

A ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NO PÓS-OPERATÓRIO DE ARTROPLASTIA TOTAL DE QUADRIL: Revisão Bibliográfica

*THE PERFORMANCE OF THE PHYSIOTHERAPIST IN TOTAL HIP
ARTHROPLASTY: Revision Bibliographic*

Milena Silva Soares¹
Veronica Jocasta Casarotto²

RESUMO

A fisioterapia desempenha um papel fundamental na reabilitação de pessoas que se submetem a cirurgia de artroplastia total de quadril. Objetivo desse estudo é analisar a atuação do fisioterapeuta na artroplastia total de quadril e as contribuições que essas práticas podem trazer aos pacientes. Metodologia: O trabalho apresentado consiste em uma pesquisa de revisão bibliográfica de abordagem qualitativa e descritiva, o universo desse estudo foi às pessoas que se submeteram a artroplastia total de quadril. Os critérios de inclusão foram matérias relevantes ao tema abordado, sendo os critérios de exclusão, as matérias que não apresentam nenhum mtipo de relevância sobre o tema. Resultado: Foi possível observar que existem várias modalidades teerapêuticas com resultados benéficos para o tratamento pré- operatório e pós-operatório de artroplastia total de quadril. Considerações Fianis: A fisioterapia se mostra cada vez mais importante na vida das pessoas que se submeteram a artroplastia total de quadril, devolvendo a sua qualidade de vida e reinserindo- a dentro da sociedade.

Palavras chaves: Tratamento fisioterapêutico; artroplastia total de quadril; Reabilitação.

ABSTRACT

Physical therapy plays a key role in the rehabilitation of people undergoing total hip replacement surgery. The aim of this study is to analyze the role of the physical therapist in total hip arthroplasty and the contributions that these practices can bring to patients. Methodology: The work presented consists of a literature review research with a qualitative and descriptive approach, the universe of this study was the people who underwent total hip arthroplasty, aiming to highlight the importance of physiotherapeutic rehabilitation in total hip arthroplasty. The inclusion criteria were materials relevant to the topic addressed, and the exclusion criteria were the materials that do not have any kind of relevance on the topic. Result: It was possible to observe that there are several therapeutic modalities with beneficial results for the preoperative and postoperative treatment of total hip arthroplasty. Conclusion: Physiotherapy is increasingly important in the lives of people who have undergone total hip arthroplasty, restoring their quality of life and reinserting them into society again.

Keywords: Physiotherapeutic treatment; total hip arthroplasty; Rehabilitation.

¹ Acadêmica do Curso de Bacharelado em Fisioterapia da Faculdade do Norte de Mato Grosso -AJES, Mato Grosso, Brasil. E-mail: Milena.soares.acad@ajes.edu.br

²Doutora em Gerontologia Biomédica. Professora Orientadora e Coordenadora do Curso de Fisioterapia da Faculdade Ajes / Guarantã/Mato Grosso/Brasil. Email: coord.fisio.jna@ajes.edu.br

INTRODUÇÃO

A fisioterapia é uma ciência da saúde que estuda, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistemas do corpo humano, gerados por alterações genéticas, por traumas e por doenças adquiridas, na atenção básica, média complexidade e alta complexidade (ARAUJO, SOARES, 2017).

Artroplastia total de quadril (ATQ), é uma técnica invasiva muito realizada no tratamento de doenças ósseas degenerativas de quadril. Dentre as cirurgias ortopédicas, a ATQ é uma das mais bem-sucedidas, apresentando resultados satisfatórios como diminuição de quadro álgico e melhora da função física, possibilitando ao paciente retornar as suas Atividades de Vida Diária (AVDs) (JULIANI, 2014 apud BARBOSA, FERRARI, 2017).

De acordo com Lima et al., (2017) “Apesar dos benefícios indiscutíveis da ATQ, podem ocorrer complicações locais e sistêmicas, tais como: luxação da prótese, fraturas do fêmur, infecção e lesões vasculonervosas. O tratamento fisioterápico é de suma importância na reabilitação, evitando as complicações que podem ocorrer nos pacientes submetidos à ATQ.

Assim como coloca WANG, LEE, ZHANG (2015), que a fisioterapia tem sido oferecida aos pacientes para reabilitação, logo após sua substituição total da articulação. Com intuito de acelerar a recuperação destes pacientes, melhorando a extensão geral da recuperação.

A incidência de artroplastia total do quadril (ATQ) aumentou e a idade média dos pacientes submetidos a essa cirurgia diminuiu (MADARA, MARMONS, ALJEHANI, 2019). Nos últimos anos, tem-se percebido um aumento dos índices de realização de cirurgia de Artroplastia Total de Quadril (ATQ) e, segundo Goveia (2015), 40% dos procedimentos foram realizados com pacientes do sexo masculino e 60%, do sexo feminino, apresentando uma variação de idade entre 20 e 102 anos e média de 73 e 76 anos, respectivamente (BARBOSA, FERRARI, 2017).

Para FIORENTIN E PIAZZA (2016), demonstram em sua pesquisa realizada na UNICRUZ (Universidade de Cruz Alta) no estado do Rio Grande do Sul, que a fisioterapia no pós-operatório de artroplastia traz benefícios e melhorias na mobilidade, transferência e qualidade de vida, ainda destacam que a fisioterapia aquática após este procedimento em idosos apresenta resultados muito positivos.

O tratamento, inicialmente, baseia-se em exercícios terapêuticos, treinamento de transferências e de marcha e instruções sobre AVD. Conforme o paciente alcança um nível adequado de função e se libera das restrições cirúrgicas, há a orientação para a instauração de

uma rotina de exercícios e atividades que deem sustentação musculoesquelética e condicionamento cardiovascular que é determinante dos resultados e da qualidade de vida em longo prazo (O'SULLIVAN; SCHMITZ, 2010 apud BARBOSA, FERRARI, 2017).

No primeiro dia de pós-operatório, o paciente é encorajado a começar as trocas de decúbitos. Realizar exercícios que envolvam a articulação do tornozelo e isometria. Inicialmente também os exercícios respiratórios e as manobras de higiene brônquica, associação com movimentos ativos dos braços (BARBOSA, FERRARI, 2017).

De acordo com Rebellato e Morelli (2007) apud Barbosa, Ferrari, (2017), a fisioterapia deve ser iniciada imediatamente após a cirurgia, momento em que o paciente receberá as orientações sobre as indicações e contraindicações, exercícios terapêuticos e treino funcional.

Como coloca BARBOSA, FERRARI (2017), o tratamento consiste na mobilização ativo-assistida e musculação ativa do membro que não foi operado e dos superiores. Isso nos primeiros três ao oitavo dia, logo após no sexto dia deve-se começar exercícios em decúbito ventral realizado com movimentos de quadril. Um exemplo é o levantar-se de uma cadeira alta sem apoio algum. Ainda como sugere os autores BARBOSA, FERRARI (2017), do oitavo ao décimo quinto dia sugere-se a mobilização e o “fortalecimento livre dos quadris”, assim com resistência leve.

Deste modo o presente trabalho tem como objetivo geral, analisar a atuação do fisioterapeuta na artroplastia total de quadril e as contribuições que essas práticas podem trazer aos pacientes.

METODOLOGIA

O trabalho apresentado consiste em uma pesquisa de revisão bibliográfica de abordagem qualitativa e descritiva. Caracterizando-se assim como uma pesquisa qualitativa, onde as informações serão analisadas, interpretadas e conceituadas, de forma a averiguarmos se os resultados comprovam a importância da atuação do fisioterapeuta no pós-operatório de artroplastia de quadril em idosos.

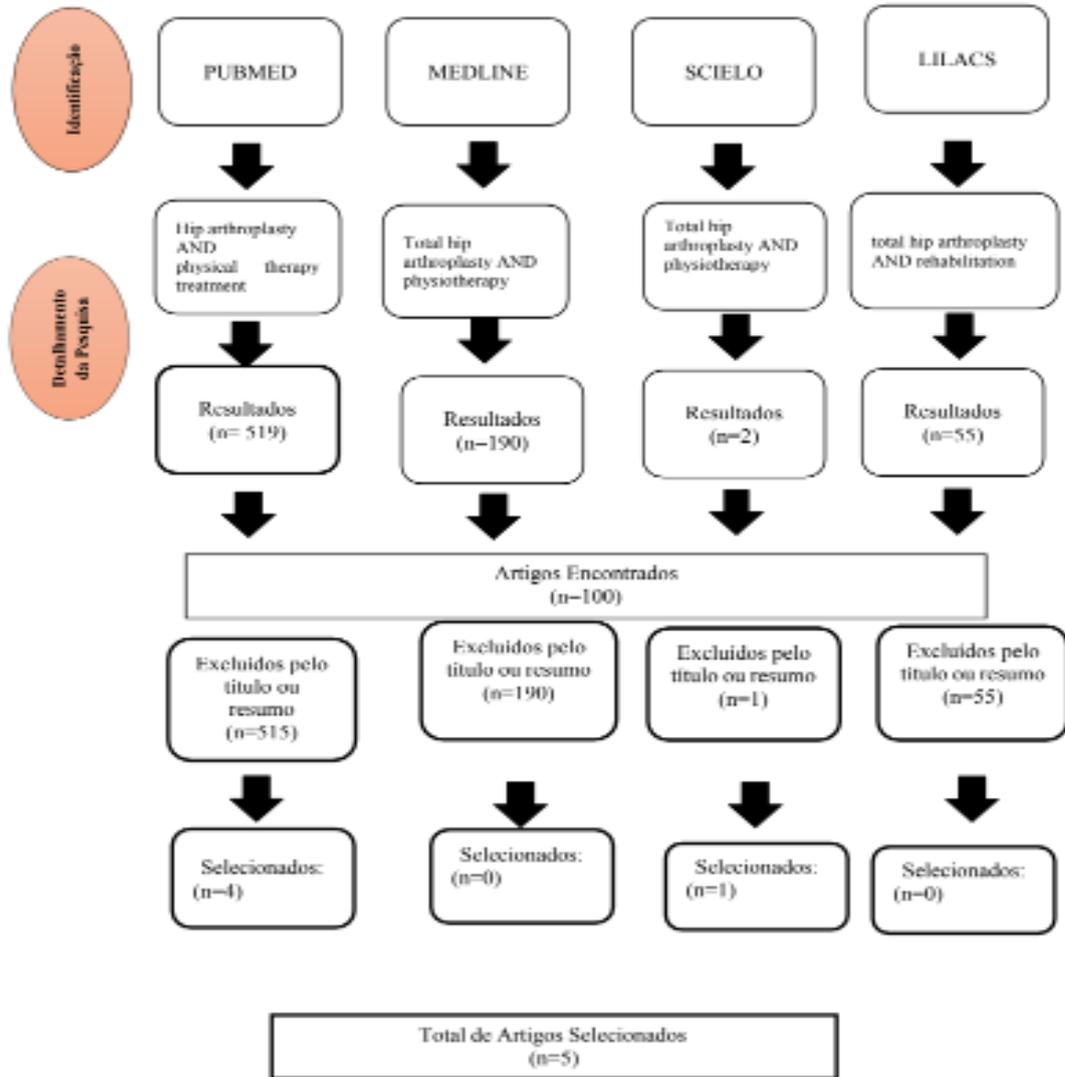
O presente estudo está se fundamentando em uma vasta e extensa pesquisa literária através das bases de dados eletrônicas “PUBMED” (PubMed Unique Identifier) revista eletrônica oferecida pela Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos, “SCIELO” (Scientific Electronic Library Online) que é uma biblioteca digital de livre acesso com publicações de artigos científicos, “LILACS” (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde) acesso digital de acesso livre com um amplo índice e repositório bibliográfico de produção científica e “MEDLINE” (Busca e Análise de Literatura Médica ou

Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) também um site de dados bibliográficos de ampla confiabilidade na área médica, sendo utilizados descritores como: “Fisioterapia”, “Artroplastia total de quadril”, “Tratamento fisioterapêutico”, “Reabilitação”, “Quadril”. Optando-se por esse tema devido à grande incidência de cirurgias de artroplastia total de quadril, que leva muitas vezes o comprometimento da mobilidade da qualidade de vida das pessoas acometida por essa cirurgia.

O delineamento do estudo, será enfatizado nas referências bibliográficas, onde serão selecionadas a partir de materiais publicados no período de 2015 a 2022. Os critérios de inclusão para esse trabalho serão considerados materiais relevantes ao tema disponível em várias línguas, como, inglês e português, com os respectivos temas ou assunto, artroplastia de quadril, quadril, tratamento fisioterapêuticos, pós-operatório imediato e tardio.

Já para o critério de exclusão, serão considerados os materiais que não apresentam nenhum tipo de relevância sobre o tema ou o assunto proposto e materiais que se apresentam incompletas sobre o assunto.

FLUXOGRAMA DA PESQUISA



RESULTADOS

Nesse estudo de revisão bibliográfica foram feitos a triagem de 100 artigos, destes artigos triados foram selecionados 5 artigos, que possuem propostas fisioterapêuticas voltadas para a reabilitação de pessoas submetidas a artroplastia total de quadril.

Quadro1 – Resultados

Título	Autor/ Ano	Objetivo	Metodologia	Resultado
Does preoperative rehabilitation for patients planning to undergo joint replacement surgery improve outcomes? A systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials ARTIGO 1	WANG <i>et al.</i> , 2016.	O impacto clínico da fisioterapia pré-operatória na recuperação após a substituição articular permanece controverso.	Uma revisão sistemática e meta-análise de ensaios clínicos randomizados.	Todos os pacientes relataram muita pouca melhora na rigidez articular, na realização de suas atividades de vida diárias, melhora na dor após 4 semanas de pós operatório precoce.
Reabilitação acelerada versus reabilitação convencional na artroplastia total do quadril (ARTHA): um ensaio clínico randomizado, duplo cego. ARTIGO 2	MARCHISIO, ANGELA ELIZABETH <i>et al.</i> , 2020.	Conduzir um ensaio duplo-cego randomizado com o uso do protocolo de fisioterapia acelerado em comparação com o protocolo convencional, e medir os resultados em curto período de seguimento.	Ensaio clínico randomizado duplo-cego.	Os pacientes foram divididos em grupos A e B, com o grupo B foi aplicado o protocolo de reabilitação acelerada (PRA) e o Grupo A recebeu o protocolo de assistência padrão, ambos os grupos tiveram melhora na marcha, dor e força muscular.
Rehabilitation of Patients with Hip Joint Arthroplasty (Late Post-surgery Period – Hospital Rehabilitation) ARTIGO 3	KRASTANOVA M S, ILIEVA E M, VACHEVA DE., 2017.	Avaliar o efeito de um programa complexo de reabilitação composto por modalidades de cinesioterapia, ergoterapia e agentes físicos aplicado 45 após a cirurgia em pacientes internados no departamento de reabilitação hospitalar.	Estudo de caso. O presente estudo incluiu 152 pacientes (107 mulheres e 45 homens, com faixa etária de 22 a 84 anos) com artroplastia da articulação do quadril por osteoartrite ou fratura do colo do fêmur.	Este estudo mostrou que a reabilitação utilizando os métodos de cinesioterapia e terapia ocupacional, levam a resultados satisfatório, de forma rápida garantindo que os pacientes alcancem a recuperação desejada.

