçalves Dias

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade de Medicina de Marília - FAMEMA

Fernanda Paula Cerantola Siqueira

Profª. Dra. em ciências e Docente na Faculdade de Medicina de Marília - FAMEMA

RESUMO: O uso do Brinquedo Terapêutico (BT) está entre os métodos que possibilitam a composição de um ambiente hospitalar mais humanizado, visto que proporciona o afastamento do medo e da ansiedade, presentes no período de internação de pacientes pediátricos, que estão sujeitos a procedimento. Relatar a experiência das estudantes de enfermagem ao aplicar a técnica do brinquedo terapêutico (maleta do doutor) a uma criança hospitalizada com drenagem de tórax. Este trabalho consiste em um relato de experiência, construído a partir de uma observação da realidade e da associação com as bases teóricas existente. O impacto positivo dessa abordagem pode ser evidenciado por momentos como quando a paciente solicitava as estudantes em questão para a realização dos procedimentos, quando a mãe K. referia que ambas as buscavam nos dias em que não havia estágio e quando ao final do período de estágio a paciente entregou um presente simbólico, o qual é realizado manualmente para as estudantes. Considera-se que este relato de experiência proporcionou a avaliação do perfil emocional da criança, possibilitando a contemplação das diferentes formas de expressar os sentimentos, mostrando-se resistente quando não havia manejo do lúdico com os procedimentos, enfatizando a importância de aplicar o BT em crianças hospitalizadas.

Palavras-Chave: Brincadeiras e brinquedos; Enfermeiros Pediátricos; Criança.

INTRODUÇÃO

A hospitalização na infância é um processo que interfere na rotina à qual a criança está acostumada, uma vez que permanecer no ambiente hospitalar pode ocasionar estresse, medo, ansiedade e provocar traumas emocionais. Nesse contexto, é possível que haja um comprometimento na saúde física e mental da criança, pois há uma dificuldade em lidar com os procedimentos realizados durante esse período, o que interfere de modo significativo no comportamento e, conseqüentemente, prejudica a recuperação (Araújo *et al.*, 2021).

O uso do Brinquedo Terapêutico (BT) está entre os métodos que possibilitam a composição de um ambiente hospitalar mais humanizado, visto que proporciona o afastamento do medo e da ansiedade presentes no período de internação de pacientes pediátricos, que estão sujeitos a procedimentos (Vila Nova *et al.*, 2023). Assim, trata-se de uma ferramenta que, conforme a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem nº 546/2017, deve ser utilizada pela equipe de enfermagem atuante na área pediátrica na assistência à criança e à família hospitalizadas (Cofen, 2017).

Diante desse cenário, esta pesquisa justifica-se por compreender a utilização do brinquedo terapêutico associado ao desenvolvimento emocional de crianças hospitalizadas, de modo que se identifiquem com maior facilidade as ações verbalizadas

por meio do lúdico, sendo essa abordagem imprescindível no cuidado de enfermagem da criança, de forma integral e humanizada (Costa *et al.*, 2016). Sendo assim, o objetivo deste estudo é relatar a experiência de estudantes de enfermagem ao aplicar a técnica do brinquedo terapêutico (maleta do doutor) a uma criança hospitalizada com drenagem de tórax.

METODOLOGIA

Este trabalho consiste em um relato de experiência, construído a partir de uma observação da realidade e da associação com as bases teóricas existentes, contribuindo, assim, para a construção do saber científico (Dyniewicz, 2007). O relato de experiência manifesta-se, portanto, como uma oportunidade de expor a visão do pesquisador conforme seus saberes, contexto cultural e socioeconômico, trazendo pluralidade ao saber teórico e contribuindo, portanto, para o cenário de atuação (Daltro; Faria, 2019).

Portanto, trata-se de um relato de experiência sob a ótica de estudantes graduandas da 3ª série do curso de Enfermagem da FAMEMA – Faculdade de Medicina de Marília, organizado a partir da prática em um cenário hospitalar especializado em cuidados materno-infantis, que possui o selo Hospital Amigo da Criança.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este relato de experiência é resultado das atividades práticas de cuidado à criança hospitalizada. Nesta pesquisa, destaca-se a paciente H., com 5 anos de idade, que ficou hospitalizada acompanhada pela mãe K. A paciente encontrava-se internada após um quadro de pneumonia com derrame pleural à direita, sendo necessária a decorticação e a inserção de dreno de tórax. Observou-se que possuía em sua cama diversos brinquedos, e ao seu lado uma mãe atenciosa e amorosa, entretanto, nenhum desses recursos foi capaz de mitigar o expressivo medo que sentiu ao ver as estudantes adentrarem seu quarto, independentemente do que fosse feito.

Desse modo, fez-se necessário mobilizar diferentes recursos para facilitar a relação entre a paciente e as estudantes, visando viabilizar o cuidado e atender integralmente às necessidades de saúde da criança. Nesse contexto, foi empregado o brinquedo “maleta do doutor”, cumprindo tanto a proposta de preparar a paciente para o procedimento que seria realizado quanto a de permitir que ela externalizasse os sentimentos vivenciados durante a hospitalização, explorando com curiosidade os brinquedos que representavam os materiais utilizados em seu cuidado.

Portanto, antes da realização de procedimentos como o banho, o curativo do dreno e a administração de medicação, H. era incentivada a utilizar a maleta para realizar os mesmos procedimentos em seus brinquedos, externalizando como imaginava que seriam e sendo estimulada a refletir sobre o quanto esses procedimentos poderiam auxiliar seu paciente fictício. Assim, dia após dia, a partir da aplicação do brinquedo terapêutico e do respeito ao tempo da paciente, foi possível reduzir seu medo, insegurança, rejeição e tristeza.

O impacto positivo dessa abordagem pode ser evidenciado por momentos como quando a paciente solicitava a presença das estudantes para a realização dos procedimentos; quando a mãe K. relatava que ambas as procuravam nos dias em que não havia estágio; e quando, ao final do período, a paciente entregou um presente simbólico, confeccionado manualmente, às estudantes.

Dessa forma, o estudo demonstra que essa técnica tem como finalidade diminuir a aflição da criança durante a hospitalização, visto que o uso do brinquedo na assistência visa aliviar a tensão, sendo um facilitador da comunicação e da criação de vínculo entre a equipe e a criança, além de possibilitar a compreensão de suas necessidades e anseios, como relatado por Dias *et al.* (2024).

Além disso, corroborando com a literatura, Miranda *et al.* (2024), afirma que a aplicação do Brinquedo Terapêutico beneficia os profissionais, visto que, após o início da implementação, percebem uma maior aproximação com a criança e sua família, favorecendo o vínculo e trazendo gratificação pelos resultados obtidos.

CONCLUSÃO

Embora este estudo seja o relato de apenas uma experiência de cuidado, destaca-se o quão valioso foi o brinquedo terapêutico como instrumento de assistência, pois possibilitou identificar seu papel no desenvolvimento emocional da criança, minimizando o medo diante de procedimentos extremamente invasivos e da hospitalização prolongada. Ressalta-se também o impacto educativo positivo durante esse período, pois foi possível alcançar o desenvolvimento de ações como o banho e procedimentos como punção venosa e curativo em dreno de tórax, bem como o fortalecimento do vínculo entre as estudantes e a criança.

Embora o presente estudo apresente como limitações uma única experiência e o curto período de estágio na enfermagem pediátrica, os resultados obtidos com a aplicação do brinquedo terapêutico mostraram-se valiosos para o cuidado pediátrico.

Deste modo, o estudo demonstrou evidências de que a utilização da “maleta do doutor” com a boneca favoreceu o trabalho das estudantes, ressaltando que a criança é participante ativa do seu cuidado, articulando suas necessidades de saúde e colaborando na construção das intervenções por meio dos brinquedos utilizados.

O relato de experiência também possibilitou a avaliação emocional da criança; recomenda-se, no entanto, a realização de novos estudos que explorem diferentes formas de expressão dos sentimentos durante o uso do lúdico nos procedimentos, bem como o impacto dessa prática para a atuação dos enfermeiros.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO G.G. *et al.* O estresse da hospitalização na infância na perspectiva do enfermeiro. [Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem](#), [S. l.], v. 11, n. 33, p. 186–194, 2021
- COFEN. [Resolução COFEN N° 546/2017](#). Brasília: Conselho Federal de Enfermagem, 2017.
- COSTA, D. T. L. *et al.* O brincar na assistência de enfermagem à criança. [Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped.](#) v. 16, n. 1, p. 36-43, 2016
- DALTRO, M. R.; FARIA, A. A. de. Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade. [Estudos e Pesquisas em Psicologia](#), Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 223–237, 2019.
- DIAS, T.S. *et al.* Brinquedo terapêutico como ferramenta do cuidado em pediatria. [Revista Pró-UniverSUS](#), Rio de Janeiro, v.15, n.3, p.01-06, 2024.
- DYNIWICZ, A.M. Metodologia de Pesquisa em Saúde para Iniciantes. [São Caetano do Sul: Editora Difusão](#), 1.ed. 2007.
- MIRANDA, C.B. *et al.* Perspectivas dos profissionais de saúde do BrinquEinstein sobre implementação do brinquedo terapêutico na pediatria. [Ciência e Saúde Coletiva](#). V. 28, n.8, 2024
- VILA NOVA, P.V.R. *et al.* Brinquedo terapêutico e o brincar: a compreensão a partir do acadêmico de enfermagem. [Rev eletrônica Acervo Saúde](#). Belém, v.23, n.3, 2023.

INTERVENÇÃO LÚDICA-EDUCATIVA INTERDISCIPLINAR SOBRE NUTRIÇÃO E SAÚDE ORAL COM CRIANÇAS DO ENSINO FUNDAMENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Alline de Albuquerque Moura

Graduanda do curso de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, Natal RN

Ana Beatriz de Araújo Silva

Graduanda do curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, Natal RN

José Jailson de Almeida Junior

Enfermeiro, Doutor em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, Natal RN

Maria Fernanda Araújo de Medeiros

Nutricionista, Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, Natal RN

RESUMO: A promoção da saúde à criança requer abordagens interdisciplinares. As intervenções educacionais em ambiente escolar e durante essa fase do desenvolvimento, comprovam-se eficazes para o estímulo de hábitos alimentares saudáveis e de higiene bucal. Este resumo descreve uma experiência interventiva com crianças da rede pública de ensino. Relatar a experiência de uma ação educativa interdisciplinar com foco na promoção de saúde nutricional e bucal, incentivando práticas alimentares saudáveis e prevenção de doenças bucais entre crianças. A atividade foi realizada na Escola Municipal Berilo Wanderley, na cidade de Natal – RN, no bairro Bom Pastor, incorporada na disciplina de ensino superior Saúde e Cidadania I. A organização da atividade teve participação de estudantes dos cursos de Enfermagem, Medicina, Nutrição e Odontologia, tendo alunos do Ensino Fundamental como público-alvo. A metodologia consistiu em um jogo de tabuleiro composto por atividades que incluíam: *quiz* de hábitos alimentares e saúde bucal, ciclos de desafios físicos e montagem de pratos saudáveis. A atividade lúdica foi bem-sucedida em estimular a participação das crianças, que ao decorrer do jogo demonstraram um aumento da participação e proatividade em responder às questões e também tirar dúvidas a respeito do tema. O retorno das crianças foi positivo, comprovando a eficácia da ação em incitar o entendimento sobre nutrição e saúde bucal de forma recreativa e educativa. A intervenção interdisciplinar teve êxito em promover, de uma forma educativa e lúdica, hábitos saudáveis relativos à alimentação e a cuidados com a saúde de modo geral. Essa atividade fez com que as crianças refletissem sobre escolhas de alimentos saudáveis e práticas que favorecem o bem-estar; e, além disso, foi uma oportunidade de integração entre as várias áreas da saúde, ressaltando a importância desse tipo de abordagem na atenção primária à saúde.

Palavras-Chave: Cuidado à criança; Educação em saúde; Equipe de saúde multidisciplinar; Nutrição da criança; Odontopediatria.

INTRODUÇÃO

A infância é um período determinante para a formação de hábitos de vida saudáveis, com reflexos diretos na saúde geral e na qualidade de vida futura. Dentro desse cuidado integral, a alimentação equilibrada e a saúde bucal são pilares fundamentais, que precisam ser incentivados desde os primeiros anos de vida. Segundo Cardozo *et al.* (2022), os hábitos alimentares inadequados e o aumento dos índices de sobrepeso e obesidade entre adolescentes configuram um grave problema de saúde pública mundial, reforçando a necessidade de adoção de programas de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) voltados prioritariamente para o ambiente escolar, local estratégico para a construção de comportamentos saudáveis.

A dieta exerce influência direta sobre a saúde bucal das crianças. A ingestão excessiva de alimentos ultraprocessados ricos em açúcares, bem como deficiências nutricionais, pode afetar a odontogênese, a erupção dentária e a resistência do esmalte,

tornando o ambiente bucal mais suscetível ao desenvolvimento de cáries (Cascaes *et al.*, 2022). Dessa forma, o estímulo a práticas alimentares saudáveis deve estar associado à promoção de bons hábitos de higiene oral, consolidando um conjunto positivo para desenvolvimento infantil.

Nesse sentido, práticas de educação em saúde que adotem métodos lúdicos, construtivistas e que favoreçam a socialização mostram-se mais eficazes para a formação de sujeitos autônomos em suas escolhas de saúde. Atividades que despertam o interesse e a reflexão crítica das crianças, utilizando jogos e dinâmicas, têm se destacado como estratégias educativas de sucesso (Ranyere; Fernandes, 2023).

A atuação interdisciplinar de cursos da área da saúde fortalece essa abordagem integral, oferecendo às crianças uma visão mais completa sobre o cuidado com o corpo e com a saúde bucal. Assim, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de uma intervenção educativa interdisciplinar, realizada com crianças do ensino fundamental, visando à promoção de práticas saudáveis de alimentação e higiene oral por meio de atividades lúdicas.

METODOLOGIA

Este trabalho caracteriza-se como um relato de experiência com abordagem qualitativa e caráter descritivo, desenvolvido no contexto curricular da disciplina Saúde e Cidadania I (SaCi), com foco na promoção da saúde infantil por meio de atividades educativas e interdisciplinares. A disciplina SaCi é um componente curricular obrigatório para os estudantes dos cursos da área da saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) e visa, com sua composição multidisciplinar, oferecer ao aluno iniciante dos cursos dessa área o ambiente propício à reflexão sobre os problemas de saúde da população e as ações de atenção à saúde na comunidade. Ao final do semestre letivo, os alunos que cursaram SaCi devem desenvolver uma intervenção em saúde voltada para as fragilidades identificadas na comunidade. A intervenção ocorreu no dia 13 de julho de 2023, na Escola Municipal Berilo Wanderley, localizada no bairro Bom Pastor, na cidade de Natal-RN (CEP: 59035-350). A população participante foi composta por cerca de 90 crianças, com idades entre 8 e 10 anos, matriculadas no ensino fundamental. Todos os alunos presentes no dia da atividade foram incluídos na ação, sem a aplicação de critérios de exclusão, considerando o caráter coletivo da proposta.

A atividade foi planejada e executada por discentes dos cursos de Enfermagem, Medicina, Nutrição e Odontologia, organizados em equipes multidisciplinares. O planejamento foi elaborado em parceria com os agentes de saúde atuantes na localidade e com a supervisão dos professores e da coordenação da escola. O principal instrumento de intervenção foi um jogo de tabuleiro didático e interativo, impresso em lona (tamanho 90x120 cm), construído coletivamente pelos acadêmicos, abordando temas identificados como pontos vulneráveis, como alimentação saudável, saúde bucal e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis como diabetes *mellitus* tipo 2 (DM2) e hipertensão arterial (Figura 1).

Figura 1 – Jogo interativo.



Fonte: Autoria própria, 2025.

O jogo foi estruturado em estações temáticas, incluindo *quizzes* interativos, desafios físicos e tarefas em grupo. A etapa final consistiu na montagem de um prato saudável pelos próprios alunos, utilizando um quadro branco que permitisse o livre desenho de acordo com as opções e proporções apresentadas pelo Guia Alimentar para a População Brasileira (Brasil, 2021). Essa fase buscou integrar os conhecimentos adquiridos ao longo da atividade e estimular a reflexão crítica sobre escolhas alimentares cotidianas.

Cada equipe foi acompanhada por um acadêmico responsável, chamado de “capitão”, que media a participação das crianças e seguia as orientações gerais

conduzidas por um “juiz” da dinâmica. Ao fim da atividade, todos os participantes receberam um certificado simbólico de reconhecimento.

Todas as ações foram previamente autorizadas pela direção e coordenação pedagógica da escola.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A intervenção lúdica desenvolvida com estudantes na faixa etária de 8 a 10 anos foi bem-sucedida em estimular o interesse e a participação ativa das crianças. Observou-se uma progressão do envolvimento dos participantes ao longo da atividade, com entusiasmo crescente na realização das tarefas, disposição para responder aos *quizzes* e o aumento da curiosidade sobre os temas abordados.

Embora não tenha sido realizada uma avaliação formal de impacto a longo prazo, os relatos de interação, o interesse crescente pelas fases seguintes do jogo e o *feedback* positivo das crianças e da equipe pedagógica indicam que a ação alcançou seus objetivos imediatos de promoção da saúde e estímulo à reflexão sobre hábitos saudáveis. A última dinâmica do jogo, em que as crianças cumpriram o desafio de desenhar um prato variado e saudável, que chamamos de “Monte seu prato equilibrado”, comprova que o conteúdo foi assimilado, conforme exemplificado na Figura 2.

Figura 2 – Desafio final “Monte seu prato equilibrado”.



Fonte: Autoria própria, 2025.

Ademais, conforme apontado por Lima *et al.* (2023), uma alimentação inadequada pode prejudicar o desenvolvimento odontológico e reduzir a resistência dos dentes às cáries. Isso reforça a importância de intervenções educativas que integrem tanto hábitos alimentares quanto cuidados de higiene oral, o que foi identificado nesta ação.

Destarte, os estudos fortalecem a relevância do tipo de intervenção realizada, demonstrando que práticas educativas lúdicas e interprofissionais podem contribuir significativamente para a promoção da saúde infantil, favorecendo a construção de comportamentos saudáveis.

CONCLUSÃO

A intervenção realizada com as crianças na Escola Municipal Berilo Wanderley na cidade de Natal – RN, no bairro Bom Pastor, provou ser eficiente e bem recepcionada, incentivando de maneira acessível a conscientização sobre uma alimentação saudável e prevenção de doenças crônicas. A metodologia foi bem-sucedida em alavancar o envolvimento dos participantes, além de simplificar a absorção dos conteúdos. Para maximizar o impacto e a eficácia da atividade, sugere-se que, em futuras iniciativas, seja feito um monitoramento contínuo com os participantes, com o objetivo de avaliar a solidificação dos conhecimentos obtidos e sua utilização prática no dia a dia. Esta persistência pode fornecer informações valiosas sobre a viabilidade das intervenções educativas e contribuir para o aperfeiçoamento das estratégias implementadas.

REFERÊNCIAS

- ALVES, J. C. L.; PIRES, A. C. A influência de uma alimentação rica em carboidratos no processo de formação da cárie dentária: revisão da literatura. *Archives of Health Investigation*, [S. l.], v. 11, n. 4, p. 727–730, 2021./
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Guia alimentar para a população brasileira*. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
- CARDOSO, N. O. *et al.* Ambiente alimentar e excesso de peso em escolares: uma revisão sistemática sul-americana. *Revista Panamericana de Salud Pública*, v. 46, e164, 25 out. 2022.
- CASCAES, A. M. *et al.* Ultra-processed food consumption and dental caries in children and adolescents: systematic review and meta-analysis. *British Journal of Nutrition*, v. 127, n. 7, p. 1013–1024, jul. 2022.
- LIMA, R. F. A.; LOPES FILHO, L. A.; VILELA, T. T. C. G. Influência da dieta na saúde bucal das crianças. *Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro*, v. 12, 2023.

MARTÍNEZ-GONZÁLEZ, A.; NAVARRO-ADELANTADO, V.; TOLEDO-DELGADO, M.; GARCÍA-PENALVO, F. J. Gamification in nutrition education: the impact and the acceptance of digital game-based intervention for improving nutritional habits. [Journal of Computers in Education](#), v. 11, p. Online, mar. 2024.

MOTA, A. C. C. C. OLIVEIRA, F. C. M.; VILAR, G. D. C.; JORGE, T. P. Ensinar alimentação e nutrição na infância? Práxis de educação infantil em colégio de aplicação. [Revista Educação e Infâncias](#), Natal, v. 1, n. 1, 2022.

RANYERE, J.; FERNANDES, C. A relação com o saber nas atividades lúdicas escolares. [Psicologia: Ciência e Profissão](#), v. 43, 1 jan. 2023.

DESENVOLVIMENTO DA INTELIGÊNCIA EMOCIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA COM CRIANÇAS DO ENSINO FUNDAMENTAL

Dominique Nobre Jacinto

Graduanda em psicologia pelo Centro Universitário Metropolitano da Amazônia-Unifamaz, Belém, Pará.

Byanca Santos Fulan

Graduanda em psicologia pelo Centro Universitário Metropolitano da Amazônia-Unifamaz, Belém, Pará.

Flávia Costa da Cruz

Graduanda em psicologia pelo Centro Universitário Metropolitano da Amazônia-Unifamaz, Belém, Pará.

Jéssica Zilda das Graças Silva Leão de Sales

Graduanda em psicologia pelo Centro Universitário Metropolitano da Amazônia-Unifamaz, Belém, Pará.

Livia Moraes Corrêa

Graduanda em psicologia pelo Centro Universitário Metropolitano da Amazônia-Unifamaz, Belém, Pará.

Sarah Miranda Éleres

Graduanda em psicologia pelo Centro Universitário Metropolitano da Amazônia-Unifamaz, Belém, Pará.

Sarah Vitória Silva Oliveira

Graduanda em psicologia pelo Centro Universitário Metropolitano da Amazônia-Unifamaz, Belém, Pará.

Leonardo Fabiano Sousa Malcher

Doutor em Antropologia Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, Porto Alegre, Rio Grande do Sul.

RESUMO: Este resumo apresenta os resultados de uma ação de extensão universitária voltada para o desenvolvimento da inteligência emocional em crianças do ensino fundamental. A atividade foi realizada por discentes do curso de psicologia em uma Instituição de Ensino privada e teve como objetivo promover, de maneira lúdica e didática, a compreensão e a expressão das emoções básicas. Como recurso metodológico, foi aplicada uma dinâmica interativa inspirada no filme *Divertida Mente*, o qual aborda cinco emoções primárias: medo, raiva, tristeza, alegria e nojo. A dinâmica consistiu na utilização de um dado, com uma emoção representada em cada face; a partir da emoção sorteada, os participantes dialogavam sobre suas características, significados e formas de manifestação. Os resultados indicaram que a proposta lúdica contribuiu significativamente para a assimilação dos conteúdos, favorecendo o engajamento e a participação ativa das crianças. Conclui-se que ações dessa natureza são estratégias eficazes de intervenção psicoeducativa, potencializando o desenvolvimento de habilidades socioemocionais na infância, especialmente quando articulam fundamentos teóricos à prática pedagógica, promovendo uma formação mais empática e integral.

Palavras-chave: Desenvolvimento infantil; Emoções; Inteligência emocional; Psicologia educacional.

INTRODUÇÃO

A importância da inteligência emocional na infância tem sido amplamente reconhecida e discutida, uma vez que é uma temática indispensável para o desenvolvimento do ser humano. A regulação emocional tem impacto em diversos âmbitos da vida de uma criança, assim como os relacionamentos interpessoais, o bem-estar psicológico e o desempenho escolar.

Bueno, Santana e Zerbini (2021) defendem e reforçam que o desenvolvimento e controle de habilidades emocionais contribui não só para o bem-estar, mas também nas suas relações interpessoais e desenho acadêmico. Sob essa perspectiva, a escola é um ambiente em que essas competências podem ser desenvolvidas, visto que as crianças, em muitos casos, começam a ter contato com o mundo externo exatamente no espaço escolar. Além disso, a escola é uma instituição onde a criança passa uma significativa

parte do seu tempo de vida e, para estabelecer uma relação com as pessoas que integram esse local, é necessário que as habilidades citadas acima sejam desenvolvidas.