<p>A Water Rehabilitation Program in Patients with Hip Osteoarthritis Before and After Total Hip Replacement</p> <p>ARTIGO 4</p>	<p>LYP M, KACZOR R <i>et al.</i>, 2016.</p>	<p>O objetivo deste estudo foi avaliar a eficácia da fisioterapia associada ao tratamento em ambiente aquático em pacientes portadores de lesões degenerativas-deformantes do quadril antes e após a ATQ.</p>	<p>Estudo clínico</p>	<p>O estudo demonstrou que os pacientes realizaram exercícios na água antes e após a artroplastia total de quadril teve resultado positivos, como diminuição da dor, ganho de amplitude de movimento, aumento da força muscular e diminuição do uso de medicamentos.</p>
<p>Patient education and rehabilitation after hip arthroplasty in an Italian spa center: a pilot study on its feasibility</p> <p>ARTIGO 5</p>	<p>MUSUMECI A, PRANOVI G, MASIERO S., 2018.</p>	<p>Avaliar a viabilidade e a eficácia de um programa intensivo precoce em ambiente térmico após artroplastia de quadril.</p>	<p>Um estudo piloto sobre sua viabilidade.</p>	<p>O presente estudo demonstrou que a utilização da fisioterapia terrestre, hidrocinecioterapia, laserterapia e eletroterapia tiveram resultados satisfatório no pós operatório de artroplastia de quadril. Foi realizado exercícios de mobilização articular de forma passiva e ativa, exercícios resistido treino de força, treino de marcha, equilíbrio e exercícios respiratórios nos pacientes, apresentando melhora na dor, equilíbrio, aumento da amplitude de movimento em flexão e abdução e melhora na recuperação motora e funcional dos pacientes.</p>

Fonte: Aatoria Própria, 2022.

DISCUSSÃO

De acordo com o artigo 1 de (WANG *et al.*, 2016) e o artigo 2 de (MARCHISIO, ANGELA ELIZABETH *et al.*, 2020), ambos os autores consideraram que o ensaio clínico randomizado, exibiu um resultado significativo no quadro da (ATQ) dos pacientes.

Para esta conclusão pode-se considerar que houve um estudo randomizado controlado (RCT) bem conduzido, com um levantamento de dados bem elaborado, permitindo assim chegar a um tratamento por hora eficaz. Desta maneira estes ensaios podem-se dizer ser a forma mais eficiente de se investigar um efeito e avaliar um tratamento.

Já os autores dos artigos 2, (MARCHISIO, ANGELA ELIZABETH *et al.*, 2020), 3 (KRASTANOVA M S, ILIEVA E M, VACHEVA DE 2017), 4 (ŁYP M, KACZOR R *et al.*, 2016) e 5 (MUSUMECI A, PRANOVI G, MASIERO S 2018), também alegam que o ensaio clínico favorece no tratamento dos pacientes com artroplastia total de quadril, como afirma (WANG 2016), em que seus pacientes relataram melhora na rigidez articular, na realização de suas atividades de vida diárias e melhora na dor após quatro semanas de pós-operatório precoce.

Segundo o artigo 2 (MARCHISIO, ANGELA ELIZABETH *et al.*, 2020), em que realizou testes com dois grupos, em que o grupo B foi aplicado o protocolo de reabilitação acelerada (PRA) e o grupo A recebeu o protocolo de assistência padrão, nos dois casos se constatou a melhora no rendimento de marcha, dor e força muscular, mesmo apresentando melhoras nos dois casos, ainda assim o grupo B superou os resultados pelo uso do PRA.

Segundo (BARBOSA, FERRAR, 2017), é essencial que o paciente inicie a fisioterapia logo após a cirurgia, realizando exercícios de forma leve respeitando as orientações sobre os movimentos que podem ser realizados nessa primeira etapa para dá início à reabilitação do mesmo, fazendo com que o paciente consiga recuperar o equilíbrio, propriocepção, melhorar a marcha, ganhar amplitude de movimento, recuperar força muscular e realizar suas atividades de vida diária. Quanto mais cedo à reabilitação for realizada, mais rápido o paciente vai recuperar sua funcionalidade em um período de tempo menor do que o esperado.

Tanto (MARCHISIO, ANGELA ELIZABETH *et al.*, 2020) artigo 1, quanto (WANG 2016) artigo 2, realizaram o ensaio clínico randomizado duplo-cego, que se resume de maneira clara e objetiva em uma intervenção terapêutica de exercícios como a hidrocinetoterapia, a fisioterapia terrestre, a laserterapia, exercícios de resistência como o treino de força, de marcha e equilíbrio respiratórios.

Já o artigo 3 de (KRASTANOVA 2016), apresentou um resultado de reabilitação pautado nos métodos de cinesioterapia e terapia ocupacional, que levam a resultados significativos de maneira mais rápida garantindo que os pacientes alcancem a recuperação desejada. Este método consiste em um conjunto de exercícios terapêuticos, que consiste em fortalecer e alongar os músculos, como prevenção de alterações motoras.

O autor (ŁYP M, KACZOR R et al., 2016) do artigo 4, que também, assim como os anteriores utilizaram a metodologia do estudo clínico, chegou também a um bom resultado de reabilitação, seu estudo demonstrou que pacientes submetidos a exercícios na água antes e após a artroplastia total de quadril apresentou melhoras na sua condição física muscular.

Segundo (PASSOS JUNIOR 2017), a modalidade aquática como forma de reabilitação para a artroplastia de quadril, se mostra muito benéfica para o paciente que ainda não estão prontos para realizar atividades no solo. A reabilitação aquática faz com que os movimentos realizados pelo paciente dentro da água se tornem mais fáceis de serem realizados e consequentemente ocorre a diminuição da dor durante o movimento, fazendo com que o paciente tenha uma recuperação mais rápida (SILVA, SCHVEITZER, 2018), ressalta que a temperatura adequada para trabalhar com os pacientes é entre 32 e 33°, dessa forma a temperatura faz com que ocorra diminuição da dor e da rigidez articular melhora a oxigenação e diminui a tensão muscular. O mesmo destaca a importância da cinesioterapia no meio aquático, que se torna fundamental para o ganho de força do paciente.

E o artigo 5 de (MUSUMECI A, PRANOVI G, MASIERO S, 2018), agregou com seus estudos, a utilização da fisioterapia terrestre, hidrocinioterapia, laserterapia e eletroterapia, apresentaram resultados satisfatórios no pós-operatório da (ATQ), com os exercícios de mobilização articular de forma passiva e ativa.

Estes programas intensivos de exercícios possibilitaram a avaliação positiva do tratamento, como relataram os pacientes, houve uma melhora da amplitude de movimento em flexão e abdução, como também melhora na recuperação motora e funcional. E o que é muito importante à diminuição de medicamentos.

Diante de todas estas informações demonstradas pelos autores, fica-se claro que o ensaio clínico prévio sobre a situação do paciente é imprescindível para garantir a ele um tratamento que seja eficaz. Desta forma a ação do fisioterapeuta em quadro de artroplastia total de quadril, principalmente após um operatório valida a reabilitação do paciente,

promovendo a recuperação da funcionalidade, amenizando as dores, e proporcionado uma melhor qualidade de vida.

Desta forma diante dos estudos concluíram que logo após uma cirurgia de (ATQ) já entrar com um tratamento específico, tem por intenção restabelecer a capacidade funcional dos pacientes, em um curto período de reabilitação.

O fisioterapeuta neste cenário faz toda a diferença no tratamento precoce da (ATQ), como analisado nos artigos apresentados, todos os autores concluíram que a ação deste profissional foi eficaz para a recuperação dos pacientes, pois estes possuem as técnicas e conhecimentos necessários para definir quais as melhores estratégias e recursos para o tratamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como intuito apresentar a ação do fisioterapeuta no tratamento da artroplastia total de quadril (ATQ), sua postura perante seus pacientes, seus conhecimentos necessários para ajudar e oferecer uma melhor qualidade de vida para aqueles que os buscam como uma esperança de ajuda para sua reabilitação.

Os estudos sobre os artigos aqui apresentados tiveram uma importância muito abrangente para se constatar que se iniciar um tratamento logo após o operatório, o paciente terá uma reabilitação mais curta, com menos sofrimento e dor. Assim sabendo preparar um conjunto de exercícios específicos para esta situação de (ATQ) é o ponto primordial para se chegar a um bom resultado.

Desta forma o fisioterapeuta é aquele que tem por excelência oferecer o melhor caminho e as melhores ferramentas para seus pacientes, para lhes devolver o restabelecimento da saúde, da sua funcionalidade, qualidade de vida e principalmente sua reintegração social.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, REINOLT FARIAS DE, SOARES JANDERSON DA SILVA. *A HISTÓRIA DA FISIOTERAPIA: COMO A PROFISSÃO SE TORNOU O QUE É HOJE*, 2017. Acesso em: 4 mar. 2022.

BARBOSA, G. D. C; FERRAR, Poliane. FISIOTERAPIA NO PÓS-OPERATÓRIO DE ARTROPLASTIA TOTAL DE QUADRIL. **FISIOTERAPIA NO PÓS-OPERATÓRIO DE ARTROPLASTIA TOTAL DE QUADRIL**, Revista UNIABEU, v. 10, n. 25, p. 228-244, set./2017. Disponível em:

<http://revista.uniabeu.edu.br/index.php/RU/article/download/2664/pdf>. Acesso em: 25 abr.

2022.

EUZEBIO, Gisele de Andrade. **ARTROPLASTIA TOTAL DO QUADRIL NA FISIOTERAPIA**. Corpussci, Rio de Janeiro: ed. v. 12 n. 1 p. 1-4, 13 nov. 2016. Acesso em: 4 mar. 2022.

FIORENTIN, Pâmela; PIAZZA, Lisiane. **EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS DO TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NO PÓS-OPERATÓRIO DE ARTROPLASTIA DE QUADRIL. BIOMOTRIZ**, Florianópolis: julho, ed. v.10, n. 01, p. 104 – 118 29 jul. 2016. Acesso em: 27 mar. 2022.

Krastanova MS, Ilieva EM, Vacheva DE. **Rehabilitation of Patients with Hip Joint Arthroplasty (Late Postsurgery Period - Hospital Rehabilitation)**. Folia Med (Plovdiv). 2017 Jun 1; 59(2): 217-221. doi: 10.1515/folmed-2017-0016. PMID: 28704193.

Łyp M, Kaczor R, Cabak A, Tederko P, Włostowska E, Stanisławska I, Szypuła J, Tomaszewski W. **A Water Rehabilitation Program in Patients with Hip Osteoarthritis Before and After Total Hip Replacement**. Med Sci Monit. 2016 Jul 25; 22:2635-42. doi: 10.12659/msm.896203. PMID: 27455419; PMCID: PMC4970440.

Madara KC, Marmon A, Aljehani M, Hunter-Giordano A, Zeni J Jr, Rasis L. **REABILITAÇÃO PROGRESSIVA APÓS ARTROPLASTIA TOTAL DO QUADRIL: UM ESTUDO PILOTO E DE VIABILIDADE**. Int J Sports Phys Ther. 2019; 14(4): 564-581. Acesso em: 25 abr. 2022.

MARCHISIO, ANGELA ELIZABETH et al. **Accelerated rehabilitation versus conventional rehabilitation in total hip arthroplasty (ARTHA): a randomized double blinded clinical trial**. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões [online]. 2020 v. 47 [Accessed 4 October 2022], e20202548. Available from: <<https://doi.org/10.1590/0100-6991e-20202548>>. Epub 12 Aug 2020. ISSN 1809-4546. <https://doi.org/10.1590/0100-6991e-20202548>.

Musumeci A, Pranovi G, Masiero S. **Patient education and rehabilitation after hip arthroplasty in an Italian spa center: a pilot study on its feasibility**. Int J Biometeorol. 2018 Aug; 62(8): 1489-1496. doi: 10.1007/s00484-018-1548-9. Epub 2018 May 11. PMID: 29748911.

PASSOS JUNIOR, EDNALDO FRANCISCO. **ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA REABILITAÇÃO DA ARTROPLASTIA TOTAL DE QUADRIL-REVISÃO DE LITERATURA**. July 31/07/2017.

SILVA, JUCELI COSMO DA, SCHVEITZER WAGNER WELLINTON. **A ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA REABILITAÇÃO DO PÓS-CIRÚRGICO DE ARTROPLASTIA DE QUADRIL**. 14 Dec. 2018. Accessed 28 Sept. 2022.

Wang L, Lee M, Zhang Z, Moodie J, Cheng D, Martin J. **Does preoperative rehabilitation for patients planning to undergo joint replacement surgery improve outcomes? A systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials**. BMJ Open. 2016 Feb 2; 6(2): e009857. doi: 10.1136/bmjopen-2015-009857. PMID: 26839013; PMCID: PMC4746481.

FALSAS MEMÓRIAS E ALIENAÇÃO PARENTAL: REFLEXOS NA SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

FALSE MEMORIES AND PARENTAL ALIENATION: REFLECTIONS ON THE MENTAL HEALTH OF CHILDREN AND ADOLESCENTS

Claudia Horrana S. Barbosa¹
Daniele Franco Rodrigues²
Isis Almeida Lima³
Kennya L. Padovani Pires⁴
Josimara Diolina ferreira⁵

RESUMO

O presente artigo apresenta uma síntese científica sobre os efeitos da alienação parental na saúde mental de crianças e adolescentes, com o objetivo de fornecer uma perspectiva psicológica sobre o assunto. A alienação parental é uma prática comum nos casos de separação conjugal, caracterizada por ações praticadas pelo genitor com a guarda do filho contra o outro genitor ou quando há disputa pela guarda. Essas ações visam induzir a criança a pensamentos negativos sobre o outro genitor, resultando em ações difamatórias que a criança pratica contra uma das partes envolvidas sem justificativa. Isso pode levar a falsas memórias produzidas por referências distorcidas, como falsas memórias de abuso sexual. O estudo utilizou uma metodologia qualitativa baseada em revisão de literatura. Revistas científicas como Scielo, Pepsic e Google Acadêmico foram pesquisadas em busca de trabalhos relacionados ao tema. A pesquisa foi realizada de forma crítica e ética, e os trabalhos selecionados foram analisados e interpretados para uso. A partir da pesquisa conclui-se que o fenômeno apresentado resulta em danos emocionais significativos para a criança e o adolescente, afetando não apenas a relação com os pais, mas também o seu desenvolvimento global.