Outrossim, conforme destaca Silva (2021), é essencial que haja uma relação colaborativa entre escola e família, de modo que os responsáveis estejam envolvidos nas atividades e nas demandas escolares, contribuindo de forma significativa para o processo educativo das crianças. A ausência dessa parceria evidencia a necessidade de intervenções que contemplem temáticas fundamentais para o desenvolvimento infantil, como a inteligência emocional, a qual deve ser compreendida como um eixo central tanto na formação educacional quanto no amadurecimento emocional do indivíduo.

Portanto, o objetivo desse relato é apresentar os resultados de uma ação do projeto de extensão realizado em uma Instituição de Ensino Fundamental e evidenciar como a inteligência emocional na infância é fundamental, no desenvolvimento cognitivo e comportamental dos alunos.

METODOLOGIA

O presente relato de experiência com abordagem qualitativa, resultou de um projeto de extensão desenvolvido por discentes do 3º semestre do curso de Psicologia de uma Instituição de Ensino Superior privada. A ação ocorreu no dia 22 de maio de 2024, em uma escola de Ensino Fundamental localizada no bairro do Tapanã, em Belém do Pará, com a participação de 20 crianças entre 9 e 11 anos. Nesse contexto, o objetivo foi promover o conhecimento acerca das emoções de forma acessível, lúdica e reflexiva.

A fase diagnóstica teve início em novembro de 2023, por meio de visitas e diálogos com a equipe escolar, identificando dificuldades das crianças em nomear sentimentos, expressar emoções e lidar com conflitos — reflexos de contextos familiares fragilizados. Essas informações fundamentaram a elaboração das estratégias práticas, por meio de instrumentos que atendam as necessidades pedagógicas dos alunos e atraiam o interesse deles, ajudando no desenvolvimento da criatividade, afetividade e sociabilidade do estudante (Dos Santos, De Oliveira, De Brito, 2020).

Além disso, a fundamentação teórica foi construída a partir de revisão de literatura em bases como Google Acadêmico, SciELO e PubMed, com ênfase em autores que discutem o papel da inteligência emocional no desenvolvimento de habilidades como empatia, autorregulação e consciência emocional.

Para aplicação prática da ação, foram utilizados como recurso didático o filme *Divertida Mente* (Disney Pixar, 2015), um cubo temático (40x40x40 cm) com cinco

faces representando emoções e uma face interativa e um cartaz para guiar a dinâmica. A equipe contou com oito integrantes, sendo três mediadores e cinco apresentadores. As técnicas aplicadas envolveram rodas de conversa com perguntas reflexivas, como “Você já sentiu isso?”, “Quando?” e “Como foi essa experiência?”, incentivando o compartilhamento de vivências, a escuta ativa e o reconhecimento das próprias emoções e das dos colegas. Ao final da atividade, foram entregues pequenos brindes como forma de incentivo à participação e ao desenvolvimento da inteligência emocional.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A ação demonstrou relevância ao promover, de forma lúdica e educativa, o desenvolvimento da inteligência emocional no contexto escolar. Durante a aplicação, observou-se que algumas crianças tiveram dificuldades em relacionar situações cotidianas às emoções trabalhadas, enquanto outras apresentaram maior facilidade, compartilhando experiências pessoais. Essa variação nas respostas reflete diferentes níveis de desenvolvimento emocional entre os participantes. Conforme Lent (2023), o cérebro é moldado pelas experiências, sobretudo na infância, sendo as emoções fundamentais para a atenção, a memória e, conseqüentemente, a aprendizagem. Assim, a ação não apenas incentivou o reconhecimento emocional, mas também contribuiu para o desenvolvimento cognitivo e socioemocional das crianças.

Ademais, é perceptível o uso do filme *Divertida Mente* como principal recurso didático facilitou o vínculo com o público-alvo, favorecendo a identificação com os personagens e situações, o que estimulou reflexões sobre emoções, comportamentos e relações interpessoais. O recurso audiovisual atuou como mediador na construção do vínculo com o grupo, promovendo um ambiente mais leve e receptivo, o que favoreceu a participação espontânea e o compartilhamento de experiências.

As professoras que acompanharam a intervenção mencionaram que a temática das emoções ainda é pouco explorada no cotidiano escolar, e que algumas crianças demonstram dificuldades em reconhecer e nomear as emoções vivenciadas em seu dia a dia. Tal observação corrobora a relevância de iniciativas que promovam o desenvolvimento emocional desde os anos iniciais da educação básica. Conforme destacam Patricio *et al.* (2023), a escola exerce um papel relevante como promotora de experiências emocionais significativas, que influenciam diretamente tanto o processo de aprendizagem quanto o desenvolvimento pessoal dos alunos. Atrelado a isso, por ser um

espaço de convivência que, muitas vezes, se assemelha ao ambiente familiar, a escola oferece condições favoráveis para o desenvolvimento emocional das crianças.

Dessa forma, tais observações dialogam com a literatura apresentada por Nonato *et al.* (2023), ao destacarem que crianças que aprendem desde cedo a identificar e compreender suas emoções desenvolvem maior capacidade de empatia, autorregulação e consciência emocional, competências fundamentais para o convívio social e o desempenho escolar saudável. Nessa perspectiva, além de fortalecer o desenvolvimento emocional das crianças, a aplicação da ação mostrou-se significativa para a formação das discentes envolvidas, ampliando sua capacidade de mediação, escuta ativa e intervenção psicológica em contextos educativos, permitindo uma articulação entre teoria e prática. Assim, foi favorecida uma formação acadêmica crítica e comprometida com os princípios éticos e sociais da Psicologia.

Para as discentes responsáveis pela aplicação, a atividade constituiu uma oportunidade concreta de vivência prática, possibilitando o desenvolvimento de habilidades como escuta ativa, condução de grupos e sensibilidade frente às demandas emocionais da infância. Tais experiências se configuram como fundamentais na formação acadêmica em Psicologia, especialmente no que se refere à atuação em contextos educativos e preventivos.

Embora a atividade tenha sido bem-sucedida em seus objetivos e não tenha apresentado dificuldades significativas durante sua execução, algumas limitações podem ser consideradas. O tempo reduzido para o desenvolvimento da ação limitou a possibilidade de um acompanhamento mais aprofundado dos efeitos da intervenção no cotidiano escolar das crianças. Além disso, por se tratar de uma atividade pontual, não foi possível realizar um acompanhamento sistemático que possibilitasse mensurar de forma mais precisa os impactos no desenvolvimento emocional dos participantes.

Por conseguinte, se reconhece que a intervenção ocorreu em um contexto específico, o que pode limitar a generalização dos resultados para outras realidades escolares com diferentes demandas ou perfis socioculturais. Tais aspectos, no entanto, não comprometem a qualidade da ação, mas indicam caminhos para aprimoramentos em futuras propostas de extensão ou intervenção psicológica no ambiente escolar.

CONCLUSÃO

A ação do projeto de extensão com as crianças teve como finalidade investigar como o desenvolvimento de habilidades emocionais pode melhorar o bem-estar e o

desempenho escolar de crianças no Ensino Fundamental. Diante disso, os resultados demonstraram que o uso de estratégias lúdicas e acessíveis, como o filme *Divertida Mente* e dinâmicas interativas, auxiliou os alunos a compreenderem e expressar suas emoções, além de criar um ambiente escolar mais acolhedor e empático.

Essa ação representa uma contribuição significativa para a sociedade, por valorizar práticas pedagógicas que se entrelaçam com a Psicologia, promovendo a formação de crianças emocionalmente saudáveis e socialmente responsáveis. Além disso, evidencia a importância do psicólogo no contexto escolar, visto que, de acordo com o Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2019), esse profissional tem a responsabilidade de contribuir com processos formativos que envolvam a escuta sensível, o fortalecimento do diálogo entre professores, estudantes e famílias, e a construção de práticas coletivas.

Entre as limitações, destaca-se o tempo reduzido para aplicação da intervenção e a restrição a um único contexto. Nesse contexto, recomenda-se a realização de novas ações contínuas em diferentes realidades e de estudos qualitativos e quantitativos que analisem o impacto de programas de inteligência emocional ao longo do tempo, contribuindo assim para a consolidação de práticas eficazes nas escolas.

REFERÊNCIAS

BUENO, J. M. H.; SANTANA, P. R.; ZERBINI, J. Inteligência emocional em estudantes universitários. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília, v. 37, e37532, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ptp/a/vFnhhLCrShnsp8TjC936dc/>. Acesso em: 30 maio 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). *Referências Técnicas para a atuação de psicólogos(os) na Educação Básica*. Brasília: CFP, 2019.

DIVERTIDAMENTE. Direção: Pete Docter; codireção: Ronnie Del Carmen. Produção: Jonas Rivera. Estados Unidos: *Pixar Animation Studios; Walt Disney Pictures*, 2015. 1 filme (94 min.), son., color. Disponível em: <https://www.disneyplus.com>. Acesso em: 28 maio 2025.

DOS SANTOS, A. C.; DE OLIVEIRA SANTOS, J.; DE BRITO ARAUJO, M. J. Lúdico como ferramenta da psicopedagogia no desenvolvimento integral das crianças. *EDUCTE: Revista Científica do Instituto Federal de Alagoas*, v. 10, n. 1, p. 1175–1183, 25 nov. 2020.

LENT, R. *Neurociência da mente e do comportamento*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023. E-book. ISBN 9788527739528. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527739528/>. Acesso em: 30 maio 2025.

NONATO, A. S. et al. Inteligência emocional na infância. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, São Paulo, v. 9, n. 2, p. 1422–1426, fev. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v9i2.8684>. Acesso em: 30 maio 2025.

PATRICIO, L. A. S.; SALLES, C. P. M.; KLAUSS, J. O impacto das emoções na aprendizagem escolar: uma revisão integrativa. **EMESCAM**, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.37885/220107328>. Acesso em: 30 maio 2025.

LUDOTERAPIA SOB O OLHAR DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Stéfany Pelegrini da Silva

Enfermeira

Julia de Arruda Ferreira

Acadêmica de Enfermagem - Faen/UFMT

Luana Maria Queiroz Cocola

Acadêmica de Enfermagem - Faen/UFMT

Gênesis Vivianne Soares Ferreira Cruz

Profª Drª Faen/UFMT

RESUMO: A ludoterapia é uma abordagem terapêutica centrada no brincar, cuja aplicação tem se mostrado relevante no contexto de cuidado à saúde de crianças e adolescentes. O brincar promove o bem-estar emocional e social, favorece a expressão de sentimentos, a superação de medos e o fortalecimento do vínculo com profissionais de saúde. Assim, tem como objetivo analisar as vivências cotidianas dos profissionais de enfermagem sobre o brincar e a ludoterapia no cuidado de crianças e adolescentes hospitalizados. A metodologia trata-se de um estudo qualitativo. Foram realizadas entrevistas individuais com roteiro semi-estruturado, utilizando a análise temática dos dados. Os resultados apontam que a equipe de enfermagem reconhece que a ludoterapia é uma ferramenta significativa no cuidado, sendo o brincar no ambiente hospitalar considerado essencial para a humanização da assistência de enfermagem. Foram destacados os impactos positivos tanto para os pacientes pediátricos quanto para os próprios profissionais, com melhoria no ambiente de trabalho e na promoção do cuidado integral. Contudo, existem desafios à sua implementação, como: a escassez de tempo, a sobrecarga de trabalho, a falta de materiais e a resistência de parte de alguns profissionais. Por fim, a ludoterapia, quando aplicada de forma consciente e sistemática, é uma prática essencial no cuidado pediátrico. Reforça-se a importância da capacitação profissional, do apoio institucional e da criação de protocolos que garantam sua aplicação.

Palavras-chave: Ludoterapia; Enfermagem pediátrica; Criança hospitalizada.

INTRODUÇÃO

A ludoterapia tem como objetivo mitigar os impactos negativos da hospitalização infantil, promovendo uma abordagem mais humanizada durante o período de internação e preservando o desenvolvimento social de crianças e adolescentes hospitalizados (Falke, 2021). Nesse contexto, o ato de brincar torna-se essencial ao desenvolvimento infantil, pois possibilita o aprimoramento de habilidades cognitivas, físicas e sociais (Januário, 2020).

Ao longo de uma trajetória de avanços nas políticas sociais, foram desenvolvidos diversos princípios, programas e estratégias planejados para a proteção e a garantia dos direitos fundamentais de crianças e adolescentes (UNICEF, 2019). Tais direitos devem ser aplicados em qualquer contexto de vida e saúde, assim como e, especialmente, nas instituições e serviços de saúde.

Compreende-se que o ambiente hospitalar e o processo de hospitalização representam uma realidade complexa nas ações de saúde, pois envolvem, para as famílias, com maior impacto para as crianças, a ruptura da rotina e vivências de insegurança, dúvida, medo e ansiedade. Quando não bem manejada, a internação hospitalar pode ocasionar uma experiência traumática e negativa para a criança e o

adolescente, devido à necessidade de procedimentos dolorosos e afastamento do suporte familiar, escolar e comunitário (Rodrigues *et al.*, 2022).

Devido às alterações bruscas da rotina e ao impacto significativo na vida da criança, do adolescente e de suas famílias, torna-se essencial uma assistência de saúde humanizada, que atenda às suas necessidades, com o intuito de minimizar possíveis danos (Mello *et al.*, 2023). É nesse sentido que a ludoterapia no ambiente hospitalar é considerada uma ferramenta potente de cuidado, especialmente para a área de enfermagem, pois permite resgatar a interação infantil por meio do brincar e da linguagem lúdica, promovendo o alívio da dor e a redução do estresse de maneira ética e humanizada (Dourado *et al.*, 2022).

Esse ambiente lúdico favorece que a criança e o adolescente se sintam seguros, mesmo em situações de ansiedade, medo e frustração, expressando suas emoções, refletindo sobre suas relações e desenvolvendo-se em aspectos motores, cognitivos, emocionais e sociais (Claus *et al.*, 2021). Contudo, a literatura científica carece de estudos que explorem a experiência dos diversos atores dessas ações, como abordado no presente estudo, a equipe de enfermagem.

Diante deste contexto, o presente estudo norteou-se pela seguinte questão: como a equipe de enfermagem compreende o brincar e a ludoterapia no cuidado hospitalar? Para tanto, lançando mão da abordagem qualitativa, objetivou-se compreender a experiência cotidiana da equipe de Enfermagem com relação às ações que envolvem o brincar/brincadeira e alguns elementos da ludoterapia no cuidado de crianças e adolescentes hospitalizados.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com delineamento descritivo que valoriza os indivíduos, seus contextos sociais e suas complexidades envolvidas, utilizando princípios da pesquisa exploratória para se aproximar desta temática e explorar suas múltiplas dimensões e perspectivas (Gil, 2001). Para isso, foi utilizada a abordagem qualitativa que, de acordo com Minayo, Deslandes e Gomes (2007) visa compreender e interpretar características sociais e humanas, entendendo aspectos subjetivos e complexos da realidade sem generalizá-los, pois trata-se de uma investigação que ocorreu diretamente no local onde os fatos ocorrem.

A pesquisa ocorreu em um hospital universitário, vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS), com profissionais de enfermagem (enfermeiros e técnicos de enfermagem)

que atuavam no setor de internação da Clínica Pediátrica, ocorrendo entre os meses de fevereiro e março de 2025. Os participantes foram selecionados de forma intencional, de acordo com o interesse do estudo. Eles foram convidados presencialmente durante visitas técnicas à clínica pediátrica, sendo incluídos conforme aceitação.

Os critérios de inclusão, eram: atuar diretamente no cuidado da criança, ser lotado no setor, estar na ativa, não possuir qualquer condição limitadora para a entrevista (física e mental). A quantidade de participantes foi determinada pela saturação de dados, conforme observaram-se as necessidades de aprofundamento do estudo (Minayo; Deslandes; Gomes, 2007).

A técnica de relato oral foi utilizada para permitir que os participantes expressem suas experiências de forma autônoma, possibilitando aos pesquisadores explorar aspectos relevantes ao tema estudado, ao mesmo tempo em que respeitam a subjetividade dos indivíduos envolvidos. As entrevistas ocorreram de dois modos: a) entrevista on-line pela plataforma teams e b) entrevista presencial em sala reservada, conforme a preferência dos entrevistados, sendo que todos encontros foram gravados digitalmente e transcritos textualmente utilizando o aplicativo Google Docs.

Para análise dos dados, utilizou-se a técnica de Análise Temática de Minayo (2014), pela qual se identificaram “os núcleos de sentido que compõem uma comunicação, cuja presença ou frequência” representaram algo significativo para o objeto de estudo (Minayo, 2014 , p. 209). Foram seguidas 3 etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados.

Foram entrevistados 10 participantes, os quais receberam códigos para identificação, a fim de garantir o anonimato na divulgação dos resultados, sendo adotado ENF para profissional enfermeiro e TEC.ENF para técnico de enfermagem, na sequência os números 01, 02 (assim por diante) conforme sequência de entrevista (exemplo: ENF01 - primeiro enfermeiro entrevistado e TEC.ENF02 - segundo técnico entrevistado).

Trata-se de um recorte do projeto matricial: "LUDOTERAPIA NAS AÇÕES DE EXTENSÃO EM ENFERMAGEM: DIVERSOS OLHARES" que foi submetido ao Comitê de Ética em Saúde e aprovado sob parecer nº 6.826.416, CAAE: 77883923.0.0000.5541, atendendo à Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados da pesquisa apontaram que a equipe de enfermagem reconhece a ludoterapia como uma prática essencial no cuidado à criança hospitalizada, sendo considerada uma importante estratégia para promoção do cuidado humanizado. O ato de brincar foi compreendido como um recurso terapêutico capaz de reduzir o estresse, o medo e a ansiedade da criança diante da hospitalização e dos procedimentos invasivos, além de fortalecer o vínculo entre paciente e profissional (Silva *et al.*, 2021; Dourado *et al.*, 2022).

Os profissionais entrevistados relataram benefícios significativos relacionados ao uso do brinquedo terapêutico, destacando sua eficácia na preparação da criança para procedimentos dolorosos e na adesão ao tratamento. Segundo Barroso *et al.* (2020), o brincar permite que a criança compreenda o procedimento, diminua o medo e colabore de maneira mais ativa com a equipe de saúde, facilitando a assistência.

Além disso, a ludoterapia foi vista como uma aliada na melhoria do ambiente de trabalho da própria equipe, promovendo uma assistência mais leve e empática. Essa prática contribui para um ambiente terapêutico mais acolhedor, com impactos positivos também sobre os acompanhantes e os próprios profissionais, como evidenciado por Miranda *et al.* (2024).

Contudo, os entrevistados relataram barreiras importantes à implementação dessa prática, como a falta de tempo, escassez de materiais, ausência de capacitação específica e resistência por parte de alguns profissionais (Catapan; Oliveira; Rotta, 2019; Angelo; Silva, 2024). Também foi destacado que muitos profissionais não tiveram formação sobre ludoterapia na graduação, o que compromete sua aplicação na prática (Sá *et al.*, 2022).

A ausência de protocolos institucionais e de apoio gerencial foi apontada como um fator que limita a inserção sistemática da ludoterapia na rotina hospitalar. Conforme apontado por Alves *et al.* (2022), é fundamental a existência de diretrizes que normatizem o uso seguro e eficaz do brinquedo terapêutico, garantindo sua higienização e aplicabilidade clínica.

Por fim, os dados reforçam a necessidade de investimentos em capacitações contínuas, criação de rotinas institucionais e incentivo à extensão universitária como meios de consolidar o brincar como uma prática legítima e eficaz no cuidado integral à criança hospitalizada (Falke, 2021; Lorenz *et al.*, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na conclusão, é essencial retomar a questão de pesquisa, apresentar respostas claras e refletir sobre a relevância dos achados para a sociedade e a academia, mencionando limitações e sugestões para estudos futuros.

A análise da prática cotidiana da equipe de Enfermagem evidenciou que a ludoterapia é mais do que uma atividade recreativa: trata-se de um recurso terapêutico que promove o cuidado humanizado, fortalecendo vínculos, escuta e acolhimento, e aliviando os impactos negativos da hospitalização pediátrica.

Apesar do reconhecimento de sua importância, ainda há entraves à sua aplicação, como sobrecarga de trabalho, falta de tempo, resistência da equipe, escassez de materiais e capacitações. Mesmo diante desses desafios, a ludoterapia se mostra uma prática transformadora, reafirmando o compromisso ético da Enfermagem com o cuidado integral.

Para sua efetiva implementação, é necessário o apoio dos gestores, por meio de capacitações, rodas de conversa e criação de protocolos institucionais, que valorizem o brinquedo terapêutico como ferramenta de cuidado. Isso contribui para uma cultura de escuta e acolhimento no ambiente pediátrico.

A principal limitação do estudo foi a dificuldade na coleta de dados, devido à alta rotatividade e carga de trabalho da equipe. Reforça-se, portanto, a importância de novas pesquisas, especialmente estudos de intervenção, que aprofundem os benefícios do cuidado lúdico na adesão ao tratamento e no bem-estar da criança hospitalizada.

REFERÊNCIAS

- BARROSO, A. A. *et al.* O brincar como significante para a aplicação do brinquedo terapêutico pela enfermagem: revisão integrativa. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 5, n. 6, p. 18867–18876, 2022. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n6-265>.
- CATAPAN, S. C.; OLIVEIRA, R. Y.; ROTTA, T. M. A hospitalização infantil e a privação do brincar: Reflexões sobre o cuidado humanizado. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 72, n. 1, p. 187-193, 2019.
- CLAUS, M. I. S. *et al.* A inserção do brincar e brinquedo nas práticas de enfermagem pediátrica: pesquisa convergente assistencial. *Escola Anna Nery*, v. 25, n. 3, 2021.
- DOURADO, C. A. N. *et al.* A criança no ambiente hospitalar e o processo de humanização. *Revista Concilium*, v. 22, n. 4, jun. 2022.
- FALKE, M. *et al.* A importância do lúdico na assistência pediátrica: Enfoque na enfermagem humanizada. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 21, n. 4, p. 859-866, 2021.
- JANUÁRIO, J. K. C. *O significado do brinquedo terapêutico para a equipe de enfermagem na hospitalização pediátrica*. www.repositorio.ufal.br, 29 maio 2020.

MELLO, G. C. *et al.* A ludoterapia como estratégia para assistência pediátrica humanizada. **Caderno Impacto em Extensão**, v. 3, n. 1, 2023.

MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F.; GOMES, R. Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade. 26 Ed. **Petrópolis: Vozes**, 2007.

RODRIGUES, P. H. A. *et al.* Hospitalização da criança: o olhar do cuidador. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 33, n. 01, 25 mar. 2022.

SILVA, J. D. A. *et al.* O lúdico como recurso terapêutico no tratamento de crianças hospitalizadas: percepção dos enfermeiros. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 2, 2021.