Palavras-chave: Alienação parental; Falsas memórias; Psicologia; Saúde mental.

ABSTRACT

This article presents a scientific summary of the effects of parental alienation on the mental health of children and adolescents, with the aim of providing a psychological perspective on the subject. Parental alienation is a common practice in cases of marital separation, characterized by actions taken by the parent with custody of the child against the other parent when there is a dispute over custody. These actions aim to induce the child to

¹ Acadêmica do curso de Bacharelado em Psicologia da Ajes - Faculdade do Vale do Juruena. E-mail: horrana_sb@hotmail.com

² Acadêmica do curso de Bacharelado em Psicologia da Ajes - Faculdade do Vale do Juruena. E-mail: danielefranco82@gmail.com

³ Acadêmica do curso de Bacharelado em Psicologia da Ajes - Faculdade do Vale do Juruena. E-mail: isisalmeida_lima@hotmail.com

⁴ Acadêmica do VI termo do curso de Bacharelado em Psicologia da Ajes - Faculdade do Vale do Juruena. E-mail: kennya.pires.acad@ajes.edu.br

⁵ Professora do curso de Bacharelado em Psicologia da Ajes - Faculdade do Vale do Juruena. E-mail: josimara.ferreira@ajes.edu.br

negative thoughts about the other parent, resulting in defamatory actions that the child practices against one of the parties involved without justification. This can lead to false memories produced by distorted references, such as false memories of sexual abuse. The study used a qualitative methodology based on a literature review. Scientific journals such as Scielo, Pepsic and Google Scholar were searched for works related to the theme. Research has been carried out critically and ethically, and selected papers have been analyzed and interpreted for use. From the research, it is concluded that the presented phenomenon results in significant emotional damage for the child and adolescent, affecting not only the relationship with the parents, but also their global development.

Keywords: Parental alienation; False memories; Psychology; Mental health.

INTRODUÇÃO

A alienação parental comum em casos de separações conjugais, é caracterizada como ações praticadas por quem possui a guarda da criança contra o outro genitor, ou quando existe a disputa pela guarda. Essas ações têm por objetivo induzir a criança a pensamentos negativos sobre o outro, resultando em ações difamadoras que a criança realiza contra um dos envolvidos sem que haja justificativa para isso.

Segundo Garcia 2020, a prática de alienação parental é representada por meio de condutas expressas em dificultar visitas; falar mal sobre o pai ou a mãe que está sendo alienado(a); não informar o outro genitor sobre compromissos da criança para que ele(a) esteja ausente; não transmitir os recados necessários e pertinentes; mudar de domicílio ou cidade; passar informações aviltantes sobre o outro para o filho, entre outras (GARCIA, 2020).

Dentro desse contexto, as informações passadas para a criança podem resultar em falsas memórias produzidas por essas referências distorcidas. Um exemplo, são relatos que o outro genitor abusou sexualmente a criança, essas memórias provém das ideias falsas que são passadas com uma intensidade significativa para a criança.

Ademais, o conceito de alienação parental elaborado nos anos de 1980 pelo psiquiatra norte-americano Richard Gardner, trouxe a ideia de que existe uma síndrome que prejudica crianças e adolescentes filhos de pais separados, no qual um dos genitores faz uma campanha de desconstrução da imagem do outro, a fim de prejudicar o relacionamento de ambos, principalmente pela implantação de falsas memórias (SOUZA, 2020).

Dessa forma, a alienação parental com a implantação de falsas memórias resultam em prejuízos emocionais significativos para a criança e o adolescente. Visto que, após a separação conjugal a criança tem o direito em manter o relacionamento com seus pais, e tais

conflitos geram não somente prejuízos no vínculo com os genitores, mas também na formação da criança em todos os aspectos de seu desenvolvimento.

Diante disso, o objetivo do presente estudo é apresentar quais são os reflexos na saúde mental de crianças e adolescentes que a alienação parental provoca, apresentando para isso, uma perspectiva da ciência psicológica sobre o assunto.

METODOLOGIA

O estudo é fundamentado na revisão bibliográfica, no qual foi utilizado como critério de avaliação o método qualitativo, sendo excluídas obras que apresentassem informações quantitativas sobre o assunto. Foram feitas pesquisas em periódicos científicos como Scielo e Pepsic, e no mecanismo de pesquisa Google Acadêmico. A pesquisa foi realizada a fim de fazer um levantamento sobre as obras pertinentes já publicadas sobre o tema, não sendo delimitado um período de tempo para a pesquisa. Após a apresentação dos resultados, foram selecionadas as obras que apresentaram concordância com o objetivo do estudo, sendo analisadas e interpretadas para a utilização das mesmas. Ademais, a pesquisa foi realizada de maneira crítica e ética, conforme é esperado e necessário para a elaboração de um argumento teórico científico.

DESENVOLVIMENTO

Segundo o psiquiatra norte-americano Richard Gardner o qual trouxe o conceito de AP (Alienação Parental) em 1985 podendo ser caracterizada de uma forma simplista, como ações as quais o genitor que possui a guarda da criança e/ou adolescente conta histórias distorcidas, falsas acusações e mentiras objetivando a quebra de laços afetivos com o outro genitor (DIAS, 2007). A partir dessa investidas por parte do alienador de fatos inverídicos, lembranças e acontecimentos que nunca ocorreram passam a ser implantadas no alienado gerando as falsas memórias (NEUFELD et al., 2013).

É válido ressaltar que dentro deste contexto há duas nomenclaturas abordadas, como a Alienação Parental e a Síndrome de Alienação Parental, sendo necessário descrevê-las. A primeira trata-se das ações realizadas por parte do genitor que possui a guarda e visa a desqualificação do outro por motivos egóicos como vingança ou não aceitação da ruptura. Já a SAP (Síndrome de Alienação Parental), refere-se aos efeitos emocionais, psicológicos e comportamentais gerados na criança que é vítima desse processo, ou seja, resultado da Alienação Parental (XAXÁ, 2008).

Segundo Motta (2012), A alienação parental geralmente ocorre no ambiente das mães visto que na maioria dos casos é ela quem detém a guarda, entre as situações que se configura uma AP, está na privação de contato tanto com outro genitor quanto com a outra família, realizar atividades no período em que estava reservado para com o pai, apresentando o novo cônjuge como sendo o substituto do pai ou da mãe, desvalorizar e/ou criticar o outro na presença da criança, se tornando então, uma espécie de imposição inconsequente para que se haja uma “escolha”.

A SAP configura-se mais especificamente como um conjunto de sentimentos que se origina a partir do conflito implícito dos genitores que recai sobre o filho que são: o sentimento de culpa por compactuar com as atitudes do genitor alienador, enurese, dificuldade em lidar com frustrações, ansiedade, nervosismo, agressividade, comportamento antissocial, como além de outros transtornos mentais e uma forte inclinação à ocorrência de suicídio (ESCUADERO; LACRUZ, 2008).

Há uma pesquisa de Análise Documental realizada por Fermann et. al (2017), que através de laudos psicológicos, identificou que crianças vítimas de AP apresentam insegurança na presença de um dos pais, medo e ansiedade pelo futuro encontro. E além de um conflito de ideia, visto que, em um momento está alegando aversão ao outro genitor e em outros está queixando-se da ausência de contato. O autor relata que o comportamento ansioso se desenvolve pela privação social a qual a criança passa a ser submetida como uma forma que o genitor alienador utiliza para evitar que a criança tenha contato com amigos e colegas.

Segundo Oliveira e Russo (2017), na observação de alguns laudos, puderam constatar um surgimento significativo de outras patologias atreladas à SAP, como a Síndrome de Munchausen e Transtorno da Mentira Patológica decorrente dos sentimentos cultivados na criança por estar participando desse jogo de interesse entre os pais no processo de dissolução do matrimônio.

Ainda se é escasso os efeitos da SAP a longo prazo, entretanto Sousa e Brito (2011), trazem que com a Lei de Alienação Parental muitos acontecimentos decorrentes dos conflitos de divórcio passaram a ser configurados como indícios de AP já que anteriormente não havia respaldo legal para estas constatações. Desta forma, apontando que os conflitos entre os genitores são a principal fonte de sofrimentos para os filhos e conseqüentemente impactando no seu futuro.

Pareda et. al. (2009), elencaram as principais conseqüências que podem impactar de forma negativa na vida adulta das crianças, como: transtornos de ansiedade, problemas de autoestima, autodepreciação, depressão, alteração no padrão de sono, transtornos alimentares

e de conduta, abuso de substâncias como álcool e outras drogas. Como também uma forte inclinação a reproduzir os mesmos comportamentos no futuro, caso esteja numa situação semelhante. A depender dos mecanismos utilizados pela criança quando adulta compreender, elaborar e ressignificar ao saber que foi vítima de AP pode gerar prejuízos biopsicossociais, além de nutrir uma revolta por aquele que o alienou (JESUS; COTTA, 2016).

Em 2010 foi criada a Lei nº 12.318/10 que em seus artigos aborda a penalização do genitor que promove campanhas a fim de prejudicar e até erradicar a relação do outro com a criança. Segundo dados levantados pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), durante o período pandêmico, houve um aumento em processos de alienação parental em 171% de 2019 para 2020.

Vale destacar que no dia 26 de abril de 2023 foi acatada o Projeto de Lei (PL) que solicita revogação sua revogação, alegando que a Lei de AP foi baseada em teorias psicológicas as quais já foram refutadas e que é extremamente delicado e complexo distinguir se as causas do sofrimento da criança é decorrente de uma possível AP ou se é naturalmente pela separação dos pais. Além disso, a Lei está enraizada em um viés mais punitivo do que atender da melhor forma possível o interesse da criança. Atualmente a PL está em análise na Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

As falsas memórias na infância referem-se a lembranças de eventos que nunca ocorreram ou que ocorreram de maneira diferente do que foi recordado. Esse fenômeno tem sido estudado por pesquisadores da psicologia e da neurociência, e os estudos indicam que as crianças são particularmente vulneráveis a esse tipo de memória. (SOMA et. all, 2016)

As falsas memórias podem ser criadas por várias razões, incluindo sugestões de adultos, informações incorretas fornecidas por terceiros, histórias fictícias ou até mesmo imaginação da criança. As falsas memórias também podem ser influenciadas por fatores emocionais, como a intensidade e a natureza do evento. (RIBEIRO et, al, 2019)

Estudos mostram que as crianças podem ser mais suscetíveis a falsas memórias porque seus cérebros estão em desenvolvimento e ainda estão aprendendo a diferenciar entre eventos reais e imaginários. Além disso, as crianças tendem a confiar nos adultos como fontes confiáveis de informações, tornando-as mais propensas a aceitar sugestões que contradizem suas próprias lembranças. (BRANDÃO, 2011)

Os efeitos das falsas memórias na infância podem ser significativos. As lembranças

falsas podem levar a acusações falsas de abuso infantil, por exemplo, ou a sentimentos de culpa ou vergonha que podem afetar a vida de uma pessoa por anos. Portanto, é importante que os pais, educadores e profissionais de saúde entendam o fenômeno das falsas memórias na infância e saiba como minimizar o risco de criá-las. (RIBEIRO et, al, 2019)

A alienação parental pode ter efeitos negativos significativos na saúde mental das crianças, pais ou cuidadores envolvidos. Para as crianças, a alienação parental pode levar a problemas emocionais e comportamentais, como ansiedade, depressão, baixa autoestima, dificuldades de relacionamento, entre outros. A criança pode sentir-se dividida, confusa e desorientada em relação a seus pais e pode ser prejudicada em seu desenvolvimento emocional e cognitivo. (SOMA et. all, 2016)

Para os pais ou cuidadores, a alienação parental pode levar a uma série de problemas de saúde mental, incluindo ansiedade, depressão, estresse, raiva, frustração e culpa. A alienação parental pode afetar a autoestima dos pais ou cuidadores não alienadores, pois eles podem se sentir rejeitados e não valorizados pelos filhos e pelos outros pais ou cuidadores. Eles podem experimentar sentimentos de perda, desesperança e isolamento, além de ter que lidar com a dor de ver seus filhos sendo manipulados emocionalmente.(HUANG & JANCZURA, 2013)

É importante que os pais ou cuidadores envolvidos em situações de alienação parental busquem ajuda psicológica, para lidar com os efeitos emocionais e psicológicos da alienação parental. Isso pode incluir a terapia individual ou familiar, grupos de apoio e aconselhamento jurídico. O suporte emocional e psicológico pode ajudar a lidar com a dor e o estresse da alienação parental, além de ajudar a desenvolver estratégias para lidar com a situação de forma eficaz e construtiva.(HUANG & JANCZURA, 2013)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o pressuposto ao qual crianças e adolescentes vêm sendo expostos a efeito de situações e o quão difícil é chegar há veracidade dos fatos; a literatura tem alertado para o cuidado nas interrogações de filhos e o quanto se mostra imprescindível ouvi-los.

Diante das circunstâncias, as áreas (jurídica, social e psicológica) devem estar engajadas e preparadas para detectar o quanto antes esses abusos e ataques ao outro genitor que, conseqüentemente, atingem os filhos. Dentre essas as falsas memórias devem ser detectadas.

As Falsas memórias podem ser definidas como lembranças de eventos que não

ocorreram, de situações não presenciadas, de lugares jamais vistos, ou, então, de lembranças distorcidas de algum evento (ROEDIGER; MCDERMONTT, 2000; STEIN; PERGHER, 2001 apud ALVES; LOPES, 2007, p. 46).

Cabe então ao profissional estar capacitado e mediante tal situação usar das medidas cabíveis para que a criança ou adolescente não sofra mais prejuízos emocionais e psicológicos.

REFERÊNCIAS

AIRES, Jeniffer Pereira. **ALIENAÇÃO PARENTAL E SUAS IMPLICAÇÕES NA SAÚDE DA CRIANÇA: uma revisão integrativa**. 2018. 40 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2018. Disponível em: < <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/193836/001089671.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=S%C3%A3o%20in%C3%BAmeras%20as%20consequ%C3%Aancias%20da,ab%20usivo%20ou%20dependente%20de%20drogas> > Acesso em: 23 de abril de 2023.