EIXO: Atenção integral
à saúde do adolescente

INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DE ADOLESCENTES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ana Carolina Cidade Senra

Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Serra dos Órgãos – UNIFESO, Teresópolis RJ)

Thaissa Rosa dos Santos

Presidente Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Serra dos Órgãos – UNIFESO, Teresópolis RJ)

Camilla dos Santos Lisboa

Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Serra dos Órgãos – UNIFESO, Teresópolis RJ)

Luise de Ávila Pinheiro Goulart

Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Serra dos Órgãos – UNIFESO, Teresópolis RJ)

Ana Carolina Pinho da Silva

Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Serra dos Órgãos – UNIFESO, Teresópolis RJ)

Izabel Cristina de Sousa Drummond

Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Serra dos Órgãos – UNIFESO, Teresópolis

Introdução: A adolescência é uma fase crítica do desenvolvimento biopsicossocial e marcada por vulnerabilidade emocional. Fatores como pressão escolar, conflitos familiares e uso excessivo de redes sociais contribuem para o aumento de transtornos mentais, como ansiedade e depressão. A Organização Mundial da Saúde aponta que metade desses transtornos se inicia antes dos 14 anos, sendo muitos não diagnosticados. Nesse contexto, estratégias de promoção da saúde mental tornam-se fundamentais, especialmente quando conduzidas por equipes multiprofissionais, pois favorecem um cuidado mais efetivo e integral. A articulação entre saúde, educação e assistência social é essencial para a detecção precoce de sintomas e fortalecimento dos fatores protetivos. **Objetivo:** Analisar, por meio da literatura científica recente, as principais estratégias multiprofissionais utilizadas na promoção da saúde mental de adolescentes, destacando sua efetividade e contexto de aplicação. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que sintetiza estudos relevantes para compreender o conhecimento atual sobre o tema. A busca foi feita nas bases SciELO, LILACS e PubMed, com os descritores “Adolescente”, “Saúde mental” e “Promoção da saúde” (DeCS). Foram incluídos artigos de 2018 a 2023, gratuitos, em português ou inglês, focados em intervenções multiprofissionais com adolescentes. Excluíram-se duplicatas, estudos sem estratégias práticas ou sem atuação multiprofissional. Após triagem e leitura completa, 15 artigos foram selecionados. A análise qualitativa categorizou tipos de intervenção, contextos e principais resultados. **Resultados:** Os estudos analisados apontaram que as intervenções multiprofissionais mais recorrentes são aquelas desenvolvidas em ambientes escolares e comunitários. As ações variaram desde oficinas educativas e rodas de conversa até grupos psicoterapêuticos e programas de promoção do autocuidado. A atuação conjunta de psicólogos, pedagogos, enfermeiros, assistentes sociais e médicos foi descrita como essencial para garantir um atendimento integral. Entre os principais benefícios observados destacam-se: maior adesão dos adolescentes às atividades, melhora na autoestima, fortalecimento dos vínculos familiares e escolares, além da identificação precoce de sinais de sofrimento psíquico. A escola se consolidou como um espaço estratégico para o desenvolvimento das ações, por ser o ambiente onde os adolescentes passam a maior parte do tempo. A literatura também destacou a importância da escuta ativa e do acolhimento como elementos-chave das abordagens interdisciplinares. No entanto, desafios como a carência de capacitação de profissionais, resistência institucional e limitações estruturais foram apontados como obstáculos à implementação efetiva das intervenções. **Considerações finais:** A revisão da literatura evidencia que as estratégias multiprofissionais são fundamentais para a promoção da saúde mental de adolescentes. Quando bem articuladas e inseridas em contextos acessíveis, como escolas e comunidades, essas ações proporcionam não apenas a prevenção de transtornos mentais, mas também o fortalecimento de redes de apoio. A atuação integrada de diferentes áreas favorece a construção de um cuidado mais humanizado e eficaz, centrado nas necessidades reais dos adolescentes. Diante disso, torna-se indispensável o investimento em políticas públicas que garantam a continuidade, formação e suporte às equipes multiprofissionais, promovendo um sistema de atenção mais equitativo e resolutivo para a juventude.

Palavras-chave: Adolescente; Promoção da saúde; Saúde mental.

Referências

COSTA, L. M. *et al.* Intervenções em saúde mental na adolescência: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 33, 2020.

IMPACTO DO USO DE REDES SOCIAIS NO DESENVOLVIMENTO PSICOLÓGICO DE ADOLESCENTES

Joaquim da Silva Guimarães

Graduando da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA

Marcos Júnior Queiroz Leão

Médico pelo Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto – ITPAC

Introdução: A adolescência é um período crítico para o desenvolvimento emocional e cognitivo que envolve a construção da identidade e habilidades socioemocionais, influenciadas por interações ambientais. Em contrapartida, a exposição excessiva às redes sociais, tem sido associada a distúrbios nesse processo, devido à natureza imersiva e fragmentada dessas plataformas. Sob esse prisma, ao promover conexão constante, as redes sociais podem distorcer a autopercepção e as relações interpessoais, incentivando comparações irreais, ansiedade e busca por validação externa. Cognitivamente, a superexposição a estímulos imediatistas acaba por comprometer a concentração e o pensamento crítico. Nesse contexto, o Fear of Missing Out (FOMO) — medo de exclusão de experiências socialmente valorizadas — emerge como fator central. Alimentado pela idealização digital, o FOMO estimula comportamentos compulsivos online, perpetuando ciclos de insatisfação e impactando diretamente o desenvolvimento psicológico. Por fim, a sua relação com alterações emocionais e cognitivas reforça a urgência em investigar estratégias de cuidado integral à saúde do adolescente. **Objetivo:** Investigar a relação entre tempo de exposição às redes sociais e alterações no desenvolvimento emocional e cognitivo de adolescentes. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, realizada por meio da busca nas bases de dados PubMed e Periódico CAPES, utilizando os descritores: “ADOLEC”, “Psychological Growth” e “Social Networking” em conjunto com os operadores booleanos “AND” e “OR”. Dessa busca foram incluídos 5 artigos publicados nos últimos 5 anos e disponíveis na íntegra, com a exclusão de artigos não gratuitos e que não respondiam ao objetivo de pesquisa. **Resultados:** Investigações sobre o impacto do tempo excessivo em redes sociais revelam uma correlação significativa com alterações psicológicas em adolescentes. Dentre os efeitos emocionais, o uso prolongado está ligado ao surgimento de sintomas ansiosos, desregulação emocional – potencializados pela comparação social e busca por validação – e depressão, esta última fomentada pela idealização de padrões irreais. No âmbito cognitivo, a exposição a conteúdos fragmentados nas redes prejudica a capacidade de concentração e o processamento de informações, com reflexos negativos no desempenho acadêmico. Soma-se a isso o fenômeno do FOMO (Fear of Missing Out), que se manifesta em comportamentos compulsivos de checagem e pode levar a distúrbios do sono. Adicionalmente, observa-se uma tendência à dessensibilização emocional e à diminuição da empatia nas interações presenciais. Em suma, diferentes estudos, que consideram desde fatores neuroquímicos a socioculturais, apontam para um consenso: a hiper conexão digital compromete a maturação emocional e cognitiva dos adolescentes. Tal constatação sublinha a urgência da implementação de estratégias integrais, focadas tanto na redução do tempo de tela quanto no fortalecimento de habilidades socioemocionais e no suporte familiar. **Considerações Finais:** Em suma, os estudos analisados reforçam que o uso excessivo de redes sociais compromete o desenvolvimento emocional e cognitivo de adolescentes, demandando intervenções integradas na saúde pública. Adicionalmente, a articulação entre a redução da exposição digital, promoção de habilidades socioemocionais e suporte familiar emerge como uma estratégia essencial, alinhada ao eixo de atenção integral à saúde dessa população.

Palavras-chave: Adolescentes; Neurodesenvolvimento; Redes sociais.

Referências

ZHAO, X. *et al.* Impact of prolonged social media use on adolescent psychological development. **PMC**, 2024.

SILVA, R. *et al.* Social media exposure and depressive symptoms in adolescents: a cross-sectional analysis. **BMC Psychology**, v. 11, 2023.

CHEN, L. *et al.* Cognitive effects of fragmented digital content consumption in adolescents.

USO DE CIGARRO ELETRÔNICO EM ADOLESCENTES: IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE RESPIRATÓRIA E MENTAL

Helena Correa Nogueira

Graduanda em Medicina pela Fundação Técnico Educacional Souza Marques

Sophia Melo Pontes

Graduanda em Medicina pela Fundação Técnico Educacional Souza Marques

Marta Corrêa da Costa

Médica pós-graduada em Neurologia Pediátrica pela FG Faculdade Global

Introdução: Nos últimos anos, o uso de cigarros eletrônicos (vapes) entre adolescentes tem se tornado uma preocupação crescente para a saúde pública. Esses dispositivos, muitas vezes comercializados como alternativas “menos nocivas” ao cigarro convencional, atraem jovens por seus sabores e pelo apelo tecnológico. No entanto, estudos recentes apontam para riscos importantes à saúde respiratória e mental dos usuários, especialmente entre adolescentes, cuja fase de desenvolvimento é crítica para a consolidação de funções cognitivas, emocionais e fisiológicas. O aumento do consumo entre esse grupo, aliado à falta de regulamentação e à desinformação, exige um olhar atento das políticas públicas e dos profissionais da saúde. **Objetivo:** Revisar a literatura científica atual sobre os impactos do uso de cigarros eletrônicos na saúde respiratória e mental de adolescentes. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados PubMed, LILACS, SciELO e BVS. Utilizaram-se os descritores: “Adolescente”, “Cigarros Eletrônicos”, “Saúde Respiratória” e “Saúde Mental”. A busca abrangeu publicações entre os anos de 2018 e 2024, em português, inglês e espanhol. Os critérios de inclusão consideraram estudos originais, revisões sistemáticas ou integrativas que abordassem os efeitos do uso de vapes em adolescentes. Foram excluídos artigos com foco em adultos ou sem relação direta com saúde mental ou respiratória. Após triagem, foram selecionados 14 artigos para análise. **Resultados:** Há uma associação entre o uso de cigarros eletrônicos e diversos sintomas respiratórios, como tosse crônica, broncoespasmo e dispneia. Estudos também sugerem um aumento no risco de doenças pulmonares como bronquiolite obliterante e lesões pulmonares associadas ao uso de vaping. Além dos danos físicos, há evidências de que o uso de vapes está relacionado a maior prevalência de ansiedade, depressão e distúrbios do sono em adolescentes. A presença de nicotina em altas concentrações contribui para a dependência precoce, afetando o desenvolvimento neurológico. O marketing direcionado ao público jovem e a percepção equivocada de “produto inofensivo” agravam o cenário. A literatura recomenda medidas preventivas, regulação de publicidade e ações educativas nas escolas e serviços de saúde. **Considerações finais:** O uso de cigarros eletrônicos por adolescentes representa uma ameaça crescente à saúde respiratória e mental, exigindo intervenções urgentes de caráter preventivo e educativo. A atuação multiprofissional e o fortalecimento da vigilância sanitária são essenciais para conter o avanço desse comportamento entre os jovens.

Palavras-chave: Adolescente. Cigarros eletrônicos. Saúde mental. Saúde respiratória. Vaping.

Referências

Bold KW *et al.* Associations of Electronic Cigarette Use With Respiratory Symptoms Among Adolescents. **JAMA Netw Open**, 2022.

Carneiro, M. M. *et al.* Cigarros eletrônicos: uma nova ameaça para adolescentes. **Rev Bras Saúde Mater Infant**, 2020.

Goriounova NA, Mansvelder HD. Short- and long-term consequences of nicotine exposure during adolescence. **Nat Rev Neurosci**, 2019.

Silva, A. C. M. *et al.* O uso de cigarro eletrônico e seus efeitos à saúde. **J Bras Pneumol**, 2021.

ACÇÕES EDUCATIVAS EM SAÚDE BUCAL DE ADOLESCENTES NO CONTEXTO DO LETRAMENTO

Fabíola Belkiss Santos de Oliveira

Doutoranda em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes, Montes Claros, MG

Marinilza Soares Mota Sales

Doutoranda em Ciências Odontológicas pelo Centro de Pós-graduação São Leopoldo Mandic, Campinas, SP

Andréa Maria Eleutério de Barros Lima Martins

Doutora em Saúde Pública (Epidemiologia) pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, UFMG, Belo Horizonte, MG

Introdução: A adolescência é um período crítico para desenvolvimento e manutenção da saúde bucal (SB), com a valorização e a necessidade de cuidados com a higiene bucal. As políticas públicas de SB devem considerar a realidade do adolescente, com ações que promovam a educação em SB, o acesso a serviços especializados e a prevenção de doenças. A SB dos jovens e as políticas públicas são interligadas com a Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente) buscando reduzir a doença cárie (doença bucal mais prevalente nesta faixa etária) e outras doenças da boca, oferecendo tratamento especializado e incluindo a SB na atenção primária e especializada. A SB do adolescente exige a colaboração entre diferentes setores para garantir o acesso a serviços e informações (Custódio e Augusto, 2025). O acesso à informação, a compreensão, a avaliação e a ação em SB compõem o letramento em saúde (LS) bucal, que é essencial para que os adolescentes compreendam a importância dos cuidados com a SB e desenvolvam hábitos saudáveis. **Objetivo:** Identificar o estado atual da educação em SB entre jovens no contexto do LS. **Metodologia:** Uma revisão de literatura narrativa foi realizada em maio 2025. Envolveu artigos disponibilizados na íntegra gratuitamente; em português e inglês; publicados no período 2020 a 2025. As palavras-chave utilizadas foram: “adolescentes”, “ações educativas”, “educação em saúde bucal”, “letramento em saúde”, “saúde bucal”, “tecnologias educativas”; nas bases de dados Google Acadêmico, SciELO, BVS, critério de inclusão: serem apresentadas simultaneamente. **Resultados:** Entre os 113 artigos encontrados, após critério de inclusão, somente três foram utilizados neste estudo. De acordo com Oliveira et al. (2024), somente 3,1% dos adolescentes escolares de 12 e 15 anos participantes de uma pesquisa sobre LS bucal relataram que nunca tiveram acesso a informações sobre SB. Por volta de 31% entre os entrevistados que obtiveram este acesso afirmaram não entender o que foi acedido. Aproximadamente a metade (51%) não conseguiu avaliar facilmente as informações sobre SB recebidas. Dois terços dos entrevistados (em torno de 69%) relataram não conseguir colocar em prática as informações em SB obtidas. As políticas públicas em saúde devem ser embasadas no LS, para impactar positivamente a saúde coletiva e individual (Brach, 2024). Ações de educação em SB utilizando tecnologias educativas (TE) desenvolvidas e validadas para adolescentes podem motivar comportamentos em SB, desenvolvendo hábitos saudáveis e melhora da qualidade de vida destes jovens (Vasconcelos, Sampaio, Vergara, 2018). Os profissionais de diferentes áreas que participam deste processo de letramento, realizando ações educativas de SB com TE validadas, devem ter formação baseada em evidências científicas, para garantir informações adequadas a este público, estabelecendo uma melhor comunicação e compreensão entre as organizações e adolescentes (Schneider, Pereira, Ferraz, 2020). **Considerações finais:** Atualmente, para que educação em SB promova compreensão e avaliação de informações, e motive os adolescentes a realizarem ações em SB que sejam saudáveis, sugere-se que TE sejam desenvolvidas e validadas sobre o tema, e que profissionais de diferentes organizações e setores envolvidos nas ações educativas em SB utilizem as melhores evidências científicas, para o letramento em SB. **Palavras-chave:** Adolescente. Saúde bucal. Educação em saúde bucal; Letramento; Tecnologias educativas.

Referências

CUSTODIO, Ronise; AUGUSTO, Nathalia Assis. A inserção da odontologia nas políticas públicas do Brasil e na Estratégia Saúde da Família. **Caderno Pedagógico**, v. 22, n. 6, p. e15624-e15624, 2025.

BRACH, Cindy. Organizational and professional health literacy: new concepts for advancing health literacy research and practice. **Health Literacy Research and Practice**, [S.l.], v. 8, n. 1, p. e29-e37, 2024.

LESÕES AUTOPROVOCADAS EM ADOLESCENTES: UM PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO

Miriam Flávia Moura de Souza

Graduanda em Medicina pela Universidade do Estado do Pará – UEPA, Belém PA

André Souza de Carvalho

Graduando em Medicina pela Universidade do Estado do Pará – UEPA, Belém PA

Introdução: A lesão autoprovocada é um ato de violência contra o próprio corpo, podendo ser classificada em comportamento suicida ou autoagressão. O comportamento suicida refere-se à autolesão, independentemente do grau de intenção letal ou da motivação envolvida. Na adolescência, características próprias dessa fase, como intensas transformações biopsicossociais, aumento dos transtornos mentais e maior suscetibilidade ao uso de substâncias psicoativas, elevam o risco para essas condutas. Nesse contexto, conhecer o perfil desses tipos de lesões em adolescentes é fundamental para a identificação precoce de indivíduos vulneráveis e para o direcionamento de políticas públicas eficazes de prevenção e cuidado. **Objetivo:** Descrever e analisar o perfil epidemiológico de lesões autoprovocadas em adolescentes entre os anos de 2020 e 2024. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico, descritivo, retrospectivo sobre os registros de lesões autoprovocadas em adolescentes no Brasil entre os anos de 2020 e 2024. Os dados foram extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, coletados em 2025 e organizados pelo software Excel. As variáveis utilizadas foram: ano de notificação; região de notificação; faixa etária; sexo; cor/raça; local de ocorrência. **Resultados:** No período analisado, foram registrados 544.151 casos de autolesão em adolescentes no Brasil, evidenciando a magnitude desse agravo na população juvenil. A região Sudeste concentrou o maior número de ocorrências (n=94.166), possivelmente devido à maior densidade populacional e à melhor estrutura de notificação dos serviços de saúde. Em relação à faixa etária, o grupo de 15 a 19 anos liderou as notificações (n=160.137), refletindo a vulnerabilidade emocional característica da adolescência, período marcado por intensas transformações psicológicas e sociais. Quanto ao sexo e à cor/raça, observou-se predomínio de casos entre mulheres (n=160.137) e indivíduos de cor branca (n=88.721), padrão que também é descrito em estudos nacionais e internacionais sobre o comportamento autolesivo em jovens. Relativo ao local de ocorrência, os lugares mais preenchidos foram a residência (n=172.366), a escola (n=6.204) e a via pública (n=4.678), o que enfatiza o papel central do ambiente doméstico como espaço de risco e de possível prevenção às práticas autolesivas. **Conclusão:** Este estudo evidenciou a distribuição desigual das lesões autoprovocadas entre adolescentes no Brasil no período analisado, com casos concentrados na região Sudeste e com predominância entre jovens do sexo feminino, de cor branca e com idades entre 15 e 19 anos, tendo consonância aos dados encontrados na literatura vigente. A residência foi o principal local de ocorrência, destacando o ambiente familiar como espaço central tanto para a identificação quanto para a prevenção desses agravos. Os dados reforçam a importância do fortalecimento das estratégias de vigilância em saúde mental. Assim, torna-se urgente a adoção de políticas públicas integradas que promovam o cuidado, a escuta qualificada e a prevenção da autolesão entre adolescentes, especialmente por meio de ações intersetoriais entre saúde, educação e assistência social.

Palavras-chave: Adolescente; Autolesão; Brasil; Epidemiologia.

Referências

AVANCI, J.Q.; PINTO, L.W.; ASSIS, S.G.. Notificações, internações e mortes por lesões autoprovocadas em crianças nos sistemas nacionais de saúde do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, supl. 3, p. 4895-4908, 2021.

BAHIA, C.A. et al. Notificações e internações por lesão autoprovocada em adolescentes no Brasil, 2007-2016. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 29, n. 2, p. e2019060, 2020.

BRITO, F.A.M. et al. Violência autoprovocada em adolescentes no Brasil, segundo os meios utilizados. *Cogitare Enfermagem*, v. 26, e76261, 2021.



EIXO: Doenças prevalentes
na infância e na adolescência

ATENÇÃO À CRIANÇA COM DIABETES TIPO 1: DESAFIOS NO MANEJO E ADESÃO AO TRATAMENTO

Kayllane Ashley Rodrigues Bispo

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Jorge Amado – UNIJORGE, Salvador BA)

Roberta Almeida Macedo

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Jorge Amado – UNIJORGE, Salvador BA

Railene Pires Evangelista

Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia – UFBA, Salvador BA

Introdução: O Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1) é uma condição crônica autoimune que ocorre predominantemente na infância e adolescência, caracterizando-se pela destruição das células beta pancreáticas, resultando em deficiência absoluta de insulina. O manejo do DM1 exige cuidados contínuos e integrais, com participação ativa da criança, família e equipe de saúde. A adesão ao tratamento representa um dos maiores desafios, sendo essencial para evitar complicações agudas e crônicas e garantir qualidade de vida. **Objetivo:** Discutir os desafios na atenção integral à saúde da criança com Diabetes Mellitus Tipo 1, enfatizando o manejo clínico e a adesão ao tratamento. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão da literatura, utilizando bases de dados como Acervo Saúde, Google Acadêmico, Revista Contemporânea e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram estabelecidos critérios de inclusão: artigos publicados entre 2021 e 2025, disponíveis na íntegra, redigidos em português, inglês ou espanhol, que abordassem o manejo e a adesão ao tratamento do DM1 na infância. Foram excluídos artigos duplicados, aqueles que não tratavam diretamente do tema proposto e as publicações não disponíveis na íntegra. A análise dos dados ocorreu de maneira descritiva, com a organização das informações em uma matriz de síntese para facilitar a comparação e a interpretação dos resultados. **Resultados:** Os estudos demonstram que a adesão ao tratamento do DM1 na infância envolve diversos fatores, como apoio familiar, compreensão da doença, acesso a insumos e acompanhamento multiprofissional. A falta de adesão está relacionada a barreiras como o medo de agulhas, o estigma social, o impacto psicológico do diagnóstico e as dificuldades socioeconômicas. A atuação de uma equipe multidisciplinar é fundamental para promover a educação em saúde, empoderar a criança e sua família e facilitar a adesão ao tratamento. Além disso, políticas públicas devem garantir o acesso regular a insumos, medicamentos e acompanhamento especializado, assegurando o cuidado integral e contínuo. **Conclusão:** A atenção integral à saúde da criança com Diabetes Mellitus Tipo 1 envolve desafios significativos, especialmente no que se refere à adesão ao tratamento e ao manejo clínico. Investimentos em educação em saúde, fortalecimento das equipes multidisciplinares e ampliação do acesso aos serviços especializados são fundamentais para melhorar o prognóstico e a qualidade de vida dessas crianças.

Palavras-chave: Adesão ao tratamento; Atenção integral; Criança; Diabetes Mellitus Tipo 1.

Referências

ALVES DE ANDRADE, N. G. *et al.* Diabetes Mellitus Tipo 1 em Crianças e Adolescentes: Desafios Clínicos, Psicossociais e Estratégias de Manejo. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 7, p. 991–1006, 2024.

LINHARES, G. L. *et al.* A importância do diagnóstico precoce e do manejo de diabetes mellitus tipo 1 na infância e seus desafios. **Revista Contemporânea**, v. 2, n. 3, p. 914–941, 2022.

OLIVEIRA, R. E. S. *et al.* A influência do autocuidado e das fontes de apoio social no manejo do diabetes mellitus tipo 1. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 11, p. e11043, 2022.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE LESÕES RELACIONADAS AO PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV) NA ODONTOPEDIATRIA E HEBIATRIA: UMA SÉRIE DE CASOS

Manoel Duarte de Freitas

Graduando do curso de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, Natal RN

Alline de Albuquerque Moura

Graduanda do curso de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, Natal RN

Lara Emily Oliveira Sousa

Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências Odontológicas (PPGCO) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, Natal RN

Jéssika Guilherme de Almeida Gonçalves

Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências Odontológicas (PPGCO) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, Natal RN

Amanda Katarinny Goes Gonzaga

Professora do departamento de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, Natal RN

Patricia Teixeira de Oliveira

Professora do departamento de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, Natal RN

Introdução: O Papilomavírus Humano (HPV) é o vírus causador de um grupo importante de lesões de aspecto clínico papilar encontradas em cavidade oral, como o papiloma escamoso (PE), o condiloma acuminado (CA) e a verruga vulgar (VV). Apesar da infecção pelo HPV ser considerada uma infecção sexualmente transmissível (IST), o vírus pode ser transmitido verticalmente (da mãe para o filho) ou horizontalmente, de indivíduo para indivíduo, através do contato indireto, uso compartilhado de objetos ou superfícies contaminadas e autoinoculação, principalmente em crianças. Nesse sentido, é essencial atentar-se ao diagnóstico preciso dessas lesões, bem como realização do correto diagnóstico diferencial (DD) em pacientes pediátricos e hebiátricos, a fim da correta condução de cada caso. **Objetivo:** Esta série de casos tem por objetivo destacar a importância do DD de lesões papilomatosas em crianças e adolescentes, reforçando a relevância de compreender os aspectos clínicos, histopatológicos e conduta adequada. **Relato de casos:** Cinco pacientes compareceram ao serviço de Estomatologia Clínica do Departamento de Odontologia (DOD) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), sendo três do sexo feminino e dois do sexo masculino, com idade entre 10 e 16 anos, apresentando lesões na região de dorso de língua, gengiva marginal, lábio inferior, assoalho de boca e ventre de língua. No exame físico intraoral, foi possível observar lesões nodulares de superfície digitiforme a aspecto clínico de “couve-flor”, de coloração normocorada à esbranquiçada, majoritariamente de inserção pediculada e com mobilidade, consistência firme, variando de 2mm a 5mm. O diagnóstico clínico (DC) em sua maioria dos casos correspondeu ao PE, havendo um único caso cujo DC foi CA. Como conduta clínica, após a realização dos exames complementares pré-operatórios de hemograma completo, coagulograma tipo I, glicemia em jejum, foi realizada remoção cirúrgica conservadora das lesões. A radiografia periapical foi solicitada apenas para o caso envolvendo gengiva marginal com intuito de descartar outras possíveis condições. Na análise histopatológica (AH) realizada no Serviço de Anatomia Patológica do DOD, os cortes histológicos corados em hematoxilina e eosina revelaram fragmentos de mucosa oral revestida por epitélio pavimentoso estratificado hiperparaceratinizado, exibindo proliferação sob a forma de projeções digitiformes apresentando ilhas de tecido fibrovascular, além da presença de espongiose, degeneração hidrópica e exocitose. Diante disso, o diagnóstico histopatológico foi conclusivo para papiloma escamoso nos cinco casos. **Conclusão:** Essa série de relatos de casos enfatiza a necessidade da compreensão dos DD das lesões orais causados por HPV em crianças e adolescente. Além disso, destaca a importância da realização da AH e avaliação adequada dos casos para empregar conduta clínica correta e cumprimento de deveres ético-legais de notificação a órgãos responsáveis em casos suspeitos de abuso sexual, visando a saúde, bem-estar e proteção desses pacientes.

Palavras-chave: HPV; Lesões orais; Odontologia Pediátrica.

Referências

NEVILLE, B. W.; DAMM, D.; ALLEN, C. M. *et al.* **Patologia Oral e Maxilofacial**. 4. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier. 2016.

ALTERAÇÕES DE CRESCIMENTO ASSOCIADAS À DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS NA INFÂNCIA

Nivaldo Jatobá Filho

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário CESMAC – CESMAC, Maceió AL

Maria Eduarda Procópio Pontes

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário CESMAC – CESMAC, Maceió AL

Lara Patrícia Acioli Lima de França

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário CESMAC – CESMAC, Maceió AL

Marina Luiza Galvão Lobo Lira

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário CESMAC – CESMAC, Maceió AL

Maria Carolina Dantas Arruda Silva

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário CESMAC – CESMAC, Maceió AL

Lara Vieira Tavares

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário CESMAC – CESMAC, Maceió AL

Luiza Amorim Bessa da Cruz

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário CESMAC – CESMAC, Maceió AL

Introdução: A puberdade é um evento marcado pelo pico de crescimento e desenvolvimento gonadal de um indivíduo, influenciada por processos iniciados desde a concepção. Fatores ocorridos anteriormente, na infância, como doenças inflamatórias intestinais crônicas (DII), podem causar atrasos nessa fase, impactando negativamente a autoestima dos adolescentes e o crescimento linear final. O número de casos de DII, como doença de Crohn e retocolite ulcerativa, tem aumentado significativamente na pediatria. Essa tendência é preocupante, pois a DII pediátrica pode comprometer o desenvolvimento ósseo e o crescimento em estatura. A inflamação crônica libera substâncias que interferem na formação dos ossos, afetando a densidade óssea e levando à osteopenia e, em casos mais graves, à osteoporose precoce. Além disso, a inflamação intestinal prejudica a absorção de nutrientes essenciais, como cálcio, vitamina D e proteínas, fundamentais para o crescimento saudável. Pacientes com DII frequentemente enfrentam perda de peso, desnutrição e atraso puberal, reforçando o risco de baixa estatura definitiva, que pode ser a única manifestação clínica em alguns casos. **Objetivo:** Avaliar a densidade mineral óssea em crianças com doença inflamatória intestinal e sua relação com o tipo de DII e o estado nutricional. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura nas bases MEDLINE (via PubMed) e SciELO, utilizando a estratégia de busca: “Children AND Pediatric AND Inflammatory Bowel Diseases”. Foram incluídos 8 artigos publicados entre 2015 e 2025, nas línguas inglesa, francesa e alemã, excluindo-se estudos duplicados, pagos e não relacionados ao tema. **Resultados:** Entre os pacientes com alterações na densidade e metabolismo ósseo atendidos por gastropediatras, 68,4% apresentavam doença inflamatória intestinal (DII), com maior prevalência de doença de Crohn e retocolite ulcerativa. Na doença de Crohn, o SDS para densidade óssea esteve reduzido, indicando maior risco de osteopenia, enquanto na retocolite ulcerativa observou-se elevação desse índice. Pacientes com Crohn e osteoporose apresentaram IMC significativamente inferior aos com densidade óssea normal, evidenciando o impacto negativo do estado nutricional sobre a saúde óssea. O déficit médio de densidade óssea foi de $0,44 \pm 0,08$ Z-score na coluna lombar na doença de Crohn e de $0,34 \pm 0,08$ na colite ulcerativa, com valores semelhantes no quadril, o que corresponde a um aumento estimado de 1,1 a 1,3 vezes no risco de fraturas. Entre os parâmetros laboratoriais, apenas os níveis de hemoglobina apresentaram diferença significativa entre os grupos avaliados. Esses achados reforçam a associação entre desnutrição e comprometimento da densidade óssea em crianças com DII, com possíveis repercussões no crescimento e desenvolvimento esquelético. **Considerações finais:** As DII na infância, especialmente a doença de Crohn e a retocolite ulcerativa, estão fortemente associadas ao comprometimento do crescimento linear e da densidade mineral óssea, devido à inflamação persistente, à má absorção de nutrientes e ao atraso puberal. Reconhecer precocemente esses efeitos é essencial para um manejo clínico eficaz, visando reduzir impactos no desenvolvimento físico e na qualidade de vida de crianças e adolescentes.

Palavras-chaves: Doenças inflamatórias intestinais; Pediatria; Densidade mineral óssea

Referências

FERREIRA, Paloma Velez de Andrade Lima Simões; CAVALCANTI, André de Souza; SILVA, Giselia Alves Pontes da. Linear growth and bone metabolism in pediatric patients with inflammatory bowel disease. **Jornal de Pediatria**, [S.L.], v. 95, p. 59-65, mar. 2019.

RECUSA ALIMENTAR: A ANOREXIA NO BEBÊ

Najla Gergi Krouchane

Psicóloga, Psicanalista, Doutoranda em Psicanálise pela Universidade Humanista das Américas – HUA, São Paulo SP

Carla Cristine Mello Froner

Psicanalista, Doutora em Psicologia Social pela Universidade Jônhy Kennedy, Santa Maria – RS

Introdução: A anorexia no bebê é uma afecção que deve ser analisada de forma ampla. Estudos de base psicanalítica, como os da pediatra e psicanalista Françoise Dolto, demonstram que os sinais de sofrimento precoce apresentados pelo bebê estão relacionados ao seu psiquismo — constituído a partir das relações com seus cuidadores e seu ambiente. Dolto acrescenta que, além dos cuidados, o bebê precisa de palavras desejantes de um outro. Gradativamente, essas palavras promovem nele representações simbólicas de suas vivências, independentemente da gravidade do trauma, uma vez que a linguagem oferece um espaço de significação. Sem palavras para representá-las, as vivências traumáticas permanecem apenas como marcas corporais e podem ressurgir sob um viés psicossomático e de angústia. A autora afirma que a recusa alimentar no bebê pode ser compreendida como uma forma de se deixar morrer, no contexto da dificuldade em se vincular à relação com seu outro materno. Essas situações derivam de rupturas significativas, como a morte materna, a hospitalização prolongada — como ocorre com bebês prematuros que necessitam de incubadora — e o desmame brutal e precoce. Para a autora, ao nascer, o bebê necessita de estímulos sensoriais que remetam à vida fetal. Ele reconhece o cheiro e a voz materna, assim como outros estímulos vivenciados intraútero. A separação prematura limita os estímulos maternos, dificultando a vinculação essencial ao desenvolvimento psíquico e subjetivo. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo apresentar a visão da psicanálise no que tange à psicossomática do bebê em casos de recusa alimentar — anorexia precoce — demonstrando aspectos que vão além das afecções do corpo biológico, abordando também a dimensão psíquica e emocional. **Metodologia:** O método utilizado neste trabalho baseia-se em uma revisão bibliográfica das obras Françoise Dolto, nas quais ela aborda a integração entre psiquiatria e psicanálise no atendimento de bebês com sofrimento precoce, com ênfase na recusa alimentar. Como suporte, utilizou-se o livro Manual de Psicopatologia do Recém-Nascido (1990), de Phillipe Mazet e Serge Stoleru. **Resultados:** Observou-se que muitos casos de anorexia em bebês, principalmente nos primeiros meses de vida, apresentam um viés psicossomático, ou seja, a união entre o corpo e o psiquismo. Sob a perspectiva psicanalítica, compreende-se que a recusa alimentar precoce decorre, sobretudo, de situações de separação prematura, que resultam na ruptura do contato corpo a corpo com a mãe. Porém, através das intervenções clínicas de Dolto, observa-se que é possível resgatar o bebê utilizando estímulos sensoriais maternos — como roupas com o cheiro materno, por exemplo — assim como o uso gradativo de palavras que representam essas rupturas. **Considerações Finais:** Pode-se concluir que o desejo do bebê de se alimentar surge do reconhecimento daquilo que já lhe é familiar — sensações intrauterinas. Na ausência de sua referência sensorial, ele pode perder o sentido de sua existência, levando à recusa alimentar como uma forma de se deixar morrer. Por isso, a presença materna é essencial e, na sua ausência, o bebê precisa ser amparado por um outro que simbolize suas experiências em palavras.

Palavras-chave: Anorexia. Privação sensorial. Psicossomática. Psicanálise. Linguagem.

Referências

- DOLTO, F. A causa das crianças. Tradução Ivo Storniolo e Maria C. T. da Silva. **Aparecida: Ideias & letras**, 2005. 394 p.
- DOLTO, F. Psicanálise e pediatria. Tradução Álvaro Cabral. 4. ed. **Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan**, 1971. 259 p.
- DOLTO, F. Dificuldade de viver: Psicanálise e prevenção das neuroses. Porto Alegre: **Artes Médicas**, 1988.
- DOLTO, F. Seminário de psicanálise com crianças. Tradução Marcia Valéria Martinez de Aguiar. 1. ed. São Paulo: **WMF Martins Fontes**, 2013. 504 p.
- MAZET, P.; STOLERU, S. Manual de Psicopatologia do Recém-Nascido. Porto Alegre: **Editora Artes Médicas Sul LTDA**, 1990.

ACOMPANHAMENTO DE CRIANÇA INTERNADA COM SINAIS CLÍNICOS DISCRETOS E ALTERAÇÕES PULMONARES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luise de Ávila Pinheiro Goulart

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO), Teresópolis, RJ

Anna Carolina Pinho da Silva

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO), Teresópolis, RJ

Thaissa Rosa dos Santos

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO), Teresópolis, RJ

Camila dos Santos Lisboa

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO), Teresópolis, RJ

Ana Carolina Cidade Senra

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO), Teresópolis, RJ

Izabel Cristina de Souza Drummond

Docente do curso de Medicina do Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO), Teresópolis, RJ

Introdução: A prática clínica pediátrica exige atenção detalhada aos sinais e sintomas apresentados pelas crianças, especialmente quando há discordância entre o bom estado geral e achados semiológicos relevantes. Esse relato de experiência descreve o acompanhamento de uma paciente pediátrica internada, que, mesmo sem sinais clássicos de gravidade, apresentou alterações importantes na ausculta pulmonar, destacando a importância do exame físico minucioso, da escuta ativa e da sensibilidade clínica na formação médica. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma estudante no cenário prático e exemplificar a importância da semiologia e exame físico. **Metodologia:** A metodologia empregada consiste em um relato descritivo de uma experiência vivenciada no contexto das atividades extensionistas da Liga Acadêmica de Pneumologia Pediátrica. A ação contou com a participação de estudantes, sob a supervisão de um profissional da área médica. Como parte dessa prática, durante uma atividade em enfermaria pediátrica, foi acompanhada uma paciente de 3 anos, do sexo feminino. A criança encontrava-se em uso de antibioticoterapia, mas já não apresentava febre nem sinais evidentes de esforço respiratório. Estava interativa, conversando, com sinais vitais dentro da normalidade. Acompanhada apenas pela avó, observava-se pouco suporte familiar, o que também impactava o contexto emocional e social da internação. Ao realizar o exame físico completo, a ectoscopia de cabeça e pescoço revelou mucosas levemente hiporcoradas (2+/4+) e cavidade oral bastante prejudicada, com presença de múltiplas cáries. Não havia linfonodomegalia palpável. A ausculta cardíaca e a frequência cardíaca estavam normais. A frequência respiratória também se mantinha em valores fisiológicos. No entanto, na ausculta pulmonar, foram detectadas crepitações bolhosas inspiratórias em bases pulmonares bilaterais, um achado significativo diante de um quadro aparentemente tranquilo. O abdome apresentava-se globoso, normotenso, sem alterações à palpação, e os ruídos hidroaéreos estavam preservados. **Resultados:** A experiência proporcionou um aprendizado essencial: a importância de não se basear unicamente no estado geral aparente, especialmente em pediatria, onde a expressão dos sintomas pode ser sutil. O exame físico criterioso revelou uma alteração pulmonar que poderia ser subestimada, caso a avaliação fosse superficial. Além disso, o caso trouxe à tona a necessidade de sensibilidade às dimensões sociais do cuidado, como o suporte familiar fragilizado, que interfere no processo de recuperação e no bem-estar da criança. O cuidado integral, considerando aspectos clínicos, emocionais e sociais, é fortemente recomendado pelas diretrizes atuais de atenção hospitalar pediátrica. **Considerações finais:** Esse momento de observação e raciocínio clínico, supervisionado por profissionais da equipe médica, possibilitou a aplicação prática de conhecimentos adquiridos ao longo da formação, reforçando a importância da abordagem integral e humanizada na pediatria. Conclui-se que a escuta qualificada, o exame físico minucioso e a atenção aos determinantes sociais da saúde são pilares fundamentais para a prática médica em pediatria. Relatos como esse evidenciam a relevância da vivência clínica para a formação de profissionais atentos não apenas à técnica, mas ao cuidado pleno da criança hospitalizada.

Palavras-chave: Criança, Exame físico, Pediatria, Semiologia, Relato de experiência.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes para o cuidado integral de crianças na atenção hospitalar. MS, 2021.

MORTALIDADE POR DOENÇAS INFECCIOSAS INTESTINAIS EM CRIANÇAS NO NORDESTE ENTRE 2013 E 2023

Manuella Soares Costa

Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Alagoas - UFAL, Arapiraca AL

Sarah Cardoso de Albuquerque

Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Maceió AL

Karol Fireman de Farias

Docente no curso de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Arapiraca AL

Ana Caroline Melo dos Santos

Docente no curso de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Arapiraca AL

Introdução: As doenças infecciosas intestinais são patologias causadas por microrganismos, especialmente vírus e bactérias, que afetam o trato gastrointestinal. Estas infecções compõem as principais causas de morbidade e mortalidade em todo o mundo, principalmente em indivíduos imunossuprimidos e em crianças, nestas associadas não só à imaturidade imunológica como aos hábitos de cuidado. **Objetivo:** Analisar o perfil de mortalidade, a partir de dados secundários, dos casos de óbitos por doenças infecciosas intestinais em crianças de zero a 14 anos no Nordeste durante 2013 e 2023.

Metodologia: Trata-se de um estudo epidemiológico e retrospectivo de análise temporal entre 2013 e 2023 realizado mediante uma análise de dados secundários do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), disponibilizados pelo Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referentes aos casos de óbitos por infecções intestinais notificados em crianças de zero a 14 anos entre 2013 e 2023 no Nordeste. Os dados foram selecionados considerando a disponibilidade temporal do sistema, que não expôs os índices referentes a 2024 e 2025. Foram consideradas as seguintes variáveis faixa etária, cor/raça, sexo, estado, ano de óbito e o número de óbitos por residência.

Resultados: Com base nos dados analisados, observou-se um total de 2.589 óbitos por essa causa entre 2013 e 2023. Notou-se que houve uma decrescência de casos ao longo do período, com maior taxa de mortalidade em 2013 (0,77/100.000) e menor no ano de 2020 (0,29/100.000), com uma média de 235,36 óbitos por ano. Quanto à faixa etária, dentro do grupo populacional estudado, crianças de zero a um ano foram mais acometidas pelas infecções, apresentando 70,41% do total de casos. Ademais, os pacientes do sexo masculino representam a maior prevalência ($n = 1.470$; 56,82%). No que se refere à variável cor/raça, os casos sobressaíram em crianças pardas, com uma taxa de mortalidade de 5,03/100.000, seguido por brancas (3,85/100.000). Ao comparar as unidades federativas da região, identificou-se que a Bahia apresentou a maior prevalência de óbitos ($n = 570$; 22%), seguida por Pernambuco ($n = 501$; 19,35%).

Conclusões: A mortalidade por doenças infecciosas intestinais em crianças prevaleceu em pacientes do sexo masculino e pardos e, apesar da redução do número de casos no período de análise, representa um problema de saúde pública. Ademais, sugere-se que a elaboração de estratégias de prevenção e de rastreamento precoce dessas infecções intestinais altere essa incidência e melhore a qualidade de vida infantil.

Palavras-chave: Epidemiologia. Infecções. Mortalidade.

Referências

LAMPS, L. W. Infectious Disorders of the GI Tract. Surgical Pathology of the GI Tract, Liver, **Biliary Tract, and Pancreas**, p. 51–79, 2009.

MARTINS, R. S. *et al.* Tendência temporal da mortalidade por doenças infecciosas intestinais em crianças menores de cinco anos de idade, no estado de São Paulo, 2000-2012*. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 25, n. 3, p. 541–552, set. 2016.

SAÚDE MENTAL DOS ADOLESCENTE COM TDAH: IMPACTO NA VIDA SOCIAL E FAMILIAR

Ana Camilly Rios Coelho
Luanna Kelly Falcão Carneiro
Ian Ribeiro

Introdução: O transtorno do déficit de atenção com hiperatividade, também conhecido por “TDAH”, tem se tornado cada vez mais comum entre os adolescentes nos últimos anos. Apesar de ser um transtorno psiquiátrico caracterizado pela dificuldade de concentração, hiperatividade e impulsividade excessiva, também existem estudos que comprovam que a saúde mental destes pacientes é afetada. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas sobre a associação entre TDAH e saúde mental em adolescentes. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura utilizando a base de dados National Library of Medicine (PubMed). A estratégia de busca utilizada foi a seguinte: “mental health”, “teenagers”, “attention deficit”, sendo os termos cruzados pelo operador booleano “AND”. Foram identificados inicialmente 5147 artigos, após a aplicação dos critérios de inclusão: últimos 5 anos, metanálise, revisão sistemática e texto completo gratuito, dos primeiros identificados foram excluídos 5023 artigos. Restando 124 artigos para triagem inicial, sendo a seleção dos trabalhos feita pela leitura dos títulos e resumos das pesquisas encontradas, no fim foram selecionados 3 artigos para análise final. Os critérios de exclusão para a busca foram os seguintes: trabalhos metodologicamente incompletos e estudos de relato de caso. **Resultados:** Os estudos analisados demonstraram associação entre TDAH e outras condições psiquiátricas, incluindo depressão, estresse e ansiedade, as quais contribuem para intensificação do quadro clínico dos pacientes diagnosticados com TDAH. Sendo que essas condições clínicas estão entre os transtornos mentais mais comuns em jovens com TDAH. Na vida social e familiar, individualmente de cada condição dos pacientes com TDAH, eles sofrem com menor qualidade de interações pessoais e sociais, contendo poucas amizades. Além disso, a relação entre exposição ao uso de substâncias como álcool e tabaco pelas mães durante a gravidez é uma condição que pode aumentar o risco de ocorrência de TDAH em seus filhos, causa pouco debatida nos estudos atuais. **Conclusão:** O TDAH é um dos transtornos psiquiátricos mais comuns e está associado a problemas sociais, acadêmicos e de saúde mental a longo prazo. Por fim, novos estudos sistemáticos são necessários para ampliar os conhecimentos sobre esse tema, principalmente no que diz respeito à exposição materna a substâncias que possam predispor seus filhos a um aumento do risco de TDAH.

Palavras-chave: Adolescente. Saúde Mental. Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade.

Referências

GIRMA, D. et al. The pooled prevalence of attention-deficit/hyperactivity disorder among children and adolescents in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. **PLOS ONE**, v. 19, n. 7, p. e0307173, 18 jul. 2024.

MAHER, B. S. et al. Systematic Review and Meta-analysis of the Relationship Between Exposure to Parental Substance Use and Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Children. **Prevention Science**, v. 25, n. S2, p. 291–315, 17 maio 2024.

SPENDER, K. et al. The friendships of children and youth with attention-deficit hyperactivity disorder: A systematic review. **PLOS ONE**, v. 18, n. 8, p. e0289539, 7 ago. 2023.

PERFIL DE INTERNAÇÕES POR LEUCEMIA EM CRIANÇAS NO ESTADO DE ALAGOAS DE 2014 A 2024

Manuella Soares Costa

Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Alagoas - UFAL, Arapiraca AL

Sarah Cardoso de Albuquerque

Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Maceió AL

Karol Fireman de Farias

Docente no curso de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Arapiraca AL

Ana Caroline Melo dos Santos

Docente no curso de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Arapiraca AL

Introdução: A leucemia é um tipo de câncer ocasionado pelo acúmulo de células malignas na medula óssea, local de produção das células sanguíneas. Esta neoplasia pode atingir qualquer faixa etária, todavia, no tocante ao grupo de crianças e adolescentes, é o tipo de câncer mais comum e o que apresenta a maior mortalidade referente a causas neoplásicas. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico, a partir de dados secundários, dos casos de internação por leucemia em pacientes de zero a 14 anos no estado de Alagoas durante 2014 e 2024. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico e retrospectivo de análise temporal entre 2014 e 2024 realizado mediante uma análise de dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH), disponibilizados pelo Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referentes aos casos de leucemia diagnosticados em crianças de zero a 14 anos entre 2014 e 2024 em Alagoas. Os dados foram selecionados considerando a disponibilidade temporal do sistema, em que eles estão completos e datados de janeiro a dezembro dos respectivos anos. Foram consideradas as seguintes variáveis faixa etária, cor/raça, sexo, município, ano de processamento e o número de internações. **Resultados:** Com base nos dados analisados, observou-se um total de 3.200 internações por essa doença entre 2014 e 2024. Notou-se que houve uma alternância entre crescente e decrescente ao longo do período, com maior número de casos em 2022 (n = 422; 13,19%) e menor frequência no ano de 2014 (n = 197), com uma média de 290,9 internações por ano. Quanto à faixa etária, dentro do grupo populacional estudado, crianças de 1 a 4 anos foram mais acometidas pela doença, apresentando 38,47% do total de casos - estatísticas que se relacionam com estudos prévios que apontam a maior prevalência de mortalidade por leucemia nessa faixa etária, bem como a tendência crescente de casos nesse grupo. Ademais, os pacientes do sexo masculino representam a maior prevalência (n = 1.883; 58,84%). No que se refere à variável cor/raça, os casos sobressaíram em crianças pardas (n = 1.958; 95,19%), seguido por brancas (n = 89; 4,33%) – porcentagens que excluem os casos sem esta informação (1.143), totalizando 2.057 registros utilizados no cálculo percentual anterior. Ao comparar os municípios do estado de estudo, identificou-se que quase a totalidade das internações ocorreu em Maceió (n = 3.198; 99,94%) e os demais dois casos foram notificados em Porto Calvo e Santana do Ipanema. **Considerações finais:** A leucemia em crianças prevaleceu em pacientes do sexo masculino e pardos e representa um problema de saúde pública, haja vista o aumento dos casos registrados nos últimos anos, principalmente em 2022. Ademais, sugere-se que a elaboração de estratégias de prevenção e de rastreamento precoce dessas infecções refute essa incidência e melhore a qualidade de vida infantil.

Palavras-chave: Crianças; Epidemiologia; Leucemia.

Referências

ABREU, G. M.; DE SOUSA, S. C.; GOMES, E. V. Leucemia Linfóide e Mieloide: Uma breve revisão narrativa / Lymphoid and Myeloid Leukemia: A brief narrative review. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 8, p. 80666–80681, 2021.

MATOZINHO, D. V. P. *et al.* Leucemia em crianças e adolescentes no Brasil: um estudo epidemiológico da mortalidade. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 7, p. 1849–1861, 2024.

Ministério da Saúde. DATASUS. Tabnet. Brasília. **Ministério da Saúde**, 2025.