BRANDÃO, Vera. **Devemos acreditar em nossas lembranças de infância?** REVISTA PORTAL de Divulgação n.7, Fev, 2011. Disponível em: <https://revistalongeviver.com.br/index.php/revistaportal/article/viewFile/121/121>

BRASIL. Senado Federal. **Comissão acata sugestão que pede a revogação da Lei de Alienação Parental**. Disponível em: < <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2023/04/26/comissao-acata-sugestao-que-pede-a-revogacao-da-lei-de-alienacao-parental> > Acesso em: 07 de maio de 2023.
Oliveira, D. C. C. de ., & Russo, J. A.. (2017). **Abuso sexual infantil em laudos psicológicos: as “duas psicologias”**. Physis: Revista De Saúde Coletiva, 27(3), 579–604. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000300011> > Acesso em: 10 de abril de 2023.

Jesus, J. A. de ., & Cotta, M. G. L.. (2016). **Alienação parental e relações escolares: a atuação do psicólogo**. Psicologia Escolar E Educacional, 20(2), 285–290. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/2175-353920150202966> > Acesso em: 15 de abril de 2023.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Brasília: CNJ. Disponível em: < <https://www.cnj.jus.br/pesquisas-judiciarias/> > Acesso em: 28 de abril de 2023.

ESCUADERO, Antonio; AGUILAR, Lola; LACRUZ, Julia de. **La lógica del Síndrome de Alienación Parental de Gardner (SAP): terapia de la amenaza**. Revista de La Asociación Española de Neuropsiquiatría, Madrid, v. 28, n. 102, p.283-305. Acesso em: 23 de abril de 2023.

FERMANN, Ilana Luiz et al. **Perícias Psicológicas em Processos Judiciais Envolvendo Suspeita de Alienação Parental**. Psicologia: Ciência e Profissão, Porto

Alegre, v. 37,
n. 1, p.35-47. Acesso em: 23 de abril de 2023.

GARCIA, Lucas Vasco. **Alienação parental, falsas memórias e violência sexual.** 2020. Disponível em: <www.conjur.com.br> Acesso em: 22/03/2023.

HUANG, T. PJANCZURA, G. A.. (2013). “**Contexto emocional negativo e processamento consciente na produção de falsas memórias em tarefas de reconhecimento**”. *Psicologia: Reflexão E Crítica*, 26(3), 534–542. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/prc/a/FqwgcGjn8WbSc9JHwtKPLzD/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 07 de maio de 2023.

JESUS, Jessica Alves de; COTTA, Manuela Gomes Lopes. **Alienação parental e relações escolares: a atuação do psicólogo.** *Psicologia Escolar e Educacional*, São Paulo, v. 20, n. 2, p.285-290. Acesso em: 07 de maio de 2023.

OLIVEIRA, Denise Cabral Carlos de; RUSSO, Jane Araujo. **Abuso sexual infantil em Laudos psicológicos: as “duas psicologias”.** *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, p.579-604. Acesso em: 23 de abril de 2023.

PAREDA, Noemi et al. **Abuso sexual infantil y síndrome de alienación parental: criterios diferenciales.** *Cuadernos de Medicina Forense*, Barcelona, v. 58, n. 15, p.279-287. Acesso em: 07 de maio de 2023.

RIBEIRO, Alice Motta, SILVEIRA, Katia Simone, CORRÊA, Andriza Saraiva. “**Falsas memórias de abuso sexual no contexto da alienação parental.**” *Disciplinarum Scientia. Série: Ciências da Saúde*, Santa Maria, v. 20, n. 2, p. 539-550, 2019. Disponível em: <<https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/2920/2464>> Acesso em: 24 de abril de 2023.

SOUZA, Paloma Braga de. **O canto da sereia da lei de alienação parental.** 2020. Disponível em: <www.conjur.com.br> Acesso em: 22/03/2023.

SOMA, Prado, MARIA, Sheila., CASTRO, Souto Bezerra Lopes, WILLIAMS, Marina Cavalcanti de Albuquerque, Lúcia., & Magrin Tannús, Pedro . (2016), "A **alienação parental no Brasil: uma revisão das publicações científicas**" *Psicologia em Estudo*, Vol. 21, núm.3. Disponível em : <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=287148579003>

SOUSA, Analícia Martins de; BRITO, Leila Maria Torraca de. **Síndrome de Alienação Parental: da Teoria Norte-Americana à Nova Lei Brasileira.** *Psicologia: Ciência e Profissão*, Rio de Janeiro, v. 31, n. 2, p.268-283. Acesso em: 07 de maio de 2023.

O ACESSO À CONTEÚDOS SEXUAIS NO PERÍODO INFANTO-JUVENIL

THE ACCESS TO SEXUAL CONTENT IN THE CHILDHOOD PERIOD

Josimara Diolina Ferreira¹

Bianca Wandscheer²

Miriã Lemes dos Santos Casagrande³

Ordalia Lupis Acacio de Oliveira⁴

Viviane Rutzatz⁵

RESUMO

Este artigo destaca a importância de entender e discutir a sexualidade durante a adolescência e a infância, bem como a influência da pornografia e da erotização precoce nesses estágios da vida. É crucial reconhecer que a vivência da sexualidade é única para cada indivíduo e pode ser influenciada por diversos fatores. A adolescência é um período de transição gradual para a idade adulta, e a educação sexual é crucial para garantir que os adolescentes desenvolvam uma vida sexual saudável e consciente. A pornografia e a erotização precoce têm se tornado cada vez mais acessíveis na sociedade, e os efeitos de curto e longo prazo do acesso a esses conteúdos podem ser desastrosos. A curiosidade em relação à sexualidade é normal durante a adolescência, mas é essencial educar os jovens sobre os efeitos negativos da pornografia e da erotização precoce. A dependência sexual e a construção de relacionamentos saudáveis podem ser afetados negativamente por esses conteúdos. Portanto, é importante que os pais/responsáveis e educadores incluam o tema da sexualidade em suas conversas com adolescentes e crianças, abordando-o em sua real amplitude e garantindo que haja um ambiente aberto para discussões saudáveis sobre o assunto. Além disso, deve-se promover uma educação sexual abrangente nas escolas para garantir que os jovens recebam informações precisas e fundamentadas sobre sexualidade e relacionamentos. Em suma, discutir abertamente e educar os jovens sobre sexualidade é crucial para garantir que eles possam desenvolver uma vida sexual saudável e consciente e evitar os efeitos negativos da pornografia e da erotização precoce.

Palavras-chave: Conteúdos sexuais; sexualidade; infanto-juvenil

ABSTRACT

This article highlights the importance of understanding and discussing sexuality during adolescence and childhood, as well as the influence of pornography and early sexualization during these stages of life. It is crucial to recognize that the experience of sexuality is unique to each individual and can be influenced by various factors. Adolescence is a gradual transition period to adulthood, and sexual education is crucial in ensuring that teenagers develop a healthy and conscious sexual life. Pornography and early sexualization have become increasingly

¹ FERREIRA, Josimara Diolina: Docente do curso de Psicologia na Faculdade AJES- Faculdade do Vale do Juruena.

² WANDSCHEER, Bianca: Acadêmica do VII termo Curso de Bacharelado em Psicologia da Faculdade do Vale do Juruena- AJES; Unidade Juína-MT; e-mail: bianca.wandscheer.acad@ajes.edu.br.

³ CASAGRANDE, Miriã L. dos Santos: Acadêmica do IX termo Curso de Bacharelado em Psicologia da Faculdade do Vale do Juruena- AJES; Unidade Juína-MT; e-mail: miria.lemes.acad@ajes.edu.br.

⁴ OLIVEIRA, Ordalia Lupis Acacio de: Acadêmica do VII termo do Curso de Bacharelado em Psicologia da Faculdade do Vale do Juruena - AJES; Unidade de Juína-MT, email: ordalia.oliveira.acad@ajes.edu.br

⁵ RUTZATZ, Viviane: Acadêmica do VII termo Curso de Bacharelado em Psicologia da Faculdade do Vale do Juruena- AJES; Unidade Juína-MT; e-mail: viviane.rutzatz.acad@ajes.edu.br.

accessible in society, and the short and long-term effects of accessing such content can be disastrous. Curiosity about sexuality is normal during adolescence, but it is essential to educate young people about the negative effects of pornography and early sexualization. Sexual dependence and the development of healthy relationships can be negatively impacted by such content. Therefore, it is important for parents/guardians and educators to include the topic of sexuality in their conversations with teenagers and children, addressing it in its full breadth and ensuring an open environment for healthy discussions on the subject. Additionally, comprehensive sexual education should be promoted in schools to ensure that young people receive accurate and well-founded information about sexuality and relationships. In summary, openly discussing and educating young people about sexuality is crucial in ensuring that they can develop a healthy and conscious sexual life and avoid the negative effects of pornography and early sexualization.

Keywords: Sexual content; sexuality; child and adolescent

1 INTRODUÇÃO

A fim de garantir a proteção e bem-estar à infância, na década de 90 foram criadas leis que garantem amparo às crianças, implicando um maior controle do Estado, inclusive em relação à sexualidade infanto-juvenil (LOURO; FELIPE; GOULLNER, 2010)

A Lei nº 8.069/1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), determina, em seu artigo 2º, que “considera-se criança a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade” (BRASIL, 1990). No Art. 3, a criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade ⁶.

O acesso a conteúdos sexuais por crianças e adolescentes é uma realidade que tem se expandido com o avanço da tecnologia e a popularização da internet. Embora a exposição precoce a conteúdos sexuais possa ser prejudicial ao desenvolvimento saudável do público infantojuvenil, muitos jovens têm acesso a esses conteúdos sem supervisão ou orientação adequada. Isso pode levar a uma série de consequências negativas, como confusão sobre identidade e papéis sexuais, insegurança, desinformação e até mesmo riscos para a saúde. Além disso, a mídia e a publicidade muitas vezes retratam imagens sexualizadas e estereotipadas de homens e mulheres, o que pode influenciar a forma como as crianças e adolescentes percebem a si mesmos e aos outros.

É importante que pais, educadores e a sociedade em geral estejam cientes desse problema e trabalhem juntos para garantir que as crianças e adolescentes tenham acesso a

⁶ BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente. 1990.

informações e educação sexual adequadas e responsáveis, além de proteção contra a exposição a conteúdos sexuais inadequados. assim como promover o diálogo aberto e a comunicação transparente são fundamentais para a promoção da saúde sexual e emocional dos jovens garantindo a segurança e proteção destes.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica descritiva na qual buscou-se discutir acerca dos fatores psicológicos que envolvem a exposição de crianças e adolescentes a conteúdos ilícitos, sejam por meios de conteúdos midiáticos ou por meio de outras plataformas e discutir acerca do papel das autoridades, pais e familiares no desenvolvimento e entendimento dessas representações sexuais e o manejo no cuidado aos acontecimento que porventura podem afetar o pleno desenvolvimento social, cognitivo e pessoal do indivíduo.

3 DISCUSSÕES ACERCA DA SEXUALIDADE NO PERÍODO INFANTO-JUVENIL

Para compreender os ditos sobre a sexualidade da criança na sociedade contemporânea, é preciso considerar que, na história da infância, na Idade Média, por exemplo, a criança não existia como um ser social, pois durante muito tempo foi considerada um adulto em miniatura, valorizada, assim, de acordo com a classe social pertencente. Dentro desta perspectiva, no século XII as crianças que provinham de classes sociais mais altas usavam perucas e sapatos de salto, ao passo que as meninas se adornavam quase sempre como uma mulher adulta. Logo, a inexistência da particularidade infantil acabava afetando as relações interpessoais, haja vista que durante a época medieval eram frequentes os matrimônios aos doze e treze anos de idade, não havendo limites, também, entre a infância e a adolescência (NUNES; SILVA, 2000)⁷.

Durante os séculos XV e XVI, ainda não existia um controle total da sexualidade. Dessa forma, nesse período, as brincadeiras sexuais entre adultos e crianças ocorriam com certa frequência. Com o passar do tempo, os adultos foram modificando sua compreensão de infância rumo ao entendimento de sua particularidade, constatando-se que, no século XVI, essa concepção já começava a ganhar significado com a ideia de que a criança era um ser puro, fraco, inocente e fadado a papaiçães. Ao mesmo tempo, a sexualidade vinculada à vergonha e ao pudor começa a se instaurar nas concepções dos sujeitos, sendo que as intimidades passam a ser aceitas somente dentro do seio conjugal, limitando-se à família nuclear (CAMARGO;

⁷ NUNES, C; SILVA, E. A educação sexual da criança: subsídios teóricos e propostas práticas para uma abordagem da sexualidade para além da transversalidade. 2000.

RIBEIRO 1999; FOUCAULT, 1988)⁸.

As contribuições das elaborações teóricas freudianas propuseram reflexões fundamentais no sentido de mostrar que a sexualidade perpassa o aspecto genital, estando presente na vida de todo ser humano desde o seu nascimento (SENATORE; RIBEIRO, 2001)⁹. Tal fato, que hoje compreende-se que a infância se trata de uma construção histórica sendo determinada pelo tipo de sociedade, em culturas, tradições e realidades socioeconômicas nas quais a criança está inserida.

No século XX, Freud (1996)¹⁰ nos traz uma nova visão a respeito da teoria da sexualidade, que contribuiu para ampliar a visão sobre as pesquisas relacionadas com a temática, a qual afirma que a sexualidade está presente na vida de todo o ser humano desde o nascimento. À vista disso, conforme as considerações de Sergio Ozzela¹¹ acerca de uma perspectiva crítica da adolescência:

[...] a adolescência é criada historicamente pelo homem, enquanto representação e enquanto fato social e psicológico. É constituída como significado na cultura, na linguagem que permeia as relações sociais. Fatos sociais surgem nas relações e os homens atribuem significados a esses fatos. Definem, criam conceitos que representam esses fatos. São marcas corporais, são necessidades que surgem, são novas formas de vida decorrentes de condições econômicas, são condições fisiológicas, são descobertas científicas, são instrumentos que trazem novas habilidades e capacidades para o homem [...]

Nesse sentido, as convicções do que seria a adolescência diante dos rótulos culturais constituem significações a partir de realidades sociais e de marcas que outrora constituem os sujeitos. Ademais, destaca:

A adolescência não é um período natural do desenvolvimento. É um momento significado e interpretado pelo homem. Há marcas que a sociedade destaca e significa. Mudanças no corpo e desenvolvimento cognitivo são marcas que a sociedade destacou. Muitas outras coisas podem estar acontecendo nessa época da vida no indivíduo e nós não as destacamos, assim como essas mesmas coisas podem estar acontecendo em outros períodos da vida e nós também não as marcamos, como por exemplo, as mudanças que vão acontecendo em nosso corpo com o envelhecimento.