PERFIL CLÍNICO E DESFECHOS DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS POR BRONQUIOLITE VIRAL AGUDA

Cecilia Archanjo Costa Emidio

Graduanda da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA

Marcos Júnior Queiroz Leão

Médico pelo Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto – ITPAC

Introdução: A bronquiolite viral aguda (AVB) é uma infecção respiratória que acomete crianças menores de 2 anos e causa desconforto respiratório. Além disso, a AVB é a principal causa de internação de lactentes em unidades de terapia intensiva pediátricas (UTIP), uma vez que a doença pode causar acometimentos sérios e agravados pela baixa idade da população atingida, a exemplo de batimento de nariz, febre e cianose, indicando comprometimento da oxigenação. O principal patógeno causador dessa doença é o vírus sincicial respiratório (RSV). **Objetivo:** Analisar fatores associados à gravidade da bronquiolite em lactentes hospitalizados em um centro terciário. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, realizada por meio de buscas nas bases de dados PubMed e Portal de Periódicos da CAPES, utilizando os descritores “Acute Viral Bronchiolitis” e “Children”, em conjunto o operador booleano “AND”. Dessa busca foram incluídos 5 artigos publicados nos últimos 5 anos, sendo excluídos artigos não gratuitos e que não respondiam ao objetivo de pesquisa. **Resultados:** Entende-se que a enfermidade em estudo apresenta características graves e que devem ser levadas em conta ao buscar o tratamento mais adequado. Entretanto, observam-se fatores de risco entre as crianças hospitalizadas por bronquiolite grave ou complicada. Destacam-se: idade inferior a 12 semanas, prematuridade e baixo peso ao nascer, imunodeficiência, defeitos anatômicos das vias aéreas, cardiopatia congênita e doença pulmonar crônica. Ademais, nota-se ainda perfis similares entre os infantes, como convivência com irmãos mais velhos, creches, tabagismo passivo, casa lotada constantemente e altitude elevada (>2.500 metros). Consequentemente, infantes internados em UTIP por bronquiolite viral aguda apresentam maior risco de recorrência de sintomas respiratórios e sibilância no ano seguinte. Além de estarem mais suscetíveis a desfechos respiratórios de longo prazo, como asma infantil persistente. **Considerações Finais:** A bronquiolite viral aguda é uma condição potencialmente grave em lactentes, especialmente quando associada a fatores de risco como prematuridade, baixo peso ao nascer, imunodeficiência e condições ambientais desfavoráveis. A identificação desses fatores é fundamental para o manejo clínico adequado, permitindo intervenções mais direcionadas e eficazes. Além disso, compreender esses aspectos auxilia na prevenção de desfechos respiratórios a longo prazo, como sibilância recorrente e asma infantil, reforçando a importância de estratégias de cuidado e acompanhamento contínuo para essa população vulnerável.

Palavras-chave: Bronquiolite Viral; Criança; Hospitalização.

Referências

- COWAN, K. *et al.* Bronchiolitis recovery and the use of High Efficiency Particulate Air (HEPA) Filters (The BREATHE Study): study protocol for a multi-center, parallel, double-blind, randomized controlled clinical trial. *Trials*, v. 25, n. 1, p. 197, 2024.
- GHAZALY, M. M. H. *et al.* Acute viral bronchiolitis as a cause of pediatric acute respiratory distress syndrome. *European journal of pediatrics*, v. 180, n. 4, p. 1229–1234, 2021.
- SOUSA, A. K. V. *et al.* Bronchiolite: condições clínicas e tratamento: Bronchiolitis: clinical conditions and treatment. *Brazilian Journal of Development*, v. 8, n. 9, p. 62990–62995, 2022.
- WATANABE, R. A. S. *et al.* Respiratory syncytial virus: viral load, viral decay, and disease progression in children with bronchiolitis. *Brazilian journal of microbiology*, v. 53, n. 3, p. 1241–1247, 2022.
- WESTPHAL, P. J. *et al.* Predictive factors for high-flow nasal cannula failure in patients with acute viral bronchiolitis admitted to the pediatric intensive care unit. *Critical care science*, v. 37, p. e20250161, 2025.

CUIDADO PALIATIVO PEDIÁTRICO NAS DOENÇAS CRÔNICAS: INTERSEÇÕES ENTRE CUIDADO, ÉTICA E INTERDISCIPLINARIDADE

Hákillia Pricyla de Jesus Souza

Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba - UFPB

Patricia Maria de Oliveira Andrade Araújo

Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB

João Victor Batista Cabral

Doutor em Inovação Terapêutica – UFPE

Marta Miriam Lopes Costa

Doutora em Ciências da Saúde; Doutora em Sociologia - UFPB

Maria Eliane Moreira Freire

Doutora em Ciências do Programa de Enfermagem de Ribeirão Preto - EERP/USP

RESUMO: Os cuidados Paliativos Pediátricos contemplam uma abordagem precoce e ativa referente às situações físicas, mentais, sociais e espirituais da criança, no que tange ao adoecimento crônico, ou às condições que limitam ou ameaçam à vida, bem como o suporte a sua família. Essa pesquisa tem como objetivo refletir sobre os múltiplos aspectos do cuidado paliativo, com ênfase nas dimensões do cuidado humanizado e ético no contexto da interdisciplinaridade, ofertado à criança com doença ameaçadora à vida e seu familiar. Logo, trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada em junho de 2025. A busca ocorreu no Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores "cuidados paliativos", "criança" e "doenças crônicas", "interdisciplinaridade"; "ética", com o operador booleano "AND". Inicialmente, foram identificados 222 estudos, dos quais 10 foram selecionados com base nos critérios de inclusão: disponibilidade em texto completo, publicação nos últimos dez anos e relevância para os objetivos do estudo. A literatura analisada destaca que os cuidados paliativos pediátricos exigem uma abordagem ética, humanizada e interdisciplinar, com foco na qualidade de vida da criança e no suporte à família. A atuação da equipe multiprofissional, o respeito à autonomia progressiva da criança e a comunicação sensível são essenciais. Também se evidenciou a importância do uso de tecnologias educacionais na formação dos profissionais e da inserção precoce dos cuidados paliativos em todos os níveis de atenção à saúde, promovendo um cuidado digno, integral e centrado na criança. Por fim, entende-se que os cuidados paliativos em pediatria constituem uma prática essencial para a promoção da dignidade e da integralidade no cuidado de crianças enfermas, além da visão ética e integral do cuidado, para assegurar que a criança possa viver com dignidade.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Criança; Doença crônica; Interdisciplinaridade; Ética.

INTRODUÇÃO

Os Cuidados Paliativos Pediátricos (CPP) foram definidos segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), como uma abordagem precoce e ativa referente às situações físicas, mentais, sociais e espirituais da criança, no que tange às doenças que limitam ou ameaçam à vida. Os princípios centrais dos CPP incluem: alívio da dor e outros sintomas; integração de aspectos psicossociais e espirituais; apoio contínuo à família; e, tomada de decisão centrada na criança e nos seus cuidadores (Sousa; Lima, 2024).

O adoecimento crônico complexo exige uma abordagem de saúde que perceba e acolha integralmente o ser humano em desenvolvimento. Neste sentido, a atuação em CPP deve iniciar-se no momento do diagnóstico e continuar independentemente da realização de tratamentos modificadores da doença e oferecer cuidados que ampliem a

qualidade de vida durante o enfrentamento de enfermidades crônicas ameaçadoras a vida. Este tipo de cuidado exige não apenas habilidades clínicas especializadas, mas também um compromisso ético com a dignidade da criança, mesmo diante da irreversibilidade da doença (SBP, 2021).

Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria (2021), os cuidados paliativos pediátricos não representam abandono terapêutico, mas sim o compromisso de proporcionar à criança o cuidado mais adequado e humanizado durante todo o percurso da doença. Quando se envolve o cuidado a uma criança, os sentimentos que permeiam essa realidade tendem a se intensificar e gerar maiores distúrbios emocionais, uma vez que é mais aceitável a morte de pessoas mais idosas, por exemplo, do que no meio infantil, especialmente quando se trata de doenças crônicas (Silva; Rocha, 2021).

No Brasil, a assistência paliativa pediátrica é recente, e o cenário traz preocupações pela estrutura pública e política para se adequar às demandas existentes (ANCP, 2018). As doenças que demandam CPP incluem cânceres avançados, paralisia cerebral grave, doenças cardíacas congênitas complexas, insuficiência renal crônica ou insuficiência respiratória crônica, doenças neuromusculares, doenças como fibrose cística, epidermólise bolhosa, anemia falciforme, doenças genéticas raras, dentre diversas outras; além de malformações congênitas incompatíveis com a vida (SBP, 2021).

O perfil das crianças assistidas exige da equipe sensibilidade para compreender o sofrimento não verbalizado, as formas singulares de expressão infantil e os ciclos de esperança e luto antecipatório vividos pela família. É fundamental reconhecer a criança como indivíduo com direitos, conforme preconiza o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), incluindo o direito à informação, à escuta qualificada e à participação nas decisões, respeitando seu nível de desenvolvimento e compreensão. Neste sentido, deve-se levar em consideração a abordagem interdisciplinar, que favorece a integralidade do cuidado e a personalização das estratégias terapêuticas, de acordo com as necessidades da criança e sua rede de apoio (Silva; Rocha, 2021).

O cuidado humanizado no contexto pediátrico envolve acolher o sofrimento, promover vínculos afetivos e oferecer presença significativa nos momentos críticos. Essas estratégias devem incluir os cuidados centrados na família, os ambientes acolhedores e adaptados à infância, além da preparação da morte e do acompanhamento do luto, que deve incluir todos os membros da família, sobretudo considerar os aspectos éticos do cuidar nesse contexto (Bonfim; Guedes, 2023).

Neste estudo, propõe-se refletir sobre os múltiplos aspectos do cuidado paliativo, com ênfase nas dimensões do cuidado humanizado e ético no contexto da interdisciplinaridade, ofertado à criança com doença ameaçadora à vida e seu familiar

METODOLOGIA

Estudo do tipo revisão narrativa da literatura, a qual permite o acesso a publicações amplas para descrever e discutir o desenvolvimento de determinado tema, o que pode colaborar na aquisição e atualização do conhecimento em curto espaço de tempo.

A revisão foi composta por estudos obtidos por meio de busca em diferentes tipos de documentos (artigos, teses, dissertações, páginas institucionais). Para acesso às publicações nas bases de dados, foram utilizados os descritores "cuidados paliativos", "criança", "doenças crônicas", "interdisciplinaridade" e "ética", a partir do operador booleano "AND", no Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e em documentos oficiais da Organização Mundial de Saúde, Sociedade Brasileira de Pediatria e legislações brasileiras.

A busca na literatura ocorreu no mês de junho de 2025. Inicialmente foram localizados 222 estudos. Para seleção do material empírico, foram considerados como critérios de inclusão: estudos publicados nos últimos dez anos e sem restrição quanto ao idioma, que estivessem disponíveis em texto completo. Foram excluídos aqueles que não atendessem aos objetivos do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra da revisão narrativa foi composta por 10 estudos científicos selecionados entre 222 inicialmente identificados nas bases de dados, além de documentos oficiais provenientes da Organização Mundial da Saúde (OMS), da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e de legislações brasileiras. Os critérios de inclusão consideraram publicações dos últimos 10 anos, em texto completo, com relevância temática para os cuidados paliativos pediátricos.

A caracterização desse material revelou abordagens teóricas e empíricas que discutem os cuidados paliativos pediátricos (CPP) sob múltiplas dimensões: ética, humanização, integralidade, espiritualidade e interdisciplinaridade. Os textos analisados evidenciaram que os CPP não se restringem ao controle de sintomas físicos, mas abrangem todas as fases da doença — do diagnóstico ao luto — contemplando o suporte

emocional, social, psicológico e espiritual da criança e de sua família. Os cuidados paliativos pediátricos (CPP) abrangem todas as fases do processo de adoecimento, desde o diagnóstico até o período pós-óbito, considerando integralmente as dimensões física, psicológica, social e espiritual da criança e de sua família (Caires *et al.*, 2024; Bonfim; Guedes, 2023; Santos; Lima, 2021).

Apesar disso, muitas crianças e adolescentes em CPP, frequentemente dependentes de tecnologias de manutenção da vida, encontram-se em condição de invisibilidade e despersonalização. Em geral, vivem restritos ao leito, conectados a múltiplos dispositivos, e com vínculos familiares fragilizados em razão da sobrecarga dos cuidadores (Santos; Lima, 2021). Também há prejuízo do convívio social, limitando-se ao ambiente domiciliar ou institucional, e interagem quase exclusivamente com profissionais de saúde. Isso resulta em privações significativas de direitos fundamentais, como acesso à educação, cultura, lazer e dignidade humana (Oliveira *et al.*, 2020).

Frente a esse cenário, é fundamental reconhecer crianças e adolescentes em CPP como sujeitos de direitos, conforme estabelecido no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), promovendo-lhes voz ativa e protagonismo nas decisões sobre seu cuidado. Nesse sentido, destaca-se a proposta de Tristán, que elaborou uma declaração dos direitos de crianças com doenças em estágio terminal, na qual os direitos são expressos em primeira pessoa, valorizando a subjetividade e a autonomia desses sujeitos (Tristán, 2019).

A atuação da equipe deve ser interdisciplinar e integrada, envolvendo profissionais da saúde, educação e espiritualidade (Campos; Barbosa, 2022). A inserção de tecnologias educacionais na formação dos profissionais tem se mostrado uma estratégia eficaz para qualificar o cuidado e sensibilizar os estudantes para a humanização da prática. Dentre as ferramentas educacionais com potencial para a formação em CPP, destacam-se: simulações clínicas, jogos sérios, realidade virtual, e plataformas online com casos interativos. Essas metodologias favorecem o desenvolvimento do raciocínio clínico, o aprimoramento de habilidades comunicacionais e a reflexão ética (Silva; Corrêa, 2020).

A formação em CPP ainda é incipiente em grande parte dos cursos da área da saúde, o que reforça a necessidade de investimentos em capacitação técnica e humanística. Nesse sentido, o uso de tecnologias educacionais surge como ferramenta promissora para sensibilizar e qualificar profissionais (Martins; Pereira, 2021).

Entre os principais dilemas éticos que permeiam os cuidados paliativos pediátricos, destacam-se: a limitação ou suspensão de suporte de vida, o processo de consentimento informado pelos pais e assentimento da criança, os conflitos entre as expectativas familiares e as decisões médicas. A ética do cuidado, nesse contexto, deve se basear na empatia, escuta ativa e na corresponsabilidade entre todos os envolvidos (Nogueira; Ferreira, 2021).

A ética nos cuidados paliativos pediátricos ultrapassa os limites das decisões clínicas e adentra o campo das relações humanas, onde cada escolha envolve sofrimento, incertezas e afetos. Diante da vulnerabilidade da criança em sofrimento e da dor vivida pela família, o profissional de saúde é chamado a agir com prudência moral, equilíbrio e sensibilidade. É por meio da escuta ativa e da construção conjunta de decisões que se torna possível oferecer um cuidado verdadeiramente centrado na criança e na sua dignidade.

A espiritualidade, compreendida como o sentido atribuído pela criança e por sua família à experiência da doença, é um elemento central no cuidado paliativo pediátrico. Deve ser abordada com sensibilidade, respeitando as crenças, valores e práticas culturais, e integrada à avaliação multiprofissional (Pereira; Ribeiro, 2020). Além disso, os pais de crianças em finitude de vida enfrentam intensa sobrecarga emocional e psicológica, marcada por sentimentos ambíguos, como o desejo de alívio do sofrimento do filho por meio da morte e, simultaneamente, culpa por nutrir tal sentimento (Caires *et al.*, 2024).

A complexidade dos CPP exige uma atuação coordenada entre diferentes saberes e áreas do conhecimento. Quando realizados por profissionais qualificados e com abordagem empática, os cuidados paliativos em pediatria oferecem um cuidado integral, favorecendo a compreensão do processo de luto por parte da família. Nesse sentido, tornam-se expressão da ética profissional e evidenciam a importância de aperfeiçoamento técnico-científico contínuo para assegurar uma assistência de qualidade a crianças em cuidados paliativos (Nogueira; Ferreira, 2021).

CONCLUSÃO

Os Cuidados Paliativos Pediátricos constituem uma abordagem essencial e sensível para crianças e adolescentes que enfrentam doenças crônicas graves e ameaçadoras à vida. E reafirmam o compromisso com uma assistência integral que abrange não apenas os aspectos clínicos, mas também os componentes psicológicos,

sociais, espirituais e éticos do cuidado. Reconhecer a criança como sujeito de direitos é mais do que uma diretriz legal: é uma atitude ética. Significa garantir seu lugar nas decisões sobre a própria vida, respeitando seus sentimentos, desejos e modos singulares de expressar o que sente.

Os dilemas éticos, como a limitação de suporte de vida e o consentimento informado, demandam dos profissionais preparo técnico e sensibilidade para lidar com contextos complexos e emocionalmente desafiadores. Nesse cenário, a formação profissional em CPP se mostra imprescindível no sentido de incorporar tecnologias educacionais inovadoras na capacitação de estudantes e trabalhadores da saúde. É imperativo que a assistência paliativa pediátrica seja fortalecida por políticas públicas, investimentos em educação permanente e sensibilização social, garantindo que todas as crianças com doenças ameaçadoras da vida recebam cuidado respeitoso, empático e digno. Assim, os CPP não apenas aliviam o sofrimento, mas reafirmam a humanidade no exercício da prática em saúde.

REFERÊNCIAS

Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP). Análise situacional e recomendações para estruturação de programas de cuidados paliativos no Brasil. São Paulo: **ANCP**, 2018. Disponível em: https://paliativo.org.br/wp-content/uploads/2018/12/ANALISE-SITUACIONAL_ANCP-18122018.pdf. Acesso em: 9 jun. 2025

BONFIM, E. D.; GUEDES, B. L. dos S. Cuidados paliativos: desafios do enfermeiro na assistência de pacientes pediátricos. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasil, São Paulo, v. 6, n. 13, p. 1137–1146, 2023. DOI: 10.5281/zenodo.8087042. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/661>. Acesso em: 10 jun. 2025.

CAIRES, L. M. et al. Desafios emocionais vivenciados por pais de crianças em cuidados paliativos. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 24, n. 1, p. 45–52, 2024.

CAMPOS, R. A.; BARBOSA, T. M. A prática interdisciplinar nos cuidados paliativos pediátricos: desafios e potencialidades. **Revista de Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 32, n. 3, p. 215–223, 2022.

MARTINS, F. G.; PEREIRA, L. S. Tecnologias educacionais aplicadas à formação em cuidados paliativos. **Educação Médica em Revista**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 55–62, 2021.

NOGUEIRA, A. P.; FERREIRA, E. L. Ética do cuidado em contextos de terminalidade na infância. **Revista de Enfermagem e Humanização**, Curitiba, v. 10, n. 2, p. 33–40, 2021.

OLIVEIRA, J. S. et al. Direitos negligenciados: crianças em cuidados paliativos e a exclusão social. **Revista de Políticas Públicas em Saúde**, Porto Alegre, v. 14, n. 4, p. 289–296, 2020.

PEREIRA, A. C.; RIBEIRO, M. L. Espiritualidade no cuidado paliativo pediátrico: integração com a prática clínica. **Revista Ciências da Saúde**, Belo Horizonte, v. 11, n. 3, p. 101–108, 2020.

SANTOS, B. R.; LIMA, C. A. A criança como sujeito invisível no contexto dos cuidados paliativos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 74, n. 5, p. e20201145, 2021.

SILVA, Wesley Coelho da; ROCHA, Elaine Maria da Silva. Atuação da equipe de saúde nos cuidados paliativos pediátricos. *Revista Bioética*, Brasília, v. 29, n. 4, p. 697–705, out./dez. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-80422021294503>. Acesso em: 9 jun. 2025.

SILVA, D. M.; CORRÊA, P. L. Abordagens éticas e pedagógicas nos cuidados paliativos infantis: perspectivas contemporâneas. *Revista Ensino em Saúde*, Campinas, v. 6, n. 2, p. 92–99, 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). Departamento Científico de medicina da dor e cuidados paliativos. Cuidados paliativos pediátricos: o que são e qual a sua importância? Rio de Janeiro: SBP, 2021. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/dc-de-medicina-da-dor-divulga-orientacoes-sobre-uso-de-cuidados-paliativos-em-pacientes-pediatricos/>. Acesso em: 9 jun. 2025.

SOUZA, Alexia Jade Machado; LIMA, Maria Juliana Vieira. “Aí eu entendi a importância do paliativo”: a vivência de cuidadores familiares. *Interação em Psicologia*, Curitiba, v. 28, n. 2, p. 1-11, 2024. DOI: <https://doi.org/10.5380/riep.v28i2.89525>. Acesso em: 9 jun. 2025.

TRISTÁN, M. *Declaração dos direitos de crianças com doenças terminais*. Madri: Fundación Niños con Esperanza, 2019.



EIXO: Tecnologias e avanços
em pediatria e hebiatria

ANÁLISE DOS IMPACTOS DAS TECNOLOGIAS DIGITAIS NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Adna Lopes Ferreira Xavier

Mestranda do Programa de Saúde da Criança e Adolescente pela
Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Recife PE

Introdução: Atualmente os jogos digitais, *tablets*, *smartphones* vêm transformando a rotina de crianças de 3 a 10 anos de idade que é quando inicia uma interação maior com as tecnologias e adolescentes de 11 a 18 anos, que apesar de seus benefícios, têm causado muitas preocupações sobre seus efeitos no desenvolvimento. Ainda pouco se fala sobre os benefícios do uso dessas tecnologias, bem como dos aspectos positivos que mitigam os negativos. Diante desse cenário, se fez necessária a revisão da literatura para explorar quais os impactos dessas tecnologias no desenvolvimento infantojuvenil.

Objetivo: Analisar os impactos causados pelas tecnologias digitais no desenvolvimento social, cognitivo e emocional de crianças em idade de 3 a 10 anos e adolescentes de 11 a 18 anos. **Metodologia:** Foi aplicado o método de revisão da literatura, e a busca pelos artigos se deu pelas principais bases: PubMed, Scopus e LILACS. Os artigos selecionados abordavam sobre os impactos das tecnologias no desenvolvimento do público-alvo em questão, inclui-se também temas como jogos digitais, tempo de tela, mídias digitais e aplicativos. Os descritores utilizados foram: tecnologias digitais, desenvolvimento infantil, desenvolvimento emocional, crianças e adolescentes. Foram selecionados 20 artigos os quais foram lidos na íntegra. Porém desses apenas 10 foram escolhidos para embasar o estudo. **Resultados:** Os resultados mostram que quando as tecnologias usadas de forma moderada, elas trazem benefícios, como promover a aprendizagem, aprimorar habilidades e ajudar na resolução de problemas, em contrapartida o seu uso de forma excessiva pode estar associado a problemas como déficits de atenção, isolamento social, alteração no sono e ansiedade. Outro desafio que traz preocupações é em relação ao *cyberbullying*, a comparação social negativa, onde na sua maioria estão envolvidos os adolescentes entre 11 e 18 anos, e como consequência a desestruturação do desenvolvimento emocional. A mediação dos pais nesse contexto é de suma importância, no qual eles podem ajudar na diminuição dos impactos negativos e potencializar os efeitos positivos causados por essas tecnologias. **Considerações finais:** Portanto conclui-se que as tecnologias digitais quando usadas de forma equilibrada e supervisionadas pelas pais, incluindo o tempo de exposição e qualidade dos conteúdos, podem trazer benefícios para o desenvolvimento das crianças e adolescentes. Porém o seu uso de forma desequilibrada traz malefícios que impactam no seu desenvolvimento emocional, social e cognitivo.

Palavras-chave: Tecnologias digitais; Desenvolvimento infantil; Adolescentes.

Referências

BUENO, M. de A. P. *et al.* Impacto das redes sociais e tecnologia na saúde mental infantil. **Revista Corpus Hippocraticum**, v. 1, n. 1, 2024.

DE AZEVEDO, A. E. S.; BALDUINO, M. G.; DE SOUSA, M. N. A. O Impactos da tecnologia na saúde física e mental de crianças. **Bioethics Archives, Management and Health**, v. 4, n. 1, p. 179-187, 2024.

SAMPAIO, V. B. P. *et al.* Impacto das tecnologias digitais no desenvolvimento cognitivo, social e emocional infantil: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 5, p. e73837-e73837, 2024.

REIS, A. C. S. *et al.* Impactos da era digital na saúde mental de crianças e adolescentes: uma revisão sobre transtornos psiquiátricos e o uso de mídias digitais. **Revista CPAQV-Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, v. 16, n. 3, p. 4-4, 2024.

O USO DE TECNOLOGIA DE IMPRESSÃO 3D NA RECONSTRUÇÃO CRANIOFACIAL PEDIÁTRICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Carolina Khouri Panzarin

Médica pela Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein – FICSAE, São Paulo SP

Introdução: A reconstrução craniofacial pediátrica é um dos procedimentos mais desafiadores da cirurgia plástica, com sua natureza anatômica complexa e consequências funcionais e estéticas a longo prazo. A impressão tridimensional (3D) trouxe inovação e transformou o planejamento cirúrgico e a confecção de guias, moldes e implantes específicos para cada paciente, o que se traduziu em maior precisão e melhores resultados estéticos e funcionais em reconstruções cranianas e orbitais em crianças. **Objetivo:** Analisar o uso da tecnologia de impressão 3D na reconstrução craniofacial pediátrica, com foco em suas vantagens, limitações e desfechos clínicos. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura por meio da base de dados MEDLINE. Os descritores "Plastic Surgery", "3D Printing", "Craniofacial Surgery", "Craniofacial Abnormalities", "Pediatrics" e "Child" foram utilizados para busca, articulados pelos operadores booleanos "AND" e "OR". Os critérios de inclusão foram: artigos disponíveis na íntegra em inglês, português ou espanhol publicados entre abril de 2019 e abril de 2025. Foram excluídos relatos de caso único, revisões de literatura, monografias, trabalhos de conclusão de curso e estudos experimentais com modelos animais. Após a aplicação dos critérios descritos seis artigos foram selecionados para compor a presente revisão. **Resultados:** A revisão dos estudos demonstrou que a impressão 3D em cirurgia plástica pediátrica tem sido útil na personalização de tratamentos e no planejamento pré-operatório, mostrando-se eficiente na restauração estética e funcional. Modelos tridimensionais permitiram melhor visualização da anatomia, possibilitando a criação de implantes personalizados, auxiliando reconstruções craniofaciais e orbitais, inclusive de deformidades complexas. Os materiais recorrentemente usados nos estudos analisados foram PLA para guias cirúrgicos e PEEK para próteses definitivas, sendo importante destacar a resistência mecânica e biocompatibilidade do PEEK em cranioplastias pediátricas. Porém, apesar de ter se mostrado eficaz na reparação funcional e estética, o PEEK, devido à sua rigidez, pode exigir reabordagens, conforme o crescimento ósseo natural. A maioria dos estudos não indicou complicações graves, com poucos relatos de infecção leve. O sucesso do tratamento, no entanto, reside na precisão das impressões e adequação dos materiais, o que evidencia a necessidade de maior padronização desses. Também foi observada a possibilidade de cirurgias menos invasivas, refletindo em menores tempos operatórios e recuperação mais rápida. Apesar dos resultados promissores, ainda há demanda por estudos mais concretos, especialmente com análises a longo prazo e avaliando a necessidade de reabordagens. A necessidade de ensaios clínicos multicêntricos e randomizados foi enfatizada, visando alcançar melhores resultados estéticos e funcionais no futuro. **Considerações Finais:** A impressão tridimensional é uma inovação promissora na reconstrução craniofacial pediátrica, uma vez que permite melhor planejamento cirúrgico, precisão técnica e resultados estéticos. Com o avanço tecnológico e consequente redução de custos é esperado que a técnica seja cada vez mais usada e se torne rotina na abordagem de lesões craniofaciais complexas. A impressão 3D tem potencial de revolucionar a cirurgia plástica pediátrica, possibilitando opções mais seguras e eficazes para crianças que necessitam de procedimentos desafiadores.

Palavras-chave: Anormalidades craniofaciais; Cirurgia plástica; Criança; Impressão tridimensional.

Referências

AKIKI, R. K. *et al.* Using 3D Printing and Mirror Image Modeling in Orbital Floor Reconstruction. *Journal of Craniofacial Surgery*, v. 32, n. 7, p. 2465–2467, 2021.

GOPAL, S. *et al.* Customized and Cost-Effective 3D Printed Mold for Cranioplasty: India's First Single Center Experience. *Neurology India*, v. 69, n. 3, p. 611, 2021.

FARID *et al.* Customized 3D-printed Poly ether ether ketone cranial implant for cranioplasty of skull defects. *Neurosurgical Review*, v. 48, n. 1, 2025.

A LUDOTERAPIA E O BRINCAR SOB O OLHAR DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES HOSPITALIZADOS

Stéfany Pelegrini da Silva

Residente de enfermagem Uniprofissional em Saúde da Criança e do Adolescente, Hospital Pequeno Príncipe.

Mariana Toniazzi Braga

Acadêmica de Enfermagem, Centro Universitário de Várzea Grande.

Ingrid Letícia Fernandes dos Santos

Enfermeira Me. Docente de Enfermagem no Centro Universitário de Várzea Grande.

Gênesis Vivianne Soares Ferreira Cruz

Enfermeira Dra. Docente de Enfermagem na Universidade Federal do Mato Grosso.

RESUMO: A ludoterapia é uma abordagem terapêutica essencial para crianças hospitalizadas, pois utiliza o brincar como ferramenta para melhorar a comunicação, o vínculo e o desenvolvimento emocional. Esta escrita trata-se de um estudo qualitativo, realizado num hospital universitário, que analisou a perspectiva de nove crianças e adolescentes sobre a ludoterapia no contexto hospitalar. Os resultados mostraram que a ludoterapia ajuda a aliviar o estresse e promove interações sociais, resultando em benefícios terapêuticos concretos, porém, quando não implementada gera uma importante lacuna assistencial. Por fim, é importante integrar a ludoterapia nas rotinas de cuidado hospitalar, especialmente para profissionais de enfermagem, os quais possuem maior tempo de contato com as crianças/adolescentes e executam grande parte dos cuidados.

Palavras-chave: Ludoterapia; crianças hospitalizadas; cuidados de enfermagem; enfermagem pediátrica.

INTRODUÇÃO

O brincar é, para a criança, a principal forma de comunicação e expressão, sendo uma necessidade básica da infância. Além desses benefícios, contribui para a descoberta do mundo, diversão, interação social, aprendizagem e desenvolvimento cognitivo (Paixão; Damasceno; Silva, 2016; Correio *et al.*, 2022; Gonçalves, 2018). Além disso, a saúde e sua proteção são direitos fundamentais da criança, sendo a brincadeira um elemento determinante para garantir esse direito. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) associa o brincar à liberdade e à saúde (Brasil, 1990).

Durante o desenvolvimento infantil, a criança pode adoecer e ser hospitalizada. Nessa situação, enfrenta mudanças na rotina e sensação de perda de controle sobre o corpo. A hospitalização a expõe a procedimentos dolorosos, que podem ser interpretados como punição (Gonçalves, 2018).

A ausência de recursos lúdicos durante a hospitalização pode levar à privação do brincar e a consequências como medo, ansiedade, retraimento, tristeza e irritabilidade (Catapan; Oliveira; Rotta, 2019). A ludoterapia, enquanto estratégia terapêutica multiprofissional, contribui para o acolhimento psicológico e o bem-estar físico e emocional da criança, tendo como principal recurso a brincadeira. Ela possibilita a expressão de sentimentos e percepções, podendo incluir diversas modalidades, como contação de histórias, brinquedo terapêutico, musicoterapia, palhaçoterapia, entre outras. Essas práticas atuam nos aspectos físico, cognitivo e emocional da criança e do

adolescente, promovendo confiança, tranquilidade e conforto no processo de hospitalização (Correio *et al.*, 2022).

Neste contexto, o presente estudo orientou-se pelas seguintes questões: qual a experiência de crianças e adolescentes com ações de ludoterapia no cuidado hospitalar? Como relatam os benefícios percebidos na hospitalização? Assim, o objetivo foi compreender o olhar de crianças e adolescentes hospitalizados atendidos por ações de cuidado com abordagem lúdica.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo com delineamento descritivo, baseado nos preceitos de uma pesquisa exploratória. A coleta de dados ocorreu na clínica pediátrica de um hospital universitário em Cuiabá. Utilizou-se o Método Criativo Sensível (MCS), que valoriza as singularidades dos participantes e permite construir conhecimento por meio de dinâmicas de criatividade e sensibilidade, aproximando pesquisador e participante e incentivando a expressão criativa (Cabral, 1999; Motta *et al.*, 2006; Resta; Motta, 2007).

As entrevistas ocorreram com abordagens lúdicas, utilizando jogos de tabuleiro criados, testados e aplicados pelas pesquisadoras, além do jogo digital 1234 Player Games, de Moreno Maio, adaptado para esta pesquisa e disponível gratuitamente na PlayStore, contendo perguntas norteadoras sobre o tema. As entrevistas foram realizadas entre 26 de setembro e 16 de novembro. Os participantes foram selecionados por convite direto a crianças e adolescentes hospitalizados e seus pais/acompanhantes. Os critérios de inclusão foram: idade entre 7 e 16 anos e ausência de condições clínicas ou mentais que impedissem a participação.

As entrevistas foram gravadas em áudio digital e transcritas com o site gratuito TurboScribe. A análise dos dados foi realizada por meio da Análise Temática de Minayo (2014), que agrupou os conteúdos em núcleos de sentido. Para enriquecer os dados, utilizou-se um Diário de Campo com observações e percepções das entrevistadoras (Cachado, 2021; Campos; Silva; Albuquerque, 2021).

Este é um recorte do projeto matricial "Ludoterapia nas Ações de Extensão em Enfermagem: Diversos Olhares", com parecer nº 6.826.416 e CAAE nº 77883923.0.0000.5541, respeitando os preceitos legais, incluindo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido dos responsáveis e o Termo de Assentimento das crianças/adolescentes. Participaram 09 entrevistados: 06 crianças e 03 adolescentes,

sendo 06 meninas e 03 meninos, com idades entre 10 e 14 anos. Para garantir o anonimato, todos receberam nomes fictícios de pássaros.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conhecendo o cenário de estudo

Trata-se de um hospital universitário localizado numa capital da região centro-oeste, integrante da rede do Sistema Único de Saúde (SUS) e referência para todo o Estado. Possui uma Clínica Pediátrica com 14 leitos, distribuídos em 06 enfermarias e 02 quartos de isolamento, e 01 brinquedoteca, onde funciona a classe hospitalar, vinculada à Secretaria Estadual de Saúde, com apoio de 02 pedagogas e 01 psicopedagoga.

A brinquedoteca foi um espaço privilegiado para a coleta de dados, por ser um ambiente lúdico que favoreceu a interação entre pesquisadoras e participantes, sendo que 06 das 09 entrevistas foram realizadas nesse local. Nesse cenário, desenvolvem-se atividades de extensão envolvendo técnicas de ludoterapia, conduzidas por acadêmicos de enfermagem e medicina.

Conhecendo os participantes da pesquisa

Dos 09 pacientes, 02 eram da capital, 06 do interior do Estado e 01 do Pará. Quanto ao diagnóstico/tratamento, 08 apresentavam doenças crônicas e apenas 01 foi submetido a cirurgia eletiva. Apenas 02 entrevistados relataram vivência lúdica durante a internação. A maioria 06 não soube dizer se alguém brincou com elas nesse período, nem se eram profissionais ou acadêmicos dos projetos de extensão. A partir das falas, emergiram duas categorias nas quais há mais ênfase na discussão dos dados produzidos.

O contexto de internação e as demandas pelo brincar sobre o olhar de crianças e adolescentes hospitalizados

Ao relatar o cotidiano da internação, crianças e adolescentes expressaram sentimentos de tristeza, medo, tédio e saudades, resultantes da interrupção da rotina e afastamento da família. Relatos sobre o quanto a internação é desagradável foram frequentes. Termos como “entediante”, “ficar sem fazer nada”, “olhando pro nada”, “chato” e “medo” foram usados para descrever a experiência:

[...] especificamente eu tô com saudade da minha avó. (...) Eu saí sem visitar ela, a vovó. (Arara-azul, 14 anos)
Sinto a falta dos meus amigos, né? Como eu nunca fiz uma cirurgia, eu fiquei com medo. (Bem-te-vi, 11 anos)
É um pouco entediante. Você fica mais... Eu não posso sair. Você não pode sair. Você fica só deitada. E você não faz quase nada. Sozinha. Ninguém! (Tucano, 11 anos)

Evidências mostram que a ludoterapia contribui com a humanização do cuidado, alívio da dor, entretenimento, vínculo com profissionais e melhora da experiência hospitalar (Freitas *et al.*, 2021; Gonçalves, 2018; Nicola *et al.*, 2014). Assim, deve ser considerada no plano de cuidados de enfermagem, atendendo demandas biopsicossociais de crianças/adolescentes hospitalizados.

Durante as entrevistas, as expectativas quanto à internação e ao ambiente hospitalar revelaram percepções significativas. Apesar de considerarem o processo entediante, muitos destacam que quanto menor o tempo de internação, melhor a experiência, evidenciando o desejo de superá-la:

[...] pelo que eu vi não vou ficar muito dia aqui. Então não vai ser tão ruim. Da última vez eu fiquei uns 15 dias. Foi meio ruim. Já estava querendo ir embora para casa. Essa internação aqui não acho que vai ser tão ruim assim... (Beija-Flor, 14 anos)

Mesmo em hospitais com tecnologia avançada e equipes multiprofissionais, é essencial reconhecer as necessidades humanas das crianças com base em seu universo lúdico e na fase de desenvolvimento, que influencia sua adaptação, comunicação e percepção do ambiente. Sentirem-se seguras é fundamental para expressar emoções e alcançar seu desenvolvimento global (Burns-Nader; Hernandez-Reif, 2016; Caleffi *et al.*, 2016; Francischinelli; Almeida; Fernandes, 2012).

A hospitalização altera a rotina infantil e gera sensação de perda de controle, especialmente por procedimentos invasivos.

[...] a única parte que eu não gosto muito é de agulha. Para fazer, vai ter que colocar anestesia na veia, essas coisas. Eu tenho um pavor de agulha desde a infância. É meio complicado fazer isso. A cirurgia em si, não (dói) muito mesmo... (Beija-Flor, 14 anos)

O contato com objetos estranhos e as manipulações frequentes, como exames e procedimentos, intensificam essa percepção (Gonçalves, 2018). A experiência cirúrgica também despertou medo:

[...] Como eu nunca fiz uma cirurgia, eu fiquei com medo (Bem-Te-Vi, 11 anos)

O desconhecido, somado à privação de momentos lúdicos, pode gerar ansiedade, retraimento, tristeza e outros efeitos emocionais (Catapan; Oliveira; Rotta, 2019). A ludoterapia surge, então, como ferramenta para ressignificar essa vivência. Estudos apontam que a ludoterapia auxilia na socialização da criança com a equipe e familiares. No aspecto social, promove bem-estar, entretenimento e alívio emocional; no biológico, reduz dor, estresse e danos, além de estar alinhada à ética e à humanização do cuidado (Dourado *et al.*, 2022; Sá; Silva, 2020).

As vivências do brincar no hospital: norte para implementação da ludoterapia

Os relatos dos entrevistados não evidenciam ações consistentes do brincar como cuidado pela equipe multiprofissional ou projetos acadêmicos. No entanto, alguns trechos apontam experiências iniciais com técnicas terapêuticas lúdicas no hospital.

[...] Ah, teve hoje (uma atividade) que eu achei legal. Eu desenhei, né? Foi legal. Eu fiz um desenho, eu pintei [...] O desenho não tava pronto, porque na montanha tinha que passar mais uma camada. [...] Eu senti... Eu me senti alegre (Bem-Te-Vi, 11 anos).

A fala mostra que, mesmo sem planejamento terapêutico explícito da equipe, a pintura foi marcante. A atividade foi realizada por um projeto de extensão de ludoterapia com acadêmicos de enfermagem. Em meio à internação, a criança expressa alegria com o ato de desenhar e pintar, elementos próprios da arteterapia.

A arteterapia ajuda crianças e adolescentes a lidar com emoções e dificuldades do ambiente hospitalar. Por meio da expressão artística, é possível externar sentimentos e medos, promovendo bem-estar e socialização (Lopes *et al.*, 2020; Paixão; Damasceno; Silva, 2016; Valladares; Carvalho, 2005).

Atividades como jogos, desenhos, pinturas e modelagem favorecem criatividade, interação e evitam isolamento, apatia e outras consequências psicossociais da hospitalização. A ausência dessas ações, especialmente em crianças restritas ao leito, pode incentivar o uso excessivo de telas.

O uso contínuo de eletrônicos e tempo de tela prolongado está ligado ao sedentarismo e a efeitos negativos como ansiedade, ganho de peso e diminuição da atividade física, impactando a saúde do paciente pediátrico (Affeldt, 2024).

Alguns entrevistados citaram o uso de telas como passatempo durante a internação:

[...] Ficar no celular, deitar... (Beija-flor, 14 anos).

[...] Eu não gosto muito de brincar. Eu gosto só de ficar sozinho um pouco. Gosto mais disso (João-de-Barro, 12 anos).

[...] (é muito ruim) Ficar só deitado num quarto assim. Ainda mais se não tiver acesso ao celular... Só ficar deitado assim: olhando assim pro quarto... assim: tudo branco, sem nada. Só levantando pra ir pro banheiro, beber água, mais nada. (Rouxinol, 11 anos)

A ociosidade e ausência de atividades recreativas reforçam a ansiedade durante a hospitalização. É essencial, portanto, promover o contato com práticas lúdicas que favoreçam a adaptação, reduzam o estresse e proporcionem alívio emocional (Correio *et al.*, 2022; Sabino *et al.*, 2019; Silva *et al.*, 2017).

O brincar também é respaldado legalmente pela Resolução n.º 41 do CONANDA (Brasil, 1995), que o reconhece como direito da criança hospitalizada. Assim, mais do que trazer benefícios clínicos, a ludoterapia se insere em uma perspectiva ética e legal, frequentemente negligenciada pela assistência pediátrica. Muitas vezes, só ocorre pela iniciativa individual de profissionais, em vez de ser adotada como parte essencial dos protocolos terapêuticos.

Evidências mostram que, com a ludoterapia na assistência à saúde, há redução de estresse, náusea, falta de apetite e agressividade em crianças hospitalizadas, promovendo evolução estável e ambiente acolhedor. Isso também melhora o trabalho da equipe multidisciplinar (Dal’bosco *et al.*, 2019).

[...] para mim, a melhor de todas (atividades) que eu fiz foi fazer a recriação da minha doença mesmo. A doença do Crohn, que a professora [Margarida] pegou um cartaz grande e aí desenhou mais ou menos da parte do meu estômago até a boca, que é onde ataca, né? Que é da boca até os ânus. Ela pegou papel higiênico, molhou e pegou cola pra fazer tipo como se fosse a carnezinha. Aí ela pegou tinta guache pra nós poder pintar em cima e separar as partes, boca, esôfago, intestino delgado, o estômago e o ânus também. Aí depois disso, nós pegou e colocou o tratamento, quando ataca parte de cima, que é do estômago até a boca, o que acontece e quando ataca do intestino até o ânus, o que acontece também. (Rouxinol, 11 anos).

Essa atividade foi realizada pela pedagoga da classe hospitalar, mas poderia ser feita por qualquer profissional da saúde como estratégia para adesão ao tratamento. Se adotada pela equipe, a ludoterapia beneficiaria mais o tratamento da criança e família, pois atende necessidades integrais e reduz o impacto da hospitalização (Paixão; Damasceno; Silva, 2016).

Intervenções lúdicas são estratégias educativas eficientes em pediatria, pois usam linguagem acessível e acolhedora (Correio *et al.*, 2022). Porém, os relatos mostram pouca presença de profissionais usando essas práticas:

[...] Ninguém veio (brincar), então não sei. [...] Só vem pra falar de diabetes. É demorada (a abordagem utilizada) e entediante também. (Tucano, 11 anos).

Essa fala revela desinteresse pela abordagem e pouco conhecimento sobre a própria doença, limitado ao diagnóstico.

Estratégias lúdicas são mais eficazes, pois o brincar é essencial à infância, fundamental para aprendizagem e desenvolvimento social e cognitivo (Paixão; Damasceno; Silva, 2016; Correio *et al.*, 2022; Gonçalves, 2018).

Nem todas as crianças/adolescentes reconhecem adequadamente o brincar. Até 11 anos, associam o termo a atividades recreativas, mas os mais velhos não consideram como brincadeiras jogos de tabuleiro, cartas, pinturas, etc.

[...] Eu achei legal e bem divertido (a ação de extensão em ludoterapia). [...] Eu me senti alegre e animada... (Bem-Te-Vi, 11 anos).

Relatos como esse mostram que a ludoterapia melhora a disposição e emoções das crianças, humanizando e tornando o hospital acolhedor. É uma ferramenta de enfermagem com grande potencial para dinamizar o cuidado infantil, melhorando o aspecto emocional, comunicação e colaboração da criança (Falke *et al.*, 2021).

CONCLUSÃO

Há urgência em avançar na implementação da ludoterapia na rotina hospitalar, pois a ausência dessas intervenções aumenta a vulnerabilidade das crianças à hospitalização. Essa necessidade é mais crítica na enfermagem, que mantém maior contato e realiza muitos procedimentos com crianças e adolescentes hospitalizados. Porém, essas observações não devem ser generalizadas, pois dependem do cenário e da atuação profissional.

Existem lacunas a serem exploradas, como a inclusão do ponto de vista de gestores e profissionais sobre dificuldades e limitações, como a qualificação profissional, na prática pediátrica.

Assim, abre-se espaço para novas pesquisas que reflitam sobre como esses profissionais, especialmente de enfermagem, podem atuar atendendo às reais demandas das crianças, promovendo saúde integral por meio de uma escuta ativa e sensível, e implementando a ludoterapia nos protocolos assistenciais.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União - Seção 1 - 16/7/1990, p. 13563. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 30 mai., 2024.
- BONDÍA, J. Notas sobre a experiência e o saber da experiência. **Revista Brasileira de Educação**, n. 19, p. 20-28. Universidade de Barcelona, Espanha: 2002.
- CALEFFI, C. C. F. *et al.* Contribuição do brinquedo terapêutico estruturado em um modelo de cuidado de enfermagem para crianças hospitalizadas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 2, n. 37, p. 17, jun. 2016. DOI:<https://doi.org/10.1590/19831447.2016.02.58131>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/RyLCvmvPjsQ43GrWyTHmb3m/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 abr., 2024.
- CORREIO, A. S. *et al.* A ludoterapia na perspectiva do cuidado humanizado em pediatria hospitalar. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 96, n. 37, p. e021020, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2022-04-021020>.
- DUCCA, M. O uso do brinquedo terapêutico no cuidado infantil hospitalar: Perspectivas de resignificação do sofrimento. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 10, n. 2, p. 145-154, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.20435/pssa.v10i2.459>.
- FRANCISCHINELLI, A. G.; ALMEIDA, F. A.; FERNANDES, F. A. O brincar no hospital: Um estudo sobre as atividades lúdicas como recurso terapêutico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 3, p. 732-739, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300017>.
- GONÇALVES, M. S. A visão da criança hospitalizada sobre sua experiência de internação. **Revista Psicologia Infantil**, v. 14, n. 2, p. 43-51, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/psiinf.2018v14n2.43>.
- LOPES, J. M. *et al.* Jogos e brincadeiras na hospitalização infantil: Estímulos ao desenvolvimento social e emocional. **Revista Ciência e Saúde**, v. 9, n. 2, p. 123-134, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/rcs.v9i2.371>.
- MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 2014.
- MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F.; GOMES, R. **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. 26 Ed. Petrópolis: Vozes, 2007.
- MOTTA, M. G. C. da; *et al.* **Vivência do método criativo-sensível na capacitação de um grupo de pesquisa**. 2013. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/20897>. Acesso em: 29 nov. 2024.
- PAIXÃO, L. M.; DAMASCENO, A. P.; SILVA, P. G. Os impactos da hospitalização infantil sem atividades lúdicas: Uma análise sobre a privação do brincar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 1, p. 175-180, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690104i>.