A partir do conceito de adolescência é possível perceber a riqueza dessa fase da vida do ser humano. Confundem-se muitas vezes, no senso comum, os termos puberdade e adolescência, muito embora não se possa tratá-los como sinônimos. A puberdade é marcada

8 CAMARGO, A. M. F. D. (1999). Sexualidade (s) e infância (s): a sexualidade como um tema transversal.

9 SENATORE, R. C. M; RIBEIRO, P. R. M. Um estudo sobre a sexualidade infantil a partir do discurso de um grupo de professoras. In: Problemas da educação sob o olhar da psicologia.

10 FREUD, S. Cinco lições de psicanálise. In: Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: Edição Standard Brasileira, 1996.

11 OZELLA, S. (1999). Concepções de adolescente/adolescência: Os teóricos e os profissionais.

pelas mudanças corporais, pelo desenvolvimento físico, isto é, representa o amadurecimento biológico do corpo. Já a adolescência inclui aspectos psicológicos e comportamentais; representa mudanças na forma de ver e de compreender o mundo; de conhecer e de ser como sujeito neste mundo (GAGLIOTTO; LEMBECK, 1981).¹²

Na adolescência, a experiência sexual é como um caminho, e a evolução e o amadurecimento determinarão o percurso. A expressão do desejo sexual nessa fase ocorre de diversas formas. A primeira é a repressão do próprio desejo, especialmente quando o primeiro contato é frustrante. Outra atitude em relação à sexualidade é aceitá-la, mesmo sem envolvimento emocional, e essa talvez seja a manifestação mais comum no início e no meio da adolescência. A preferência sexual com emoção indica uma atitude mais integrada face ao sexo, uma escolha que se apoia nas experiências que cada adolescente enfrenta ao longo da sua vida, sexualmente ou não, e que é socialmente rotulada como uma atitude madura (CONCEIÇÃO et al., 2001).

Sendo assim, o adolescente é movido por transformações das quais levam-no a vivenciar uma duplicidade na relação consigo e com o mundo de forma que entram em conflito com o corpo e com os novos sentimentos. Becker (1994)¹³ busca explicar, através das teorias psicanalíticas, o sofrimento em torno da adolescência tendo em vista que, diante das transformações o jovem pode se sentir impotente devido à impossibilidade de controlar tais transformações outrora incompreendido pela sociedade diante de seus comportamentos. A família, comumente, fecha-se sem diálogo e emite comportamento de vigília e de controle repressivo para com o adolescente, justamente quando este precisa encontrar um espaço de respeito e de orientação.

Para tentar entender um adolescente, é necessário vê-lo de uma perspectiva mais ampla do que a tradicional. Há uma necessidade básica de entender que a adolescência não é uma, mas várias. A transição da infância para a idade adulta ocorre gradualmente. A criança vai recebendo funções e direitos gradativamente até atingir o estado adulto pleno, o que faz desaparecer as características do que chamamos de "crise da adolescência". Na sociedade atual, muitos adolescentes atravessam esse período absolutamente imune a qualquer tipo de crise. Simplesmente vivem, adquirem ou não determinados valores, ideias e comportamentos e chegam à idade adulta (GAGLIOTTO; LEMBECK, 1981).

¹² GAGLIOTTO, Giseli Monteiro; LEMBECK, Tatiane. Sexualidade e adolescência: a educação sexual numa perspectiva emancipatória. Educere et Educare, 1981.

¹³ BECKER, Daniel. O que é adolescência. São Paulo: Guanabara, 1994.

Um estudo sobre scripts sexuais a partir das representações sexuais na adolescência¹⁴ realizou uma entrevista semiestruturada com adolescentes de 15 a 19 anos guiada por um conjunto de questões acerca da sexualidade. Os temas foram divididos em dimensões, sendo que a 1ª dimensão discutiu-se sobre “o saber comum sobre a sexualidade”, nota-se diante dos argumentos que as representações sobre sexualidade limitaram-se a relação sexual entre duas pessoas do sexo oposto; a questão da sexualidade ficou direcionada aos atos sexuais ou ao relacionamento a dois; e, ainda os adolescentes mostraram-se bastantes confusos quanto à concepção da sexualidade, compreendem-na a partir dos aspectos relativos ao prazer e à reprodução, com uma limitação da visão multidimensional dos fatores que a envolvem. A 2ª dimensão discutiu-se sobre “o saber compartilhado sobre a sexualidade”, verificou-se no transcurso das conversas sobre sexualidade que as informações compartilhadas geralmente ocorrem entre os pares (amigos, sexo oposto e namorados), na família e na escola. Nos diálogos da sexualidade na família, destaca-se a falta de conhecimento do adolescente sobre a própria sexualidade, e o que de fato a envolve, demonstrando seu enfrentamento em meio às experiências vividas e dúvidas além da dificuldade em procurar os pais para esclarecer dúvidas sobre assuntos relacionados à sexualidade estando pautado na proibição do sexo, ausência de diálogo, tons de ameaça, impedindo a fluidez da conversa em família. Na 3ª dimensão o tópico discutido foi “tomada de posição frente a sexualidade” abrangendo subtópicos sobre “sexualidade e métodos contraceptivos”, “ISTs e o uso de camisinha” e “Sexualidade e autocuidado”, que de modo geral, nota-se as muitas implicações advindas da não permissão social para o início das relações sexuais e a ocorrência natural dessas, além da falta de conhecimento sobre as ISTs, a vulnerabilidade das adolescentes e a privatização feminina em realizar exames ginecológicos devido ao medo frente às limitações psicológicas advindas dos valores e tabus da sociedade, circunscritos na esfera do senso comum.

Portanto, as representações sociais dos adolescentes sobre sua sexualidade e como a vivenciam, pode ser entendida uma vez que se apoiam sobre um pensamento social imbricado no nível mais profundo e determinante da realidade, porque ambos os enfoques são complementares na perspectiva dos processos sociocognitivos. Ou seja, ancoram a sexualidade como ato sexual, objetivado através dos scripts social e sexual, que confere aos adolescentes um saber prático sobre si e as manifestações da sexualidade (MACEDO; MIRANDA (2013)¹⁵.

¹⁴ MACEDO, S. DA R. H.. Adolescência e sexualidade: scripts sexuais a partir das representações sociais.

¹⁵ Miranda FAN, Furegato ARF. Instrumento projetivo para estudos de representações sociais na saúde mental.

3.1. EROTIZAÇÃO PRECOCE

Os direitos da criança e do adolescente no Brasil são regidos pelo princípio da Proteção Integral, positivado no art. 227 da Constituição da República Federativa do Brasil, que determina como dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, os direitos fundamentais com vistas a garantir seu pleno desenvolvimento, além da obrigação de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (BRASIL, 1988).

Conforme aponta Belo (2011), ainda que o ECA considere o indivíduo de até 12 anos como criança, qualquer sugestão de estímulos erotizados dentro desta faixa etária é prejudicial. Na sociedade em que vivemos atualmente muitos aspectos da vida são pautados pelo desejo de ser consumidor como papel primordial, seja por adultos ou crianças. Portanto, devido as várias significações sobre a infância no mundo contemporâneo, a ideia de infância que outrora era apontada como adultos em miniatura, na sociedade pós-moderna “tem sido altamente adultizada, afetada pelos discursos midiáticos”¹⁶

O ECA (Lei nº 8.069/1990) dispõe ainda, dos artigos 228 a 244, sobre os tipos penais praticados contra as crianças e adolescentes (BRASIL, 1990). A Comissão Parlamentar Inquérito da Pedofilia de 2008 teve como um de seus frutos a Lei nº 11.829/2008, que ampliou o rol de crimes sexuais contra crianças e adolescentes, dentre eles o disposto no artigo 241-A, que criminaliza a divulgação “inclusive por meio de sistema de informática ou telemático, fotografia, vídeo ou outro registro que contenha cena de sexo explícito ou pornográfica envolvendo criança ou adolescente”, a pena é de reclusão de 3 (três) a 6 (seis) anos e multa, incorrendo na mesma pena “o responsável legal pela prestação do serviço, oficialmente notificado, deixa de desabilitar o acesso ao conteúdo ilícito” (ZAPATER, 2019).

Devido a vários fatores muitas crianças, por sua vez, são estimuladas a tornarem-se adultos precocemente. Sendo assim, neste processo a erotização infantil, incitada por instâncias como a mídia, é algo cada vez mais constante, o que tem preocupado pais e educadores. Simultaneamente a isso, o acesso a pornografia está cada vez mais presente na sociedade, a curiosidade com relação à pornografia está inserido em um interesse geral relacionado à sexualidade. Em curto prazo, diante do acesso a conteúdos de erotização, as consequências podem ser de tamanho desastre, com surgimento de comportamentos de risco. Acerca dos efeitos de longo alcance, destacam-se as dificuldades em construir um relacionamento, ter imagens degradantes da sua figura sexual e dependência sexual, por

¹⁶ DE ARAÚJO, Letícia Veras; TEIXEIRA, Irenides. Mídia e Infância: A Erotização do corpo Infantil.

exemplo. (VIVI)

Um fator relevante que deve ser considerado como um estímulo à erotização infantil é a banalização da sexualidade infantil pelos meios midiáticos. Já visto que as crianças encontram-se em contato com cenas sensuais estando carregadas de “erotismo”, que não fica só evidente por de trás das telenovelas mas de filmes, tik tok, danças e entre outros.

[...]a criança possui uma sexualidade com características diferentes da sexualidade adulta, porque ela ainda não organizou todos aqueles impulsos e impressões eróticas dispersas, num todo coerente. Só aos poucos ela vai organizar seu erotismo na direção da “genitalidade”, isto é, da relação sexual propriamente dita. (THORSTENSEN, 1999, p.2)

As crianças da contemporaneidade nascem dentro da cultura consumista e crescem segundo padrões e normas estabelecidas pela mídia (ANDRADE E COSTA, 2010). Temos a concepção de que o consumo se faz necessário para a sobrevivência em que as pessoas precisam vestir, comer e se locomover para estarem inseridas em um contexto social.

Andrade e Costa (2010)¹⁷ destacam o quanto a conjunção da imagem da infância com o consumo é lucrativa e conveniente aos interesses do mercado econômico capitalista, visto que, cada vez mais as crianças estão enredadas na ordem do consumo. Isto pode ser perceptivo não só nas roupas que utilizam, mas no valor que se dá ao consumo. Santos (2010)¹⁸ destaca que enquanto no passado as crianças eram consideradas como “adultos em miniatura”, atualmente tornaram-se consumidores em potencial.

Estudiosos de diferentes áreas do conhecimento têm demonstrado preocupação tanto com a exposição quanto com o conteúdo divulgado na mídia, devido ao aumento da erotização precoce de crianças nessa esfera. A mídia é vista como um dos principais fatores que estimulam esse processo, seja pela presença de estímulos eróticos explícitos, ou pela falta de restrições em relação à exposição desses estímulos às crianças.¹⁹

Pode-se afirmar que a mídia se utiliza dos mais variados recursos para seduzir as pessoas ao ato de consumir, dentre elas estão as crianças, ainda em processo de formação e mais propensas a serem influenciadas pelos apelos da mídia. Desta forma, são levadas a consumir roupas estilizadas, artefatos de maquiagem, aparelhos eletrônicos, dispositivos móveis de última geração entre outros produtos, além estimular tipos de comportamento de risco à infância que giram em torno do sexo.

17 ANDRADE, P. e COSTA, M. Usando crianças para vender: infância e consumo na publicidade de revistas.2010.

18 SANTOS, Ivone Maria dos. A cultura do consumo e a erotização na infância.

19 Leão, A. M. D. C., Reis, F., & Muzzeti, L. R. (2014). Sexualidade e infância: contribuições da educação sexual em face da erotização da criança em veículos midiáticos. *Contrapontos*, 14(03), 634-650.

Tais comportamentos podem ocorrer por influência dos estímulos eróticos que chegam a elas por meio de vídeos da internet, programas de auditório, novelas, entres outros que traz em seu conteúdo músicas com letras e danças sensuais, incentivo ao consumo, além de tutoriais de crianças ensinando dicas de maquiagem e moda. Estas representações produzem uma influência no modelo de vida e comportamento que passam a reproduzir aquilo que é apresentado. Nesse contexto, as crianças estão sendo adultizadas e afetadas por essas narrativas midiáticas. Esta estimulação precoce da sexualidade tem adiantado o período da adolescência e está gerando o aumento de problemas psicológicos a médio e longo prazo nessa fase de transição.

Logo, apesar das leis garantirem que as crianças tenham o direito de desfrutar plenamente de sua infância, há uma pressão crescente para que se tornem adultas cada vez mais cedo, especialmente quando a mídia as retrata dessa forma. É essencial destacar que as crianças não são versões em miniatura dos adultos e, pelo contrário, possuem características e necessidades próprias de sua faixa etária. Expor as crianças ao mundo adulto pode prejudicar seu desenvolvimento saudável.

3.2. PROBLEMAS PSICOLÓGICOS ADVINDOS DO ACESSO À CONTEÚDOS SEXUAIS

A formação da sexualidade é uma etapa crucial no desenvolvimento e construção da personalidade de cada indivíduo, e as vivências durante a infância e adolescência podem influenciar comportamentos futuros, positiva ou negativamente. Com a facilidade de acesso às informações proporcionada pelas mídias digitais, crianças e jovens podem expor-se a conteúdos relacionados a temas sexuais como fantasias, desejos, erotismo, questões de gênero, sexo, gravidez, parto e amamentação, contracepção e doenças sexualmente transmissíveis. Segundo uma pesquisa realizada em 2014 sobre crianças e adolescentes usuários de internet no Brasil, 29% deles afirmaram ter visto imagens ou vídeos de conteúdo sexual na rede, e 52% relataram ter-se sentido desconfortáveis ou constrangidos após o contato com esses conteúdos.²⁰

A indústria pornográfica possui um grande espaço nesta rede infinita de informação e, sobre isto, Guerra, Andrade e Dias (2004)²¹ afirmam que, com todo o espaço que a sexualidade em geral tem ocupado na mídia, inúmeros questionamentos surgem acerca da influência que os

20 EISENSTEIN, Evelyn; DA SILVA, Eduardo Jorge Custódio. Crianças, adolescentes e o uso intensivo das tecnologias de informação e comunicação: desafios para a saúde. **KIDS ONLINE BRASIL**, p. 117, 2016.

21 GUERRA, Valeschka Martins; ANDRADE, Fernando Cezar B. de; DIAS, Mardonio Rique. Atitudes de estudantes universitários frente ao consumo de materiais pornográficos.

materiais oriundos do mercado pornográfico podem exercer sobre os indivíduos, sejam crianças, adolescentes e adultos.

Acerca da pornografia, Miotto (2012)²² A define como sendo todo material sexualmente explícito que é primariamente designado a produzir excitação sexual em seus espectadores. A sensação de excitação sexual que a pornografia causa é semelhante à sensação de excitação que ocorre durante a masturbação. Embora a masturbação possa ser feita sozinho(a), a presença do outro é frequentemente usada como suporte para as fantasias que levam à excitação. Nesse sentido, abre-se um leque para a consequência mais devastadora: o vício.