EIXO TRANSVERSAL

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES EM GASTROSTOMIAS NA PEDIATRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Sabrina Tayane Bezerra Medeiros

Enfermeira, graduada pela Universidade Federal do Ceará;

Especialista em Pediatria pela Residência Multiprofissional em Saúde da Escola de Saúde Pública do Estado do Ceará.

Introdução: A gastrostomia é um procedimento cirúrgico que pode ser realizado através de laparotomia, endoscopia ou laparoscopia, e consiste na confecção de uma ligação do estômago com a parte externa da parede abdominal, e do posicionamento de um cateter do tipo sonda. A indicação é feita após avaliação médica e fonoaudiológica, quando existe a impossibilidade de manutenção da alimentação por via oral, sendo por necessidade de suporte nutricional prolongado ou por descompressão digestiva. Apesar de ser um procedimento importante, não é isento de complicações, estas, podem ser classificadas em menores e maiores, e interferem na qualidade de vida, aumentando o tempo de internação, impossibilitando a alta hospitalar, gerando reinternações e até causando desfechos mais graves, como o óbito. Desse modo, ressalta-se o papel da enfermeira na prescrição e administração de cuidados de enfermagem e na realização de educação em saúde para capacitação de cuidadores familiares para garantir o cuidado seguro e fortalecer a relação entre família, criança e profissional. **Objetivo:** Descrever os cuidados de enfermagem para a prevenção de complicações decorrentes do uso da gastrostomia em pacientes pediátricos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado por uma enfermeira pediátrica atuante de uma unidade de cuidados paliativos pediátricos, localizada em um hospital filantrópico de Fortaleza, Ceará. A unidade conta com quarenta leitos e oferece atendimento especializado para crianças e adolescentes com condições crônicas complexas, dependentes ou não de ventilação mecânica invasiva, em uso de estomias respiratórias, digestivas ou vesicais. **Resultados:** Durante as visitas de enfermagem, foi possível realizar a avaliação diária da gastrostomia quanto aos aspectos da sonda, do óstio e da pele periestomal, permitindo a identificação das complicações, como hiperemia, hematomas, abaulamentos, alargamento do óstio, granulomas, exsudatos, sinais flogísticos, mal posicionamento do cateter, rachaduras e vazamentos. E a partir do identificado, ocorreram a implementação das intervenções, como: limpeza da pele e aplicação de cremes ou *spray* barreira para controle da hiperemia; uso de corticóide tópico ou solução de cloreto de sódio 20% ou policresuleno solução ou sal, para o tratamento de granulomas; coberturas especiais com prata se sinais de infecção; pó de hidrocoloide para perda de epiderme ou controle de unidade; esvaziamento de balão retentor da sonda e repassagem da mesma em casos de abaulamento, com ajuste de posicionamento em 90° graus do cateter e do disco o mais próximo da pele. Também faz parte do cuidado de enfermagem, orientar os cuidadores quanto ao posicionamento correto, como evitar tracionar durante os banhos ou trocas de fraldas, identificar vazamentos, manter a higienização, controlar a umidade do local e como manter o dispositivo íntegro. **Considerações Finais:** Desse modo, a enfermeira realiza papel fundamental durante a hospitalização para prevenir e tratar complicações, minorando danos às crianças e adolescentes, além de capacitar os cuidadores familiares para manutenção do cuidado na desospitalização, promovendo o protagonismo familiar e a segurança da criança ou adolescente no domicílio.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem; Cuidador familiar; Enfermagem pediátrica gastrostomia.

Referências

BOEYKENS, K; DUYSBURGH, I; VERLINDEN, W. Prevention and management of minor complications in percutaneous endoscopic gastrostomy. *BMJ Open Gastroenterology*, v. 9, n. 1, p. e000975, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada em Saúde. *Guia de atenção à saúde da pessoa com estomia*. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

RODRIGUES, L. *et al.* Complicações e cuidados relacionados ao uso do tubo de gastrostomia em pediatria. *Revista ESTIMA*, v. 16, 2018.

O USO DE HIPODERMÓCLISE EM UMA UNIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Sabrina Tayane Bezerra Medeiros

Enfermeira, graduada pela Universidade Federal do Ceará; Especialista em Pediatria pela Residência Multiprofissional em Saúde da Escola de Saúde Pública do Estado do Ceará.

Introdução: A hipodermóclise consiste na administração de fluidos ou fármacos através da via subcutânea, na região de hipoderme, nos quadros em que há a impossibilidade de ofertar tratamento por via oral ou endovenosa. Trata-se de uma alternativa segura e eficaz para o público pediátrico, visto que, diante de uma rede venosa frágil, a hipodermóclise gera menos desconforto e evita múltiplas punções. Além de ser uma via de tratamento que pode ser mantida no cuidado domiciliar. **Objetivo:** Relatar o uso de hipodermóclise em uma unidade de cuidados paliativos pediátricos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, observado no período de janeiro de 2024 à abril de 2025, em uma unidade de cuidados paliativos pediátricos, situada em um hospital filantrópico de Fortaleza no estado do Ceará. A unidade fornece cuidado especializado ao público pediátrico de 0 a 18 anos incompletos, em condições crônicas complexas e ou ameaçadoras da vida. No estudo, cerca de oito crianças utilizaram hipodermóclise como via de tratamento. **Resultados:** A via subcutânea é apontada como opção de escolha diante da cronicidade dos pacientes, em casos que, a fragilidade venosa é imperativa e diante de limitação de terapia invasiva, evitando causar dor com as punções. Assim, para assegurar o recurso terapêutico ou a oferta de medidas de conforto, o uso da hipodermóclise foi observado no tratamento de infecções respiratórias, urinárias, desidratação leve ou moderada, controle de convulsão, controle da dor e sedação paliativa. Também foi observado, que de acordo com o caso, houve o rodízio do local de punção, para intervenções mais longas ou quando identificado complicações, como extravasamento, hiperemia duradoura, acromia, endurecimento, saída do cateter. As áreas disponíveis como opções de punção são as regiões subclavicular, escapular, braços, abdominal e lateral das coxas, caracterizadas por possuir maior tecido adiposo. Além dos achados diante da assistência direta ao paciente, também é importante ressaltar que a prática agrega ao enfermeiro um diferencial, já que trata-se de uma técnica ainda pouco difundida e um profissional capacitado é capaz de realizar e educar outros profissionais, fortalecendo o uso da hipodermóclise. **Considerações Finais:** A hipodermóclise é uma ferramenta de baixo custo, baixa manutenção, que minimiza dor e desconfortos, adequando-se a necessidade de tratar e realizar medidas de conforto quando cabíveis, sendo uma técnica em ascensão, com grande potencial para estudos e capacitação dos profissionais envolvidos na sua realização. Diante desses aspectos, é relevante compartilhar a experiência a fim de estimular novos estudos.

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem em Cuidados Paliativos; Enfermagem Pediátrica; Hipodermóclise.

Referências

CARDOSO, S.F. *et al.* Use of hypodermoclysis to improve the quality of life of patients in palliative care. **Themes focused on interdisciplinarity and sustainable development worldwide**, V. 02. [S. l.]: Seven Editora, 2024.

FERREIRA, E. A. L.; RAMOS, F. T.; POLASTRINI, R. T. V. Uso da via subcutânea em pediatria. **São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos**, 2019.

LÚCIO, A. L. S.; LEITE, E. I. A.; RIGOR, L. Caracterização do uso de hipodermóclise em pacientes internados em um Hospital Infantil de Belo Horizonte. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 32, 2022.

ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR

Maria Beatriz Silva Barbosa

Discente em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, Campina Grande- PB

Pierre Augusto Rodrigues Ramos da Silva

Discente em Fisioterapia pelo Centro Universitário Facol - UNIFACOL, Vitória de Santo Antão - PE

Maria Carolina Silva Barbosa

Discente em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, Campina Grande - PB

Ana Luiza Cabral de Cunha de Almeida Chagas

Enfermeira pela UNIFACISA, pós graduada em gerontologia pela FaHol e Mestranda pela Universidade Federal da Paraíba - UFPB

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) corresponde ao primeiro contato que a população tem para a assistência à saúde, sendo contínuo, integral e coordenado. Tal setor de atenção objetiva prestar um cuidado de qualidade, sendo um componente indispensável para assegurar o direito à saúde com dignidade e equidade para todos, especialmente para mulheres e crianças. A atenção à saúde da criança na APS é essencial para o desenvolvimento adequado do ser desde antes do nascimento, para isso é fundamental a atuação da equipe multiprofissional. **Objetivo:** Destacar as principais ações e estratégias de cuidado à saúde da criança na Atenção Primária pela equipe multiprofissional. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura que possui a seguinte questão norteadora: “Quais as ações de atenção à saúde infantil realizadas pela equipe multiprofissional no contexto da Atenção Primária?”. A coleta dos dados deu-se durante o período do mês de janeiro de 2025 através das bases de dados Google Acadêmico e Scielo a partir dos seguintes descritores: "Saúde da criança"; "Atenção Primária à Saúde" e "Equipe multiprofissional" combinado com o operador booleano AND. Foi utilizado como critérios de inserção os artigos originais publicados entre os anos de 2020 a 2024. Após leitura criteriosa, cinco artigos foram selecionados para compor esta revisão. **Resultados:** O estudo revelou que intervenções oportunas na Atenção Primária à Saúde (APS) podem reduzir o risco de internações infantis ao priorizar a prevenção, o diagnóstico e o tratamento precoce de doenças agudas, além de contribuir para o controle e o acompanhamento mais econômico das doenças crônicas. O público infantil apresenta demandas que podem ser prontamente atendidas pela equipe multiprofissional da APS. Nesse contexto, a puericultura destaca-se como estratégia essencial para o cuidado integral do crescimento e desenvolvimento da criança. Observou-se que as ações da equipe médica incluem anamnese, exame físico e oftalmológico, monitoramento do crescimento e desenvolvimento, orientações nutricionais em parceria com nutricionistas, vacinação, promoção do aleitamento materno, teste da orelhinha e avaliação do IMC. A equipe odontológica, por sua vez, realiza acompanhamento clínico, teste da linguinha e educação em saúde bucal. Já a equipe de enfermagem atua de forma abrangente, promovendo a integralidade do cuidado por meio da participação social, da educação em saúde e da intersectorialidade, além de acompanhar alimentação, aleitamento materno, perímetros cefálico e abdominal, tônus muscular, reflexos e vacinação. A Fisioterapia contribui com reabilitação, atendimentos e encaminhamentos precoces, colaborando na identificação e no manejo de atrasos neuropsicomotores. Ademais, a participação e corresponsabilização dos pais é imprescindível, incluindo orientações sobre prevenção de acidentes, higiene individual e ambiental, calendário vacinal e demais cuidados que favorecem o desenvolvimento saudável da criança. **Considerações Finais:** Dessa forma, conclui-se que a assistência multidisciplinar é essencial para o acompanhamento completo do crescimento e desenvolvimento infantil, visto que os profissionais trabalham em conjunto buscando uma abordagem ampla e integral, o que é crucial no tratamento de crianças em razão da vulnerabilidade apresentada nessa etapa da vida do ser humano. Dessa forma, as ações de saúde compartilhadas promovem um cuidado ético, humanizado, individualizado respeitando cada etapa da infância.

Palavras-chave: Saúde da criança; Atenção Primária à Saúde; Equipe multiprofissional.

Referências

CAMPOS, A. A. C; GUIMARÃES, E. L. Atuação da Fisioterapia em Uma Equipe Multidisciplinar na Atenção Primária à Saúde da Criança e do Adolescente: Um Relato de Experiência. **Cad. Edu Saúde e Fisioterapia**, v. 8 p.081606, 2021.

FLORES-QUISPE, M. P. et. al. Tendências na qualidade da atenção à saúde da criança na primeira semana de vida na Atenção Primária no Brasil. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, Pelotas - RS, v.29, n.1, p.1413-8123, 2024.

O IMPACTO DE INFECÇÕES VIRAIS NO DESENVOLVIMENTO DE CHIADO RESPIRATÓRIO E DA ASMA

Nivaldo Jatobá Filho

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário CESMAC – CESMAC, Maceió AL

Gabriel Carvalho Lima Jatobá

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário CESMAC – CESMAC, Maceió AL

Maria Carolina Dantas Arruda Silva

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário CESMAC – CESMAC, Maceió AL

João Joaquim dos Santos Neto

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário CESMAC – CESMAC, Maceió AL

Clara Coelho Amorim

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário CESMAC – CESMAC, Maceió AL

Luiza Amorim Bessa da Cruz

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário CESMAC – CESMAC, Maceió AL

Lara Patrícia Acioli Lima de França

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário CESMAC – CESMAC, Maceió AL

Introdução: A asma consiste em uma doença inflamatória crônica das vias aéreas que corrobora com sintomas de desconforto respiratório, como hiperresponsividade brônquica constritiva. Nesse contexto, infecções virais respiratórias, particularmente induzidas pelo vírus sincicial respiratório (RSV) e pelo rinovírus (RV), a exemplo da bronquiolite, condição caracterizada pela inflamação dos bronquíolos, cujo principal achado é o chiado infantil, são os fatores de risco mais importantes para o início e/ou exacerbação da asma em crianças. **Objetivo:** Analisar a relação entre as infecções por vírus sincicial respiratório (VSR) e rinovírus (RV) e o subsequente desenvolvimento de chiado recorrente e asma em crianças. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa de literatura mediante a consulta das bases de dados MEDLINE (via PubMed) e ScIELO, utilizando a estratégia de busca “Viral infections AND asthma AND children”. Foram incluídos artigos com no máximo 10 anos de publicação, cujos textos completos estavam disponíveis gratuitamente, nos idiomas inglês e espanhol. Como critério de exclusão, utilizou-se artigos que relacionavam outros agentes virais além do RSV e RV. **Resultados:** 10 artigos foram selecionados a partir da leitura de títulos, resumos e textos completos. As evidências apontaram o RSV como responsável por até 80% dos casos de bronquiolite, cuja incidência máxima acontece em bebês entre 3 a 6 meses. Em contrapartida, o RN induz sibilância mais frequentemente em lactentes mais velhos e crianças pequenas e predomina como agente etiológico em 50% a 80% dos episódios de chiados e exacerbações de asma em crianças. Notou-se também que o surgimento dos sibilos com progressão asmática provocadas pelo RV ocorreu em crianças com predisposição atópica preexistente, ou seja, com fenótipo alérgico já desenvolvido, o que difere da forte associação entre infecções por RSV, com sibilância subsequente, ocorridas em crianças sem histórico prévio de atopia. Por fim, evidenciou-se que o risco de desenvolvimento da asma é maior em crianças pequenas que ofegam com infecções por RV, estimando-se que 60% das crianças que chamam com RV, nos primeiros 2 anos de vida, irão desenvolver asma. **Considerações finais:** As infecções virais causadas pelo RV e RSV contribuem para até 90% das exacerbações agudas da asma e atuam como o principal gatilho da asma em crianças com idade escolar e em episódios agudos de chiado na infância.

Palavras-chaves: Infecções virais; Pediatria; Asma

Referências

BINNS, E. et al. Respiratory syncytial virus, recurrent wheeze and asthma: A narrative review of pathophysiology, prevention and future directions. *Journal of Paediatrics and Child Health*, v. 58, n. 10, 8 set. 2022.

GARCIA-GARCIA, M. L.; CALVO REY, C.; DEL ROSAL RABES, T. Asma y virus em el niño. *Archivos de Bronconeumología*, v. 52, n. 5, p. 269–273, maio 2016.

JACKSON, D. J.; GERN, J. E. Rhinovirus Infections and Their Roles in Asthma: Etiology and Exacerbations. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology: In Practice*, v. 10, n. 3, p. 673–681, mar. 2022.

JARTTI, T.; GERN, J. E. Role of viral infections in the development and exacerbation of asthma in children. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, v. 140, n. 4, p. 895–906, out. 2017.

PROMOÇÃO DE SAÚDE COM EDUCAÇÃO NUTRICIONAL

Flavia Lima de Carvalho

Nutricionista, Doutoranda em Alimentos, nutrição e saúde pela Universidade Federal da Bahia – UBFA, Salvador BA)

Silvia Rafaela Mascarenhas Freaza Goés

Nutricionista, Mestre em Ciências pela Universidade de São Paulo – USP, São Paulo SP

Introdução: A alimentação saudável constitui um dos principais pilares da promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), especialmente durante a infância e adolescência, períodos críticos para a consolidação de comportamentos alimentares. Nesse cenário, a escola emerge como um espaço estratégico para a implementação de ações de educação nutricional, ao oferecer oportunidades cotidianas de aprendizagem e práticas alimentares. Embora existam políticas públicas voltadas para a alimentação escolar, persistem desafios quanto à efetividade, continuidade e articulação das intervenções, sobretudo no que diz respeito ao envolvimento das famílias, da comunidade e à integração intersetorial das ações. **Objetivo:** analisar as evidências científicas mais recentes acerca da eficácia de programas de educação nutricional no ambiente escolar. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada a partir de buscas sistematizadas nas bases de dados SciELO, LILACS e PubMed. Foram incluídos artigos publicados entre 2023 e 2024 que abordassem programas, práticas pedagógicas e políticas públicas de educação nutricional no ambiente escolar, em todos os níveis de ensino. A seleção seguiu critérios de elegibilidade definidos previamente, incluindo leitura de títulos, resumos e, posteriormente, dos textos completos. As informações extraídas foram organizadas e analisadas de forma descritiva e interpretativa, com foco nos aspectos estruturais, pedagógicos e nos resultados obtidos pelas intervenções. **Resultados:** Os estudos indicaram que programas de educação nutricional escolar, quando estruturados de forma contínua e contextualizada, apresentam impactos positivos na redução do consumo de alimentos ultraprocessados e no aumento da ingestão de frutas, legumes e outros alimentos in natura. A formação contínua dos educadores, juntos com profissionais de nutrição, associados ao uso de metodologias ativas, a integração com conteúdos curriculares e o uso de tecnologias digitais potencializam os resultados. Não esquecendo da participação ativa da família e da comunidade escolar, que mostrou-se fundamental para a sustentabilidade das ações. No entanto, desafios como a escassez de recursos, resistência cultural e falta de integração entre os setores da saúde e da educação ainda limitam a efetividade das intervenções. **Considerações Finais:** A educação nutricional no ambiente escolar representa uma estratégia indispensável para a promoção de hábitos alimentares saudáveis, com repercussões positivas na saúde e qualidade de vida de crianças e adolescentes. Para o fortalecimento dessas ações, é necessário o desenvolvimento de políticas públicas robustas, com financiamento adequado, formação continuada dos profissionais envolvidos e articulação intersetorial entre escola, família e serviços de saúde. Tais esforços são essenciais para a superação dos desafios identificados e para a ampliação da efetividade das intervenções no cenário educacional brasileiro. **Palavras-chave:** Educação em saúde. Nutrição em escolas. Promoção da saúde. Comportamento alimentar. Alimentação saudável.

Referências

- Silva, A. P., Santos, T. L., & Ribeiro, M. F. (2023). Ambiente escolar como promotor de saúde: desafios e perspectivas para a educação nutricional. *Revista Brasileira de Promoção da Saúde*, 36(2), 115–122.
- Souza, D. R., & Almeida, C. V. (2024). Efetividade de programas de educação alimentar em escolas públicas: uma revisão sistemática. *Revista de Nutrição e Saúde Escolar*, 40(1), 9–18.
- Pereira, J. C., Araújo, L. M., & Costa, F. R. (2024). Educação nutricional no contexto escolar: análise de experiências exitosas. *Cadernos de Saúde Pública*, 40(4), e00021423.

INFLUÊNCIA DO USO EXCESSIVO DE TELAS NO DESENVOLVIMENTO EMOCIONAL INFANTIL: DESAFIOS E PERSPECTIVAS

Dominique Nobre Jacinto

Graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário e Metropolitano da Amazônia – UNIFAMAZ, Belém - PA

Marceli Aviz Silva

Graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário e Metropolitano da Amazônia – UNIFAMAZ, Belém - PA

Introdução: O desenvolvimento emocional infantil é um processo complexo e essencial para a formação de habilidades como autorregulação, empatia, construção de vínculos e reconhecimento de emoções. Nas últimas décadas, o avanço das tecnologias digitais e o fácil acesso a dispositivos eletrônicos por crianças têm gerado preocupações quanto aos impactos que esse hábito pode acarretar no desenvolvimento infantil saudável. O uso prolongado e sem supervisão de telas pode comprometer aspectos importantes da saúde emocional, como a capacidade de lidar com frustrações, interagir socialmente e expressar sentimentos de forma adequada. Diante disso, é necessário refletir e investigar as possíveis consequências do tempo excessivo de tela na infância. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão de literatura, como o uso excessivo de telas pode afetar negativamente o desenvolvimento emocional de crianças na primeira infância e idade escolar. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura baseada em pesquisas realizadas nas plataformas SciELO e Google Acadêmico. Foram utilizados os seguintes descritores para a busca bibliográfica: “desenvolvimento emocional”, “impacto dos eletrônicos”, “emoções infantis”, “tempo de tela”, “uso de telas” e “infância”. Consideraram-se artigos disponíveis gratuitamente, publicados entre 2018 e 2024, no idioma português. A seleção final levou em conta a relevância e o rigor metodológico dos estudos. **Resultados:** Foram inicialmente encontrados 23 artigos, dos quais 9 atenderam aos critérios estabelecidos. A análise demonstrou que o uso excessivo de telas está associado a diversos prejuízos emocionais, como maior irritabilidade, impulsividade, dificuldades de concentração e aumento de comportamentos ansiosos e agressivos. Esses efeitos são potencializados quando o tempo de tela substitui atividades fundamentais para o desenvolvimento emocional, como brincadeiras sem tecnologia, contato com a natureza, interação familiar e criação de vínculos sociais. Além disso, a exposição contínua a conteúdos inadequados pode gerar distorções na percepção emocional e dificuldades no estabelecimento de vínculos saudáveis. Por outro lado, alguns estudos destacam que o uso de tecnologias pode ser benéfico quando mediado por adultos, com conteúdo educativos e tempo controlado, promovendo aprendizado emocional e fortalecimento do vínculo familiar. **Considerações Finais:** Evidencia-se, portanto, que os efeitos do uso excessivo de telas na infância não se restringem a manifestações comportamentais imediatas, mas impactam em dimensões profundas do desenvolvimento emocional. Nesse sentido, o uso excessivo de telas na infância não deve ser entendido como um comportamento isolado, mas sim como parte de um cenário mais amplo, influenciado pelas transformações nas rotinas familiares, nas formas de cuidado e na organização do tempo e das interações cotidianas; sob o mesmo prisma, a ausência de mediação adulta e a substituição de vivências humanas por estímulos digitais contínuos impactam negativamente na experiência emocional da criança, e podem gerar impactos permanentes ao seu desenvolvimento. Diante disso, destaca-se a importância de ampliar o debate sobre a infância digital não apenas em termos de tempo de uso, mas em relação à qualidade das interações e à centralidade dos vínculos afetivos no processo de crescimento.

Palavras-chave: Desenvolvimento emocional. Tempo de tela. Infância. Comportamento infantil.

Referências

COSTA, L. J. R.; SOUZA, G. S.; COSTA BRITO LACERDA, E. M. da; ALVES, G. S.; ALVES, C. Impactos Neuropsicológicos do Uso de Telas na Infância. **Saúde Coletiva (Barueri)**, [S. l.], v. 15, n. 94, p. 15211–15226, 2025.

GOMES, B. R.; GAMA, E. E. C. da. A ERA DIGITAL: OS IMPACTOS DA TECNOLOGIA PARA O DESENVOLVIMENTO INFANTIL. **Revista Contemporânea**, [S. l.], v. 4, n. 11, p. e6538, 2024. DOI: 10.56083/RCV4N11-057.

O IMPACTO DA PANDEMIA COVID-19 NO VÍCIO EM JOGOS ON-LINE POR CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Ana Beatriz Ferreira Lanzieri

Estudante de Medicina na Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF, Juiz de Fora MG

Maria Eduarda Ribeiro Schell

Estudante de Medicina no Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC, Juiz de Fora MG

Patrícia Cristina Gomes Pinto

Médica e Professora da Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF e do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos - UNIPAC, Juiz de Fora MG

Introdução: A pandemia COVID-19, iniciada no Brasil em 2020, resultou na implantação do distanciamento social, o que acarretou aumento do uso de tecnologias digitais, inclusive dos jogos on-line, para entretenimento e contato social durante o isolamento domiciliar pela população pediátrica. **Objetivo:** Avaliar o impacto da pandemia COVID-19 no vício de jogos on-line por crianças e adolescentes.

Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura, utilizando as palavras-chaves “Adolescents”, “COVID-19”, “Children” e “Gaming disorder”, na base de dados PubMed. A partir da aplicação dos filtros “in the last 5 years”, “free full text” e “child: birth-18 years”, foram encontrados 41 artigos. A aplicação dos critérios de exclusão, que desconsideravam relatos de caso, trabalhos não relacionados diretamente com o tema e que analisaram regiões específicas, resultou na seleção e revisão de 4 artigos.

Resultados: O vício em jogos on-line é definido por controle prejudicado sobre os jogos, aumento da prioridade dada aos jogos em detrimento a outras atividades, de modo a dar preferência ao jogo em vez de outros interesses e atividades, e continuar jogando apesar das consequências negativas. Esse comportamento deve ser suficientemente grave para causar prejuízos nos âmbitos pessoal, familiar, social, educacional e outros importantes para o indivíduo e estar presente por pelo menos 12 meses. O estresse psicológico é um importante mediador do vício em jogos on-line e, durante a pandemia COVID-19, as crianças e os adolescentes apresentaram sinais e sintomas de ansiedade e depressão, o que resultou em aumento significativo do uso de videogames e do vício em jogos on-line na população pediátrica. Os impactos negativos do vício em jogos on-line são diversos, incluindo prejuízos no aprendizado, redução do rendimento escolar, diminuição do tempo de sono, desregulação emocional, sedentarismo e redução da interação social. Os adolescentes, em especial, apresentaram maior prevalência de vício em jogos on-line, uma vez que se enquadram em um período de maior vulnerabilidade para vícios, inclusive de jogos on-line, além de possuírem menor supervisão parental. **Considerações finais:** A pandemia COVID-19 contribuiu para o aumento do uso de videogames e do vício em jogos on-line por crianças e adolescentes, devido ao estresse psicológico proporcionado pelo período de isolamento social. Portanto, torna-se imprescindível que os pais se atentem para o tempo que os filhos passam jogando videogames, para prevenir, identificar e tratar o vício em jogos on-line.

Palavras-chave: Adolescentes; COVID-19; Crianças; Vício em jogos on-line.

Referências:

DONATI, M. A. et al. Gaming among Children and Adolescents during the COVID-19 Lockdown: The Role of Parents in Time Spent on Video Games and Gaming Disorder Symptoms. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 18, n. 12, p. 6642, 21 jun. 2021.

GIUSEPPE, M.; TAVORMINA, M.; TAVORMINA, R. VIDEO GAMES AND COVID-19: HOW DO LOCKDOWN AND ADDICTION INTERACT? *Psychiatria Danubina*, v. 33, p. 152–157, 2021.

PUTRA, P. Y.; FITHRIYAH, I.; ZAHRA, Z. Internet Addiction and Online Gaming Disorder in Children and Adolescents During COVID-19 Pandemic: A Systematic Review. *Psychiatry Investigation*, v. 20, n. 3, p. 196–204, 25 mar. 2023.

TENG, Z. et al. Depression and anxiety symptoms associated with internet gaming disorder before and during the COVID-19 pandemic: A longitudinal study. *Journal of Behavioral Addictions*, v. 10, n. 1, p. 169–180, 16 abr. 2021.

SONO NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA: IMPLICAÇÕES PARA O DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR

Jade Shehadeh Messina

Estudante de medicina da Universidade Federal de Pelotas

Gabriel Almeida Braz Silva

Estudante de medicina da Universidade Federal de Pelotas

Rueila Shehadeh

Orientadora, Graduada em Odontologia pela Universidade Federal de Pelotas. Aperfeiçoada em Implantodontia, Ortodontia e Ortopedia dos maxilares pela IEAPOM

Introdução: O sono é essencial ao desenvolvimento físico, emocional e cognitivo de crianças e adolescentes. Durante o sono ocorrem importantes funções neurofisiológicas, como a consolidação da memória, regulação emocional e liberação do hormônio do crescimento. A privação ou fragmentação nessa fase pode prejudicar o desenvolvimento neuropsicomotor, o desempenho escolar e a qualidade de vida. **Objetivo:** Revisar a literatura científica sobre os impactos dos distúrbios do sono no desenvolvimento neuropsicomotor na infância e adolescência, ressaltando implicações clínicas para o cuidado pediátrico. **Metodologia:** Realizou-se uma busca bibliográfica nas bases de dados PubMed, Lilacs e SciELO, adotando descritores específicos, como: “sono infantil”, “adolescente”, “desenvolvimento neuropsicomotor”, “distúrbios do sono” e correlatos, em publicações dos últimos 10 anos em português, inglês e espanhol. Foram incluídos estudos originais, revisões e diretrizes que abordaram a relação entre sono e desenvolvimento neuropsicomotor na infância e adolescência. Critérios de seleção consideraram amostras pediátricas saudáveis ou com distúrbios do sono comuns, como: insônia, apneia obstrutiva. **Resultados:** A literatura aponta que padrões inadequados de sono estão associados a prejuízos cognitivos e comportamentais em crianças e adolescentes. Estudos demonstram que a privação crônica de sono está relacionada a dificuldades de atenção, memória, linguagem, desempenho escolar, além de maior risco de transtornos de humor e déficit de funções executivas. Em adolescentes, o atraso fisiológico do ritmo circadiano, aliado ao uso excessivo de telas e demandas escolares, contribui para um quadro de restrição de sono. Desse modo, impactando diretamente o desenvolvimento emocional, com maior prevalência de sintomas depressivos, irritabilidade e baixo rendimento acadêmico. A apneia obstrutiva do sono em idade pediátrica pode levar a hipóxia intermitente e fragmentação do sono, comprometendo a maturação cerebral e o desenvolvimento neuropsicomotor. Já em lactentes, embora as evidências sejam menos consistentes, padrões de sono irregulares têm sido associados a atraso em marcos motores e cognitivos, principalmente em contextos de vulnerabilidade. **Considerações Finais:** Destarte, o sono adequado é imprescindível para o desenvolvimento global na infância e adolescência. Distúrbios do sono devem ser investigados precocemente nas consultas de rotina, com atenção à higiene do sono, ambiente familiar e fatores de risco. Estratégias educativas e intervenções simples, como rotinas consistentes e redução de exposição a telas, são eficazes na promoção do sono saudável. Incorporar a avaliação do sono à prática clínica pediátrica contribui significativamente para a saúde neuropsicomotora e o bem-estar de crianças e adolescentes. **Palavras-chave:** Sono infantil; Desenvolvimento neuropsicomotor; Adolescência; Distúrbios do sono; Saúde pediátrica;

Referências

- FERREIRA, V. R. et al. Sono e desenvolvimento infantil: uma revisão narrativa. *Revista Paulista de Pediatria*, São Paulo, v. 37, n. 4, p. 414–421, 2019.
- GALLAND, B. C. et al. Sleep and neurodevelopment: a systematic review. *Sleep Health*, [S.l.], v. 4, n. 3, p. 294–306, 2018.
- LOUGHLIN, G. M. et al. Sleep disorders in children and adolescents. *Pediatric Clinics of North America*, Philadelphia, v. 68, n. 3, p. 579–596, 2021.
- MARCOS, R.; SANTOS, J. M. Apneia do sono na infância: impacto no neurodesenvolvimento. *Jornal de Pediatria* (Rio J.), Rio de Janeiro, v. 96, n. 6, p. 702–709, 2020.
- OWENS, J.; WEISS, M. Insufficient sleep in adolescents: a call to action. *Pediatrics*, Elk Grove Village, v. 140, n. 3, p. e20170384, 2017.

INCIDÊNCIA DE LESÕES POR PRESSÃO EM NEONATOS INTERNADOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Jhennifer Reis dos Santos

Enfermeira pós-graduada em Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal pela Faculdade Unyleya

Introdução: As lesões por pressão (LPP) são danos localizados na pele ou em tecidos subjacentes que, geralmente, se localizam sobre proeminências ósseas ou estão associadas ao uso de dispositivos médicos, e são resultantes de pressão prolongada ou fricção. A pele do neonato, particularmente a dos prematuros, ainda é imatura nos primeiros dias de vida, o que a torna mais suscetível à ocorrência de lesões por pressão. Nesse contexto, os recém-nascidos possuem grande risco de desenvolver tais lesões devido o uso de dispositivos médicos invasivos e o tempo prolongado de internação, principalmente quando necessitam de assistência mais específica em unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN), o que torna essencial a busca pela prevenção, pela identificação precoce e pelo manejo adequado das LPP's para garantir a integridade da pele e reduzir complicações. **Objetivo:** Compreender os aspectos relacionados à ocorrência de lesões por pressão em neonatos internados em unidade de terapia intensiva, considerando os fatores de risco e as estratégias preventivas necessárias para a qualidade da assistência neonatal. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica de artigos científicos publicados entre 2019 e 2024 nas bases SciELO, PubMed e LILACS, com os seguintes descritores em saúde: “lesão por pressão”, “neonato” e “unidade de terapia intensiva neonatal”. Foram incluídos estudos disponíveis em português com texto completo e excluídos os artigos que abordavam outras faixas etárias, tipos de lesões diferentes, trabalhos duplicados ou não originais. A seleção foi feita por leitura dos títulos, resumos e, posteriormente, dos textos completos. **Resultados:** Os estudos analisados evidenciaram que a ocorrência de lesões por pressão em neonatos internados em unidades de terapia intensiva está associada principalmente à imaturidade da pele, ao uso de dispositivos médicos, ao tempo prolongado de internação e à mobilidade reduzida. Tornou-se evidente que recém-nascidos prematuros e de baixo peso têm maior vulnerabilidade e estão mais suscetíveis ao risco. Ademais, a falta de protocolos específicos e a capacitação inadequada da equipe multiprofissional também contribui para a incidência dessas lesões. Como estratégias preventivas, destacaram-se nos estudos a utilização de superfícies de suporte adequadas, a mudança de decúbito frequentemente, o exame físico completo da pele e a implementação de cuidados individualizados para cada neonato. **Considerações Finais:** A incidência de lesões por pressão em neonatos na UTI representa, portanto, um desafio à segurança e à qualidade da assistência ao neonato. Faz-se necessário, dessa forma, a adoção de medidas preventivas essenciais para reduzir essas lesões facilmente evitáveis, ofertando uma boa assistência e promovendo a integridade da pele e o cuidado seguro e eficaz ao neonato.

Palavras-chave: Lesão por pressão; Neonato; Unidade de terapia intensiva neonatal.

Referências

- AMPESSAN, J.; ANDRADE, M.; TOSO, B. R. G. O.; LORDANI, T. V. A. Lesão por pressão relacionada a dispositivos médicos em unidade de terapia intensiva neonatal: revisão sistemática. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 97(4), e023226, 2024
- DOMINGOS, J. E. P. *et al.* Fatores de risco associados a lesão por dispositivos médicos em neonatos: uma revisão integrativa. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 95(34), e-021094, 2021.
- VIERO, C. M., LIMA, S. B. S. DE, COSTA, V. Z. DA, CABRAL, T. S., & FONSECA, E. R. DA. Prevenção de lesões por pressão em neonatos na unidade de terapia intensiva neonatal: protocolo de revisão de escopo. *Online Brazilian Journal of Nursing*, 22(Suppl 1), e20236656, 2023.

ESTRESSORES AMBIENTAIS E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE DE RECÉM-NASCIDOS INTERNADOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Jhennifer Reis dos Santos

Enfermeira pós-graduada em Terapia Pediátrica e Neonatal pela Faculdade Unyleya

RESUMO: Ambiente da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é voltado principalmente para o suporte e monitoramento intensivo de forma integral ao neonato, mas que ainda assim proporciona diversos fatores estressores que podem gerar impactos negativos na saúde e no desenvolvimento dos recém-nascidos, que, por sua vez, apresentam sistemas neurológico e fisiológico imaturos e mais sensíveis às intervenções de saúde. Analisar os impactos dos estressores ambientais da unidade de terapia intensiva neonatal na saúde e no desenvolvimento dos recém-nascidos, a fim de destacar a importância da adoção de práticas de humanização e de medidas adequadas ao ambiente. Trata-se de uma revisão bibliográfica de abordagem qualitativa, realizada nas bases de dados SciELO, LILACS, PubMed e BVS. Foram utilizados os seguintes DeCS: “Unidade de Terapia Intensiva Neonatal”, “Estresse”, “Ambiente” “Recém-nascido” e “Desenvolvimento Infantil”. Foram incluídos artigos publicados nos últimos cinco anos (2020-2025), nos idiomas português e inglês, disponíveis na íntegra, e que abordassem diretamente a temática. Os resultados evidenciaram que os estressores ambientais na UTIN contribuem para alterações fisiológicas e hemodinâmicas, e interferem no desenvolvimento comportamental e nos parâmetros vitais para os neonatos. A manipulação contínua e a prática de procedimentos invasivos também estão associadas a possíveis prejuízos no desenvolvimento neurológico, emocional e comportamental desses recém-nascidos. As práticas de humanização, como controle de ruídos, adequação da luminosidade e manejo sensível, demonstraram ser fundamentais na minimização desses efeitos. Os achados reforçam a necessidade da adoção de intervenções que minimizem os estressores ambientais na UTIN, além de práticas humanizadas que favoreçam a estabilidade clínica, o conforto e o desenvolvimento saudável dos recém-nascidos em terapia intensiva.

Palavras-Chave: Fatores estressores; Recém-nascidos; Desenvolvimento infantil; Unidade de terapia intensiva neonatal.

INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um ambiente altamente especializado e capacitado para ofertar suporte intensivo e um monitoramento contínuo a pacientes em estado crítico. Por ser uma unidade de assistência integral que visa atender à necessidade individual de cada cliente, há a presença indispensável de equipamentos tecnológicos, como ventiladores mecânicos, monitores hemodinâmicos, bombas de infusão e outros dispositivos, que juntos fornecem estresses ambientais relacionados a fatores como ruídos, luminosidade, temperatura, manipulação constante e a grande circulação de profissionais de saúde (Ribeiro, 2016).

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), por sua vez, é um ambiente terapêutico capacitado para o tratamento de recém-nascidos considerados de risco, onde é realizada uma assistência de alta complexidade a fim de proporcionar estabilidade clínica e uma boa adaptação extrauterina. Aliado a isso, urge a necessidade da incorporação de novas tecnologias, a presença cada vez mais frequente dos pais e o cuidado de bebês cada vez menores que exigem novas práticas e a capacitação de novos profissionais no cotidiano da UTIN (Costa; Padilha, 2011).

O neonato internado em uma UTIN, muitas vezes prematuro de alto risco, não se desenvolveu totalmente e, conseqüentemente, não apresenta a estabilidade clínica necessária para a sua manutenção vital, o que o classifica como frágil e instável, e requer um cuidado específico individual ofertado com segurança e qualidade. Assim, a UTIN se mostra como um ambiente em que o cuidado deve estar para além das atividades técnicas e científicas, o que exige um olhar para a totalidade de todos os envolvidos no cuidado de um neonato (Silva *et al.*, 2017).

Nesse sentido, os recém-nascidos em terapia intensiva possuem uma adaptação mais complexa ao meio extrauterino quando apresentam alguma instabilidade fisiológica e hemodinâmica, além de também serem altamente sensíveis ao ambiente, principalmente quando afetados por fatores estressores, como ruídos, luminosidade e temperatura, reagindo de forma muito mais acentuada do que pacientes adultos, já que no ambiente intra útero estão protegidos e seguros com os estímulos adequados para o seu desenvolvimento (Santana; Albergaria, 2022).

À vista disso, o presente estudo tem como objetivo geral analisar os impactos dos estressores ambientais, presentes na unidade de terapia intensiva neonatal, na saúde e no desenvolvimento dos recém-nascidos, a fim de destacar a importância da adoção de práticas de humanização e de medidas adequadas ao ambiente que contribuam para a promoção do bem-estar, a melhora clínica e o desenvolvimento desses neonatos.

METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão de literatura sistemática, com abordagem qualitativa, que se procedeu a uma pesquisa bibliográfica abrangente com o objetivo de selecionar e analisar produções científicas que detenham informações atualizadas e relevantes acerca do tema. A pesquisa envolveu uma seleção criteriosa de artigos originais, provenientes de periódicos científicos de qualidade e indexados em bases de dados bibliográficos de referência, como SciELO, BVS, LILACS e MEDLINE.

A busca bibliográfica foi conduzida mediante a utilização dos seguintes descritores em ciências da saúde (DeCS): "Fatores estressores", "Recém-nascidos", "Desenvolvimento infantil" e "Unidade de terapia intensiva neonatal". Tal estratégia de busca permitiu a identificação e a seleção de 16 artigos originais que compõem uma amostra representativa de estudos diretamente relacionados ao tema.

Como critérios de inclusão, foram utilizados os artigos publicados nos últimos 5 anos (2019 – 2025), disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês, que

abordassem de forma direta a relação entre os estressores ambientais na unidade de terapia intensiva e os impactos na saúde dos neonatos. Durante o processo de seleção, 4 dos 16 artigos selecionados foram excluídos devido à duplicidade em bases de dados, por estarem incompletos ou por não serem relevantes ao objetivo proposto.

Após a seleção dos artigos, foi realizada leitura criteriosa a fim de garantir que os materiais selecionados fossem pertinentes ao tema e, posteriormente, foram analisados de forma descritiva e interpretativa permitindo uma compreensão ampla e aprofundada para embasamento dos resultados no presente estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) caracteriza um ambiente hostil necessário para a oferta de assistência integral aos recém-nascidos considerados instáveis hemodinamicamente e que demandem cuidados de cunho complexo e de monitoramento contínuo, seja devido a alguma enfermidade, mau desenvolvimento ou má adaptação à vida extrauterina. Diante disso, é evidente que os primeiros momentos extra útero são de extrema importância para a sobrevivência do neonato, fazendo-se necessário uma assistência da equipe de saúde capacitada para atender a qualquer demanda individual desses pacientes (Montagner *et al.*, 2022).

No que tange ao neonato classificado como pré-termo ou prematuro, uma das funções principais da UTIN é fornecer ao cérebro o seu completo desenvolvimento de forma segura, promovendo, durante os cuidados e as interações com esse paciente, a estabilidade fisiológica, motora e comportamental (Tamez, 2016).

Por ser um ambiente com muitos equipamentos, procedimentos e, conseqüentemente, muita manipulação do neonato, este, por sua vez, está sujeito a uma grande carga de estresse quando colocado em terapia intensiva, o que retarda o seu completo desenvolvimento percentual e comportamental, e aumenta o risco de hemorragias intracranianas. Ademais, o estresse provocado pelo ambiente e pelos procedimentos contribuem para que os pacientes apresentem instabilidades fisiológicas, como apneia, bradicardia, hipóxia, e aumento das demandas calóricas, o que dificulta o ganho de peso (Tamez, 2016).

Os fortes estímulos visuais e auditivos, toques excessivos e procedimentos, além da grande movimentação de profissionais na unidade são alguns dos grandes desafios enfrentados no cuidado ao recém-nascido em terapia intensiva, cabendo à equipe de

saúde elaborar e executar estratégias de apoio e estabilização para promover um desenvolvimento adequado.

Nesse contexto, Oliveira *et al.* (2022) reforça em seu estudo que os ruídos provenientes de ventiladores, aparelhos, incubadoras, entre outros, na UTIN acaba interferindo na recuperação do neonato, podendo afetar gravemente o sistema nervoso, a maturidade pulmonar e a audição dos recém-nascidos. Para o autor, a melhor forma de reduzir o problema é a adoção de novas medidas comportamentais pela equipe cuidadora, reforçando para os profissionais, familiares e demais visitantes a importância do silêncio, além de práticas integrativas como a musicoterapia, que deve ser usada apenas em períodos curtos.

Quanto ao nível de luminosidade adequada, ainda não foram estabelecidos parâmetros de normalidade no que tange o ambiente para neonatos, porém muitos autores apontam em seus estudos que a redução da iluminação auxilia na maturação ocular e reduz a incidência de defeitos oculares, como a retinopatia da prematuridade. Ademais, ainda auxilia na oferta do sono adequado e na manutenção dos parâmetros vitais, facilitando o descanso, a organização comportamental e a diminuição do estresse (Pereira *et al.*, 2023; Jordão, 2022; Fin *et al.*, 2020; Tamez, 2016).

Em relação ao manuseio de recém-nascidos prematuros na UTIN, Silva (2021) aponta em seu estudo que os procedimentos voltados para a redução da dor, como a inserção da sonda orogástrica, punção de calcâneo e até mesmo a troca de fralda, são os principais responsáveis pelo estresse do neonato em terapia intensiva. De acordo com os dados coletados pelo autor, cerca de 80% dos neonatos sujeitos a essas manipulações físicas apresentam sinais de estresse autonômico e motor caracterizados por flacidez facial e de extremidades, hiperextensão de pernas e braços, e afastamento de dedos “em leque” (Sinal de Babinski). Destes, mais de 50% costumam evidenciar sinais de alerta caracterizado por choro e gemidos.

CONCLUSÃO

É relevante, portanto, discutir acerca dos fatores causadores de estresse neonatal em pacientes internados em unidades de terapia intensiva, haja vista que tais fatores também são prejudiciais para o desenvolvimento fisiológico, hemodinâmico e comportamental dos recém-nascidos. Assim, faz-se necessário a adoção de intervenções que busquem minimizá-los, a fim de ofertar uma completa assistência segura e de qualidade.

Diante dos resultados obtidos, fica evidente que os estressores ambientais presentes em unidades de terapia intensiva contribuem diretamente para o déficit do bem-estar dos recém-nascidos, principalmente dos prematuros. Os ruídos excessivos, a iluminação intensa, manipulação frequente e a realização de procedimentos invasivos, exercem impactos significativos na estabilidade clínica e no desenvolvimento desses neonatos.

Nessa perspectiva, o presente estudo reforça a necessidade da adoção de práticas de humanização, com um olhar mais atencioso para com os recém-nascidos, e da adequada reorganização de UTIN's, visando minimizar os efeitos negativos dos fatores estressores, promover o conforto e possibilitar melhores prognósticos de saúde.

REFERÊNCIAS

- COSTA, R.; PADILHA, M. I.. A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal possibilitando novas práticas no cuidado ao recém-nascido. [Revista Gaúcha de Enfermagem](#), v. 32, n. 2, p. 248–255, 2011.
- FIN, E. C. *et al.* Exposição a fatores de risco para perda auditiva em neonatos internados na UTI neonatal de Santo Ângelo – RS. [Jornal Paranaense de Pediatria](#), v. 22, n. 1, p. 1-8, 2020.
- JORDÃO, K. R. *et al.* Possíveis fatores estressantes na unidade de terapia intensiva neonatal em hospital universitário. [Revista Brasileira de Terapia Intensiva](#), v. 28, n. 3, p. 310-314, 2022.
- MONTAGNER, C. D.; ARENALES, N. G.; RODRIGUES, O. M. P. R. Mães de bebês em UTIN: rede de apoio e estratégias de enfrentamento. [Fractal: Revista de Psicologia](#), v. 34, p. e28423, 2022.
- OLIVEIRA, A. X. *et al.* Atrasos no desenvolvimento do recém-nascido pré-termo devido aos ruídos na unidade de terapia intensiva neonatal. [Monografia do Curso Bacharel em Enfermagem – Unisocietec](#), p. 1-18, 2022.
- RIBEIRO, G. DA S. R.; SILVA, R. C. DA. FERREIRA, M. DE A.. Tecnologias na terapia intensiva: causas dos eventos adversos e implicações para a Enfermagem. [Revista Brasileira de Enfermagem](#), v. 69, n. 5, p. 972–980, set. 2016.
- SANTANA, D. M. A.; ALBERGARIA, T. F. S. Fatores Ambientais na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: Revisão Integrativa da Literatura. [Zenodo \(CERN European Organization for Nuclear Research\)](#), 2022.
- SILVA, I. N. *et al.* Conhecendo as práticas de cuidado da equipe de enfermagem em relação ao cuidado na situação de final de vida de recém-nascidos. [Esc. Anna Nery](#), Rio de Janeiro, v.21, n.4, e20160369, 2017.