Doidge (2011)²³ ressalta que o poder de dominação da pornografia, nos dias atuais, é muito mais profundo do que alguns anos atrás, justificado principalmente pela facilidade ao acesso. Ela influencia jovens com pouca experiência sexual, e especialmente mentes plásticas em vias de formar suas preferências sexuais. O uso da pornografia vem começando cada vez mais cedo. Diana Russell, socióloga, afirma que o uso de materiais pornográficos está afetando as pessoas em uma idade cada vez mais tenra e, infelizmente, para muitas destas crianças, a pornografia será a única educação sexual que receberão (PAUL, 2004).

Segundo o artigo acerca das “Possíveis consequências da pornografia na sexualidade humana”, discute-se que as imagens pornográficas parecem possuir uma capacidade enorme de impressão na mente. E parece que a adolescência se torna uma janela especial de tempo em que os interesses sexuais visuais estão mais prontos. Dessa forma, se os adolescentes passam muito tempo assistindo pornografia online durante seu período crítico de desenvolvimento, alguns deles podem enfrentar problemas sexuais no futuro, como a "anorexia sexual" mencionada em uma pesquisa de urologia italiana. Isso se traduz em dificuldades em ter relações sexuais com um parceiro real. Esses problemas podem ser agravados se os jovens desenvolverem sua sexualidade exclusivamente através da pornografia, pois isso pode levar a uma diminuição da sensibilidade às imagens pornográficas, resultando em uma queda da libido e dificuldade para obter uma ereção.²⁴

Considerando as modificações psicofisiológicas causadas pelo contato com a pornografia, pode-se ter o início de uma série de problemas físicos, psicológicos e emocionais, pois assim como as drogas psicoativas afetam a fisiologia cerebral, a pornografia, do mesmo modo, compromete o cérebro do sujeito espectador (VELASCO; GIL; 2017).

22 MIOTTO, Lucas. O que há de errado com a pornografia? Fundamento: Revista de Pesquisa em Filosofia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

23 DOIDGE, Norman. O Cérebro que se Transforma: Como a neurociência pode curar as pessoas. Brasil: Record, 2011.

24 SANTIAGO, Lizandro Pimentel et al. POSSÍVEIS CONSEQUÊNCIAS DA PORNOGRAFIA NA SEXUALIDADE HUMANA.

Devido à falta de educação sexual adequada por parte dos pais e escolas, assim como a ausência de programas educativos e aplicativos apropriados para adolescentes com uma abordagem socialmente responsável, conteúdos impróprios continuam sendo disseminados na internet, incluindo mensagens de grooming (sedução on-line), sexting e cyberbullying. Embora essas práticas sejam consideradas crimes pelos artigos 240 e 241 do Estatuto da Criança e do Adolescente, bem como pelas leis 12.737/2012, 12.965/2014 (Marco Civil da Internet) e 13.185/2015 (sobre cyberbullying), ainda ocorrem devido à falta de conscientização e medidas preventivas adequadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É importante ressaltar que os(as) adolescentes e os(as) jovens têm direito de ter acesso a informações e educação em saúde sexual e saúde reprodutiva e de ter acesso a meios e métodos que os auxiliem a evitar uma gravidez não planejada e prevenir-se contra as doenças sexualmente transmissíveis/HIV-AIDS, respeitando-se a sua liberdade de escolha (Tonelli, 2004). A pouca informação nesse aspecto da saúde sexual leva muitos adolescentes a emitirem conceitos distorcidos.

Contudo, a importância da educação sexual se faz cada vez mais presente na sociedade atual que expõe os adolescentes a uma série de estímulos eróticos, mas que não fornece espaço para que ele conheça seu próprio corpo e sua sexualidade. A principal atitude, é mais urgente, a ser tomada deve ser a de apresentar o tema da sexualidade em sua real amplitude, tanto para os adolescentes como para os pais/responsáveis e professores/educadores, para que se permita o desenvolvimento de uma vida sexual mais saudável e consciente.

Vinculado aos meios de comunicação, faz-se necessária uma maior divulgação dos Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, juntamente com uma capacitação dos profissionais de saúde para o atendimento dirigido aos adolescentes. Sendo necessário preparar o espaço para que os adolescentes se sintam acolhidos nos serviços de atendimento e se apropriem deste como ferramenta para sua própria orientação, facilitando sua conscientização e cuidado do corpo.

REFERÊNCIAS

BRÊTAS, J. R. DA S. et al. **Aspectos da sexualidade na adolescência**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 16, n. 7, p. 3221–3228, jul. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/frXq7n3jXMmhzSmJqRWPwnL/?lang=pt&format=html#ModalHowcite>

CONTINI, Coordenação Maria de Lourdes Jeffery et al. **Adolescência e Psicologia Concepções, práticas e reflexões críticas**. 2002. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2008/01/adolescencia1.pdf>

CONCEIÇÃO, M. et al. *Jornal de Pediatria*. **Sexualidade na adolescência: desenvolvimento, vivência e propostas de intervenção**. Sexuality in adolescence: development, experience, and proposals for intervention. *Jornal de Pediatria*, v. 77, n. 2, p. 217, 2001. Disponível em: <https://www.jped.com.br/pt-sexualidade-na-adolescencia-desenvolvimento-vivencia-articulo-X2255553601029500>

GAGLIOTTO, Giseli Monteiro; LEMBECK, Tatiane. **Sexualidade e adolescência: a educação sexual numa perspectiva emancipatória**. *Educere et Educare*, 1981. Disponível em: <https://e-revista.unioeste.br/index.php/educereeteducare/article/view/4802/3964>

MACEDO, S. DA R. H.. **Adolescência e sexualidade: scripts sexuais a partir das representações sociais**. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 66, n. 1, p. 103–109, jan. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/SDnC5bqBdKGpvwxy8njdMQz/?lang=pt>

THORSTENSEN, Sônia. **A TV e a erotização precoce**. 1999.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm.

FREUD, S. **Cinco lições de psicanálise**. In: *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: Edição Standard Brasileira*, Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996. v.11, p. 21-65. (Originalmente publicado em 1905)

ZAPATER, Maíra. **Direito da criança e do adolescente** (livro digital). 1. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2019

ANDRADE, P. e COSTA, M. **Usando crianças para vender: infância e consumo na publicidade de revistas**. *Revista Reflexão e Ação*, Santa Cruz do Sul, v.18, n2, p.230-248, jul./dez. 2010. Disponível em: https://pdfs.semanticscholar.org/a22c/8d771f06ac3a911ce5489eee082c697319b2.pdf?_gl=1*9gf6s3*_ga*MTU5MzQ3OTk2Mi4xNjgxODY2MTgy*_ga_H7P4ZT52H5*MTY4MTg2NjE4MS4xLjAuMTY4MTg2NjE5My4wLjAuMA..

SANTOS, Ivone Maria dos. **A cultura do consumo e a erotização na infância**. *Revista Extraprensa*, v. 2, n. 2, 2010. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/extraprensa/article/view/74369/77997>

NUNES, C; SILVA, E. **A educação sexual da criança: subsídios teóricos e propostas práticas para uma abordagem da sexualidade para além da transversalidade**. Campinas: Autores Associados, 2000. (Coleção polêmicas do nosso tempo).

CAMARGO, A. M. F. D. (1999). **Sexualidade (s) e infância (s): a sexualidade como um tema transversal**/Ana Maria Faccioli de Camargo, Claudia Ribeiro; coordenação Ulisses F.

Araújo. São Paulo: Moderna. Disponível em:
<https://pt.slideshare.net/pibidpedagogiaufra/sexualidade-s-e-infancias-s-a-sexualidade-como-um-tema-transversal>

SENATORE, R. C. M; RIBEIRO, P. R. M. **Um estudo sobre a sexualidade infantil a partir do discurso de um grupo de professoras.** In: Problemas da educação sob o olhar da psicologia. Araraquara: FCL/Laboratório Editorial/UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica Editora, 2001, p. 141-170.

MIRANDA FAN, Furegato ARF. **Instrumento projetivo para estudos de representações sociais na saúde mental.** Disponível em:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762006000100007

EINSTEIN, Evelyn; DA SILVA, Eduardo Jorge Custódio. **Crianças e adolescentes e o uso intensivo das tecnologias de informação e comunicação: desafios para a saúde.** KIDS ONLINE BRASIL, p. 117, 2016.

GUERRA, Valeschka Martins ; ANDRADE, Fernando Cezar B. de; DIAS, Mardonio Rique. **Atitudes de estudantes universitários frente ao consumo de materiais pornográficos.** Estud, psicol. (Natal), 2004. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/epsic/a/sDc4SmS8mHZJHf64pBvTyCv/?lang=pt>

MIOTO, Lucas. **O que há de errado com a pornografia?** Fundamento: Revista de Pesquisa em Filosofia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Disponível em:
<https://periodicos.ufop.br/fundamento/article/view/2279/1729>

DOIDGE, Norman. **O cérebro que se transforma:** Como a neurociência pode curar as pessoas. Brasil: Record, 2011. Disponível em:

PAUL, P. **The porn factor.** Time. United States, 2004. Disponível em:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14959574/>

SANTIAGO, Lizandro Pimentel et. **Possíveis consequências da pornografia na sexualidade humana.** Disponível em:
http://www2.reitoria.uri.br/~vivencias/Numero_027/artigos/pdf/Artigo_07.pdf

VELASCO, Angélica; GIL, Victor. **La adicción a la pornografía: causas y consecuencias.** 2016. Disponível em: <https://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD39399.pdf>

OBESIDADE INFANTIL E CONSEQUÊNCIAS NA QUALIDADE DE VIDA

CHILDHOOD OBESITY AND CONSEQUENCES ON QUALITY OF LIFE

Sandra Vitória Martins Müller¹

Ana Paula Ribeiro Guimarães²

Glauco Cesar da Conceição Canella³

RESUMO

A obesidade infantil em crianças na atualidade é algo muito recorrente, e são necessários cuidados. A presente pesquisa teve como objetivo analisar a qualidade de vida das crianças considerando os aspectos físicos e emocionais, e identificar crianças com IMC em obesidade na faixa etária entre 7 (sete) a 12 (doze) anos. Para avaliar a qualidade de vida foi aplicado o Questionário de Avaliação de Qualidade de Vida em Crianças e Adolescentes (AUQEI). Na pesquisa foi identificado um índice considerado de crianças sobrepeso e obesos, e a qualidade de vida destas crianças sendo afetadas. Conclui-se que há uma predominância de crianças com o índice do IMC considerado normal porém o número identificado de obesos é preocupante e quase sobressai diante do estudo.

Palavras-chave: Obesidade Infantil; IMC; Qualidade de vida.

ABSTRACT

Childhood obesity in children today is something very recurrent, and care is needed. In which the present research aimed to analyze the quality of life of children considering the physical and emotional aspects and identify children with BMI in obesity in the age group between 7 (seven) to 12 (twelve) years. To assess the quality of life, the Quality of Life Assessment Questionnaire in Children and Adolescents (AUQEI) was applied. The research identified an index of overweight and obese children, and the quality of life of these children being affected. It is concluded that the predominance of children with the BMI index considered normal, however the identified number of obese is worrying and almost exceeds the study predominance of children with the BMI index considered normal, however the identified number of obese is worrying and almost exceeds the study.

Keywords: Childhood Obesity; BMI Quality of life.

INTRODUÇÃO

¹ Acadêmica do Curso de Bacharelado em Fisioterapia da Faculdade AJES do Vale do Rio Arinos – AJES. Juara, Matogrosso, Brasil; E-mail: sandra.muller.acad@ajes.edu.br

² Acadêmica do Curso de Bacharelado em Fisioterapia da Faculdade AJES do Vale do Rio Arinos – AJES. Juara, Matogrosso, Brasil; E-mail: ana.guimarães.acad@ajes.edu.br

³ Fisioterapeuta.

De acordo com relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgado em julho de 2014, o número de crianças com obesidade no mundo pode chegar a 75 milhões em 2025.

A obesidade é considerada uma doença multifatorial complexa, que se tornou um grave problema de saúde pública, inclusive na população infanto-juvenil (ENES et al., 2013).

A obesidade pode trazer consequências graves no crescimento da criança bem como na função respiratória, cardiovascular, metabólica, ortopédica e dermatológica, além de influenciar negativamente nos aspectos psicossociais. No processo de desenvolvimento e crescimento da criança alterações físicas ou comportamentais que limitam as oportunidades para vivenciar situações que lhe permita agir e descobrir o mundo pode levá-la a perda do sentimento de segurança e dano ao próprio desenvolvimento, refletindo, conseqüentemente, em sua qualidade de vida (OTTOVA et al., 2012).

Essa condição pode vir associada a consequências sérias que acometem vários órgão e sistemas do organismo, associado a altos níveis de mortalidade e alterações micro e macro vascular, podendo ser fator de risco principalmente para doenças cardiovasculares (ALVES et al., 2012).

Confia-se que avaliar a qualidade de vida de crianças com doenças crônicas, tais como a obesidade, torna-se cada vez mais importante, já que o incremento nas tecnologias médicas contribui para o aumento da sobrevida, o que pode não significar exclusivamente a promoção da qualidade de suas vidas e esse aspecto merece ser estudado e, estar acima do peso ou obeso pode impactar negativamente a QV de crianças e adolescentes, e intervenções relacionadas à obesidade podem melhorar a QV em crianças obesas. No entanto, as crianças muitas vezes têm dificuldade em manter os comportamentos introduzidos durante esses esforços de intervenção (DIAO et al., 2020).

As causas multifatoriais da obesidade abrangem características referentes à alimentação, atividade física e fatores psicológicos. Com o avanço da tecnologia o comportamento de crianças teve grandes mudanças, onde teve a alta no tempo de atividades sedentárias e a menor prática de atividades físicas, desta forma ocasionando o ganho de peso e as doenças associadas à obesidade das mesmas (TOZO et al., 2020).

Por esse motivo a prevenção primária é uma tarefa útil e importante para evitar ou minimizar danos, tendo impacto em reduzir, retardar tanto a necessidade de atenção à saúde como de se tratar as complicações da doença (DIAO et al., 2020).

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção à saúde sendo caracterizada por uma junção de ações de saúde, no setor individual e coletivo, incluindo promoção e proteção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde. Tem como objetivo desenvolver um cuidado integral que impacte positivamente a saúde coletiva (MINISTÉRIO DA SAÚDE).

Nesse contexto, emergem estudos com diferentes linhas de pesquisa, com a finalidade de contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos obesos. Tais pesquisas buscam trazer novas informações sobre o desenvolvimento de mecanismos para melhorar a prevenção e o tratamento das doenças cardiovasculares e metabólicas decorrentes da obesidade (PIRES, 2015).

O objetivo da pesquisa é analisar a qualidade de vida das crianças considerando os aspectos físicos e emocionais, e identificar crianças com IMC em obesidade na faixa etária entre 7 (sete) a 12 (doze) anos.

METODOLOGIA

O estudo do tipo transversal foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Faculdade AJES, de acordo com a Resolução 466/2012, sob o processo nº: 57018822.9.0000.8099. Todas as crianças avaliadas, seus pais e/ou responsáveis foram informados sobre os procedimentos experimentais, e após estarem de acordo, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido- (TCLE) (Conselho Nacional de Saúde, Resolução 466/12).

Foram avaliados 33 indivíduos de ambos os gêneros, feminino e masculino, com idades de 7 a 12 anos. Os critérios de exclusão: crianças e adolescentes com diagnóstico de diabetes mellitus tipo I e/ou tipo 2; doenças pulmonares e neurológicas; anemia, marca-passo; limitações motoras, mentais e psicológicas que comprometeria a participação e respostas nos questionários propostos. Os participantes são moradores do município de Juara-Mt, visto que somente duas instituições deram espaço para a coleta de dados.

Os dados foram coletados na Escola Estadual Comendador José Pedro Dias e na Escola Dominical da Igreja evangélica Assembleia de Deus Ministério Belém, a coleta

ocorreu no mês de julho de 2022. Foi realizada a anamnese com todos os indivíduos participantes da pesquisa, o que consiste em dados pessoais, diagnóstico clínico, sinais e sintomas, medicamentos em uso, dominância, antecedentes familiares, exame cardiorrespiratório sentado, medidas antropométricos e da composição corporal como a estatura, massa corporal, circunferência da cintura e a circunferência do quadril. Após a anamnese foi aplicado o Questionário de Avaliação de Qualidade de Vida em Crianças e Adolescentes (AUQEI), desenvolvido por Manificat&Dazordo em 1996-1997 sendo validado no Brasil em 2000, às perguntas do questionário eram sobre como se sente em diversas situações do cotidiano, e para respostas tem alternativa “muito infeliz” a “muito feliz”, em níveis gradativos e a criança respondia como se sentia.

O questionário AUQEI, é composto por 26 questões, sendo 18 questões que englobam os 4 domínios divididos em autonomia, lazer, funções e família, no qual foi avaliado detalhadamente a qualidade de vida destas crianças, e identificar qual domínio está interferindo e afetando essa criança em relação a sua qualidade de vida. Nos domínios cada um estão relacionados a algo da vida da criança, a Autonomia é relacionado à independência que essa criança possui, seja com a relação que possui com seus amigos e sua auto avaliação, domínio Lazer ele está relacionado a férias escolares, aniversário e sua relação com seus avós, domínio Funções, este se relaciona com as atividades realizadas na escola, suas refeições no decorrer do dia, ao se deitar para ir dormir e idas de rotina ao consultório médico, domínio Família, é direcionado a questões sobre opinião respectiva às figuras parentais e também a si mesmo.

A pontuação do questionário funciona da seguinte maneira, pontuasse as respostas com valores de 0 a 3 pontos (muito infeliz a muito feliz) com ponto de corte 48, sendo assim abaixo do qual é considerado que a criança tem a sua qualidade de vida afetada sendo assim prejudicial a ela. .

A análise de dados foi realizada da seguinte maneira, após todos os dados serem coletados as anamnese e questionário de qualidade vida foram examinados detalhadamente, nas anamnese sendo verificado em relação ao critério de exclusão e os dados antropométricos para a checagem do IMC, e no questionário de qualidade de vida realizado as somas para chegar ao resultado e desta forma analisar a qualidade de vida das crianças.

Foram utilizados artigos científicos para complementação de conteúdo, como na introdução e discussão do presente artigo, nas bases de dados Google Acadêmico sendo encontrado com as palavras chaves 16.800, porém utilizado 06 artigos (Caderno científico unifagoc de graduação e pós-graduação, Revista Médica de Minas Gerais,

Revista da faculdade de educação da UFG- INTER. AÇÃO, Seminário de Extensão Universitária da Região Sul, UNAERP - Universidade de Ribeirão Preto – Campus Guarujá) PubMed encontrado com as palavras chave 469 artigos e utilizado 03, Scielo foram encontrado 181 e utilizados 07 e LILACS foram encontrados 100 artigos e utilizado 02, utilizando-se as palavras chaves (Obesidade Infantil, IMC, Qualidade de vida) AND "Low Back Pain"[Mesh]. Os artigos foram submetidos a um cauteloso processo de avaliação em relação à concordância com o assunto da pesquisa. Foram incluídos na seleção de estudos os artigos publicados de 2001 a 2022.

RESULTADOS

Foram entrevistadas 33 crianças, sendo 11 do gênero masculino (33,33%) e 22 do gênero feminino (66,66%) como demonstrado no Quadro 1, sendo que a porcentagem de crianças do gênero feminino é maior, com uma média de idade variada entre 10 anos.

Quadro 1.

Gênero	Amostra (n=33)	%
Gênero Masculino	11	33,33
Gênero Feminino	22	66,66

Fonte: Elaborado pelo próprio autor.

Os resultados colhidos na anamnese está exposto no quadro abaixo (Quadro 2), em forma de estatística descritiva, com valores de média, desvio padrão (DP) e porcentagem.

No quadro 2 é possível observar os dados demográficos, antropométricos e composição corporal, sendo identificado que as crianças que participaram da pesquisa se encontram na faixa etária de eutrófico, no entanto é válida a atenção na quantidade considerável de sobrepeso e obesos. Visto que uma criança com sobrepeso, pode se

agravar e acabar ocasionando a um quadro de obesidade exacerbada podendo afetar sua qualidade de vida.

Quadro 2. Dados demográficos, antropométricos, composição corporal.

Sendo: DP: desvio padrão; MC: massa corporal; CC: circunferência de cintura; cm: centímetros; RC/Q: razão cintura quadril; RC/E: razão cintura estatura; ICon: índice de conicidade.

Variáveis	Resultados MÉDIA±DP
Idade (anos)	10,78±1,00
Idade (meses)	134,45±8,50
MC (kg)	45,20±12,18
Estatura (m)	1,50±7,50
IMC (kg/m ²)	19,79±3,72
CC	67,89±4,10
RC/Q	0,81±0,67
RC/E	0,45±0,05
ICon	1,14±0,06

Fonte: Elaborado pelo próprio autor.

Dentre os valores de IMC existem-se padrões para saber em qual categoria cada um se adequa, e saber identificar como está o índice de massa corporal, o IMC normal os valores ficam entre 18,5 e 24,99. No Quadro 3 é visto detalhadamente os números exatos de cada categoria magreza, eutrófico, sobrepeso e obeso encontrados dentro da pesquisa.

Na pesquisa é identificado que o maior número é de eutrófico com 13 crianças, no entanto a categoria obesa quase se ressalta com 12 crianças.

Quadro 3. Caracterização da amostra

Variáveis	Valores de Referência	Amostra (n=33)	%
Categoria: magreza	17	1	3,03
Categoria: eutrófico	17,5 a 18,49	13	39,39
Categoria: sobrepeso	25 a 29,99	7	21,21
Categoria: obeso	30 a 34,99	12	36,36

Fonte: Elaborado pelo próprio autor.

Para a avaliação da qualidade de vida das crianças dentro da pesquisa o Questionário da Qualidade de Vida Infantil – AUQEI foi aplicado, no qual é composto por 26 questões onde abrangem relações sociais e familiares, atividade de vida diária, saúde, autoimagem e separação, as respostas são referidas a opinião subjetiva das próprias crianças em relação a sua qualidade de vida.

No gráfico 1 são mostradas visualmente as porcentagens dos resultados do questionário. O Quadro 4 é mostrado com relação aos domínios do questionário, autonomia, lazer, funções e família.

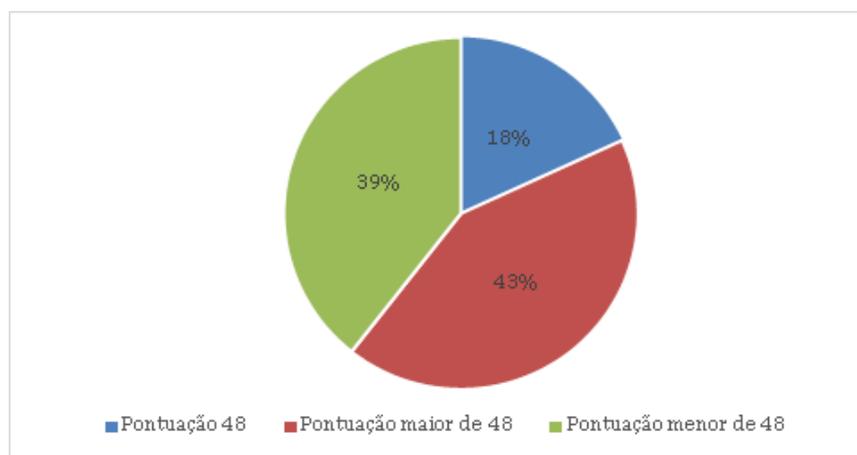
Com os dados colhidos foi identificado que 14 crianças tiveram pontuação abaixo de 48 pontos isso significa que estas crianças têm a sua qualidade de vida afetada, 6 tiveram a pontuação de 48 pontos significando que sua qualidade de vida está na média e 13 pontuaram mais de 48 pontos então significam estão acima da média tendo uma alta na qualidade de vida, desta forma o número de crianças com uma boa qualidade de vida é maior, sendo válido ressaltar que os números de baixa qualidade de vida são preocupantes por ser uma alta porcentagem.

No Quadro 4 traz em relação aos domínios do questionário de qualidade de vida (AUQEI) aplicado nas crianças que fizeram parte do estudo, no quesito autonomia de acordo

com o questionário a criança tem que ter sua independência com a parte de amizades e sua auto avaliação, lazer aborda diversos fatores como férias escolares,

aniversário, relação com seus avós, o domínio Funções entra a parte da rotina desta criança, domínio Família, é dirigida a opinião referente às figuras parentais como também a si mesmo. Haja vista que estes domínios afetam diretamente a qualidade vida, e quando avaliadas de formas isoladas é visto o impacto.

Gráfico 1. Porcentagens dos resultados obtidos no Questionário da Qualidade de Vida Infantil – AUQEI



Fonte: Elaborado pelo próprio autor.

Quadro 4. Questionário AUQEI - Domínios

Sendo: DP: desvio padrão

Domínios	Resultados MÉDIA±DP
Autonomia	7,78±0,50
Lazer	6,90±1,00
Funções	8,96±0,50
Família	10,78±2,06
Pontuação total	34,54±3,00

Fonte: Elaborado pelo próprio autor.

DISCUSSÃO

O presente estudo teve como objetivo analisar a qualidade de vida das crianças considerando os aspectos físicos e emocionais, e identificar crianças com IMC em obesidade na faixa etária entre 7 (sete) a 12 (doze) anos, de acordo com as pesquisas pode dizer que a obesidade está presente na vida das crianças.

Com base na pesquisa realizada com 33 crianças, foram obtidos os dados de que 7 (sete) delas apresentaram sobrepeso, 12 (doze) estão com obesidade, 1 (uma) criança com índice de magreza, segundo o IMC, e 13 (treze) estão eutróficas, sendo o IMC considerado normal de acordo com altura, peso e idade. .

De acordo com Barbosa, et al., (2015), a obesidade e o sobrepeso são apontados como problemas graves em nível de saúde pública, sendo que a prevalência de alterações no quadro clínico em crianças com os mesmos é elevada, dentre crianças entre idades escolares. Visto que a obesidade é uma doença crônica, os hábitos de vida da população infantil devem ser supervisionados de forma intensa. É de grande risco crianças obesas permanecerem nesta situação até sua vida adulta, 1/3 de adultos obesos já eram obesos ou sobrepeso na sua infância.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2012, a palavra saúde é um termo utilizado para o estado de completo bem-estar seja ele físico, mental e social e não apenas para qualificar a ausência de alguma doença. E compreendemos que durante toda a vida o ser humano vivenciará condições de doença ou saúde, dependendo dos seus hábitos alimentares e condições gerais de bem-estar.

A obesidade pode ser dividida em dois grupos primária ou exógena e Secundária, sendo que a primária é multifatorial, podendo ser consequência de má alimentação, hábitos sedentários de vida e herança genética. O secundário é recorrente a alterações genéticas específicas, disfunções neurológicas, ou ingestão medicamentosa (MARCONDES *et al.* 2003).

A criança muitas vezes não tem escolha, como podemos ver há fatores que influencia a mesma se torna obesa, a parte da alimentação quem escolhe para os filhos são os pais, sendo assim eles precisam escolher se alimentar de forma saudável. E outras já podem carregar consigo a genética de ser obeso, outro fator que também não é escolha dos filhos, como é genético vem dos próprios pais.

Crianças obesas são com frequência alvo de discriminação e insultos, ou ainda de bullying, notando distúrbios emocionais e infelicidade as quais podem agravar ou provocar maiores excessos alimentares (LISSAUER e CLAYDEN, 2012).

As crianças sofrem quando se torna assim, muitas vezes não falam em casa, mas afeta seu psicológico e pode levar consequências para vida, sofrem calados, e às vezes pode levar até na esportiva, mas prejudica da mesma maneira.

O estudo de Barbosa (2004) vem de acordo com os resultados do presente estudo que dizem que o índice de obesidade e sobrepeso vem aumentando, pois destaca que a obesidade, talvez seja o maior problema que estamos enfrentando atualmente no mundo. De acordo com a autora, é possível considerar que, em partes, ela seja maior até que a desnutrição. Ela afirma que isso não significa que as deficiências nutricionais tenham sido eliminadas.

Pois também pode se dizer que segundo Bosco (2012), a razão dos casos de obesidade é dada a dieta rica em açúcares e gorduras, mas pobre em nutrientes, os quais são pouco ofertados às crianças e que deveriam fazer parte da rotina alimentar das mesmas. Outro ponto discutido por pelo autor citado acima é relacionado à prática de atividades físicas, como o ato de brincar que deixou de ser uma prática frequente no cotidiano de muitas crianças, substituindo o movimento por atividades como ver TV, videogames, computadores, tabletes, smartphones, além de substituírem as caminhadas pelo percurso mesmo que curto feito de carro.

Atividades atraentes como os computadores com internet e os videogames, desde a infância, induzem as crianças a ficarem em frente às telas, em detrimento de atividades físicas ativas.

Com esse aumento da tecnologia e conseqüentemente do número e alcance das publicidades, estudos revelam que as crianças brasileiras estão gastando mais tempo em frente à televisão do que praticando atividade física. Além de ser uma atividade da qual não se gasta energia, a programação assistida influencia na formação de hábitos alimentares, contribuindo para o aumento de peso nessa faixa etária (HENRIQUES et al., 2011).

Segundo Henriques et al. (2011) existem fortes evidências de que a mídia televisiva influência nas preferências alimentares da sociedade acredita-se que ela esteja contribuindo para a obesidade, valorizando alimentos altamente calóricos e pouco nutritivos, dificultando as escolhas saudáveis.

Na atualidade as crianças não se exercitam muito por conta das novas tecnologias, e onde vamos analisar e vemos que tem um grande número desses considerados em estado de obesidade infantil ou casos de sobrepeso que pode se desencadear para a obesidade. .

De acordo com um estudo baseado no que diz Guedes (2009, p.32): Infelizmente, a razão da inatividade física nos dias de hoje, onde é necessária a prática de movimentos é compensada pelos avanços tecnológicos. A sociedade atual está cultivando hábitos cada vez mais sedentários. As crianças e adolescentes estão substituindo atividades lúdicas (que envolvem esforço físico), pelas novidades eletrônicas.

As crianças do período moderno não expressam publicamente seus sentimentos, aflições e desejos por meio do mundo real, com isso, isolam-se dentro de seus domicílios, já que, a tecnologia satisfaz suas necessidades (PREVITALE, 2006).

A criança tende a desenvolver a obesidade quando sedentária, e a própria obesidade poderá fazê-la ainda mais sedentária, assim destacam Jebb e Moore (2000, apud MELLO, LUFT E MEYER, 2004).

Sendo assim por muito tempo se viu os jogos como atividade que faziam as pessoas ficarem menos ativas, onde os games ficavam horas sentadas jogando, movimentando apenas os olhos, alguns dedos e no maior dos movimentos, se levantarem para comer. O fato desse baixo gasto calórico e de nenhuma atividade física preocupa, e ainda preocupa os profissionais da área da saúde.

A obesidade traz muitos riscos à saúde, uma criança obesa estará propícia para ter distúrbios referente à sobrecarga no esqueleto, sistema circulatório, metabólico e o desempenho individual e social. Os mais relevantes são a Persistência na altíssima, Distúrbios psicossociais, Dislipidemias, Hipertensão e doenças cardiovasculares, Intolerância à glicose (DMNID), Esteatose hepática e colelitíase, Alterações esqueléticas Distúrbios respiratórios e de sono, Lesões de pele e Aumento da morbimortalidade (MARCONDES *et al.*, 2003).

Conforme o exposto pode segundo o autor Mcardle et al (2003 apud ARAÚJO 2013) às crianças com sobrepeso geralmente apresentam pressão arterial elevada como também afeta as articulações, o sistema cardiovascular expõe a pessoa a um maior risco cirúrgico, afeta o sistema metabólico do indivíduo e além da maior probabilidade de o paciente desenvolver câncer, problemas respiratórios.

A fisioterapia tem um papel de grande importância na melhoria de habilidades motoras funcionais e no aumento de atividade física em crianças com o sobrepeso ou obesidade não é muitos estudos encontrados que trazem intervenções específicas de fisioterapia para tratar ou prevenir a obesidade infantil, no entanto as intervenções fisioterapêuticas consistem em estimular a participação em atividades físicas e ou melhorar a qualidade de movimento nestas atividades físicas (TRUONG et al., 2021).

Os recursos da fisioterapia são benéficos desde problemas músculo-esqueléticos, respiratórios, cardiovasculares, condicionamento físico, e em casos de obesidade está presente em equipe multidisciplinar nos programas de perda de peso, desta forma a fisioterapia é usada para uma melhor condição física de um paciente auxiliando nas condições cardiovasculares e no condicionamento físico (AMARAL, 2018).

Sampaio e Sabry (2007) ressaltam ainda, que a baixa atividade física tem importante papel na regulação do peso e na estocagem de gordura tanto nas crianças como nos adultos, desta forma, entende-se que alguns quadros de obesidade podem ser provenientes da baixa atividade física.

Diante do presente estudo foi possível apontar que a porção prevalecte das crianças dessa pesquisa está com o índice do IMC considerado normal de acordo com a idade. Porém os índices de obesos quase se sobressaem dentre os avaliados.

No que se refere sobre a qualidade de vida dessas crianças que foram avaliadas, observa-se que as mesmas tenham uma boa qualidade de vida diante as situações. Para garantir isso é aconselhável ter hábitos saudáveis, como cuidar bem do corpo, dedicar um tempo para o descanso e o lazer e outras atitudes que façam a pessoa sentir-se bem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados encontrados dentro dessa pesquisa conclui-se que crianças obesas ou com sobrepeso tem a sua qualidade de vida afetada visto que dentro do estudo é evidenciado que a maior parte das crianças está se tornando obesas ou com sobrepeso, sendo consequência de maus hábitos alimentares que podem se encadear por estado emocional, uso de eletrônicos e o âmbito familiar. Na presente pesquisa é notório a predominância de crianças com o índice do IMC considerado normal de acordo com sua idade, no entanto a margem de obesos é preocupante e quase sobressai dentro do estudo. Deste modo, é importante e válido ressaltar a realização de novas pesquisas dentro da temática, e que a conscientização sobre a obesidade deve ser mais presente na atualidade, aportar sobre os hábitos alimentares saudáveis e os riscos que a obesidade infantil pode causar na vida adulta. Para o tratamento de sobrepeso e obesos uma equipe multidisciplinar é necessária à fisioterapia sendo uma grande aliada no tratamento de doenças que são consequências do sobrepeso e obesidade. Portanto com tais ações podendo somar na qualidade de vida dessas crianças.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Márcia Guimarães de Mello. “A promoção da saúde e a prevenção integrada dos fatores de risco para doenças cardiovasculares: até quando ficaremos enxugando o gelo”? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, p. 20-22, 2012.
- AMARAL, Precília Flávia dos Santos. **Fisioterapia para controle de obesidade**. 2018. Tese de Doutorado.
- BRASIL (2010). **Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009: antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil**. Ministério da Saúde, Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Rio de Janeiro, 2010.
- Organização Mundial da Saúde. (2014).
- BRUSCHINI, S.; NERY, C. A. S. Aspectos ortopédicos da obesidade na infância e adolescência. In: FISBERG, M. (Org.). **Obesidade na infância e adolescência**. São Paulo, Fundação BYK, 1995. p. 256-312.
- CARNEIRO, Vinícius Guimarães. **A influência da mídia na obesidade de crianças e adolescentes**. Educadores do dia a dia, Guarujá, jul. 2007.
- COSTA, R. F. **Composição corporal teoria e prática da avaliação**. 1 ed. Barueri, SP: Manole, 2001.
- DIAO H, WANG H, YANG L, Li T. The impacts of multiple obesity- related interventions on quality of life in children and adolescents: a randomized controlled trial. *Health Qual Life Outcomes*. 2020 Jul.6; 18(1): 213. doi: 10.1186/s12955-020-01459-0. PMID: 32631401; PMCID: PMC7336614.
- Truong K, Park S, Tsiros MD, Milne N. **Physiotherapy and related management for childhood obesity: A systematic scoping review**. *PLoS One*. 2021 Jun 14; 16(6): e0252572. doi: 10.1371/journal.pone.0252572. PMID: 34125850; PMCID: PMC8202913.
- ENES, C. C.; SLATER, B. Obesidade na adolescência e seus principais fatores determinantes. *Revista brasileira de epidemiologia*. Vol. 13, n.1, 2010
- HENRIQUES, P. et al.. **Políticas de saúde e de segurança alimentar e nutricional: desafios para o controle da obesidade infantil**. *Ciência e saúde coletiva*, mai./jan. 2017.
- LISSAUER, T.; CLAY DEN, G. **Manual ilustrado de pediatria**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
- LAZZOLI, José Kawazoe et al. **Atividade física e saúde na infância e adolescência**. *Rev. Bras. Med. Esporte*, Niterói, v. 4, n. 4, ago. 1998.
- Moderna**. São Paulo, v. 38, n.3, p.57-80, mar. 2002. ELLO, E. D; LUFT, V. C;
- MEYER, F. Obesidade infantil: como podemos ser eficazes? *Jornal de Pediatria*. Porto Alegre: 2004.
- Ministério da Saúde (“Obesidade e desnutrição”), Sociedade Brasileira de Pediatria (“Obesidade na infância e adolescência: manual de orientação”), Organização da Nações Unidas (“OMS lança novas diretrizes de combate à obesidade infantil no

mundo”), Web Medical Team (“Obesity in Children”), Fundação Maria Cecília Souto Vidigal (“Obesidade infantil”) acessado 10. Set. 2022.

MARCONDES, Eduardo de, et al. **Pediatria básica: pediatria Clínica Geral**, tomo II 9 ed. São Paulo: SARVIER; 2003.

MOTTA, Micheline Barbosa da; TEIXEIRA, Francimar Martins. **Educação alimentarna escola por uma abordagem integradora nas aulas de ciências. Inter- Ação**, Goiânia, v. 37, n. 2, p. 359-379, jul. /dez. 2012. DOI 10.5216/ia. v37i2.14644

PIRES, A. et al. **Insulino-resistência, Dislipidemia e Alterações Cardiovasculares num Grupo de Crianças Obesas**. Arq. Bras. Cardiol., São Paulo, v. 104, n. 4, p. 266- 273, abr. 2015

OTTOVA V, ERHART M, RAJMIL L, DETTENBORN-BETZ L, RAVENS SIEBERER U. **Overweight and its impact on the health-related quality of life in children and adolescents: results from the European KIDSCREEN survey**. Qual Life Res. 2012 Feb;21(1):59-69. doi: 10.1007/s11136-011-9922-7. Epub 2011 May 10. PMID: 21557001.

SAMPAIO, H. A. C.; SABRY, M. O. D. **Nutrição em doenças crônicas: prevenção e tratamento**. São Paulo: Atheneu, 2007.

TOZO, Tatiana Affornali et al. Medidas hipertensivas em escolares: risco da obesidade central e efeito protetor da atividade física moderado-vigorosa. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 115, p. 42-49, 2020.

BARBOSA JC, et al. **Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças de quatro escolas estaduais de Belo Horizonte, Minas Gerais**. Revista Médica de Minas Gerais, 2015; 25(2): 180-186.

GUEDES, Dartagnan Pinto. **Educação para a saúde mediante programas de educação física escolar**. Motriz, v.5, n.1. 2009.

PREVITALE, Ana Paula. **A Importância do Brincar**. Campinas: UNICAMP, 2006. Disponível em <http://www.sbu.unicamp.br/sbu/biblioteca-digital-da-unicamp/>. Acesso em: 07 de Nov. de 2022.

BARBOSA, Vera Lúcia Perino. **Prevenção da Obesidade na Infância e na Adolescência: Exercício, Nutrição e Psicologia**. Barueri, SP: Manole, 2004.

SULZBACH, E. A. G; BOSCO, S. M. D. **Obesidade Infantil - uma revisão bibliográfica**. Revista Destaques Acadêmicos, CCBS/UNIVATES v.4, n. 3, 2012.

FERNANDES, Rômulo Araújo et al. **Riscos para o excesso de peso entre adolescentes de diferentes classes socioeconômicas**. Revista Associação Medicina Brasileira, São Paulo, v. 54, n. 4, Ago. 2013. Disponível em: Acesso em: 07 nov. 2022.

BENEFÍCIOS DO PROTOCOLO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES PÓS COVID: Revisão bibliográfica

BENEFITS OF THE PHYSICAL THERAPEUTIC PROTOCOL IN POST-COVID PATIENTS: Bibliographic review

Ana Carolaine Santos da Silva¹
Ana Paula Ribeiro Guimarães²

RESUMO

O coronavírus (COVID-19) é uma doença infecto contagiosa que tem como principal causa a síndrome respiratória aguda, estudos evidenciam que a patologia traz acometimentos pulmonares e sistêmicos como perda de trofismo muscular, fraqueza, fadiga e diminuição do equilíbrio, diminuindo as suas atividades de vida diária, sendo necessária a reabilitação fisioterapêutica após a alta hospitalar. Este trabalho apresenta como objetivo evidenciar sobre a importância da fisioterapia na reabilitação de pacientes pós COVID através de um estudo de revisão bibliográfica, onde foram utilizados sites de busca Google Scholar, LILACS, PUBMED e SCIELO, através do tema “Reabilitação fisioterapêutica em pacientes PÓS COVID”, de artigos científicos publicados entre os anos 2021 e 2022, na língua portuguesa e inglesa. Conclui-se então que é muito importante a atuação da fisioterapia na reabilitação desses pacientes, é necessário ser realizado mais pesquisas sobre a reabilitação desses pacientes pós COVID, e de suas sequelas.

Palavras-chave: Protocolo fisioterapêutico; PÓS COVID; Reabilitação;

ABSTRACT

The coronavirus (COVID-19) is a contagious infectious disease whose main cause is acute respiratory syndrome, studies show that the pathology brings pulmonary and systemic impairments such as loss of muscle trophism, weakness, fatigue and decreased balance, reducing their activities of daily life, requiring physical therapy rehabilitation after hospital discharge. This work aims to highlight the importance of physiotherapy in the rehabilitation of post COVID patients through a bibliographic review study, where Google Scholar, LILACS, PUBMED and SCIELO search sites were used, through the theme "Physiotherapeutic rehabilitation in POST COVID patients", of scientific articles published between the years 2021 and 2022, in Portuguese and English. It is therefore concluded that the role of physiotherapy in the rehabilitation of these patients is very important, it is necessary to carry out more research on the rehabilitation of these patients after COVID, and its sequels.

Keywords: Physiotherapeutic protocol; POST COVID; Rehabilitation;

¹Acadêmica do Curso de Bacharelado em Fisioterapia Do Vale Do Rio Arinos - AJES, Juara, Mato Grosso; ana.carolaine.acad@ajes.edu.br

²Fisioterapeuta, Professora do Curso de Fisioterapia da Faculdade Guarantã - AJES, Guarantã do norte, Mato Grosso; ana.guimaraes@ajes.edu.br

INTRODUÇÃO

A organização mundial de Saúde (OMS) identificou em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan localizada na China, vários casos de pneumonia de causa desconhecida, que depois de inúmeras pesquisas foi classificada e denominada como uma síndrome respiratória grave, o novo coronavírus (2019-nCoV, SARS-CoV-2, COVID-19 ou COVID).

Em março de 2020 a OMS declarou o Coronavírus como uma pandemia, devido ter já se propagado para vários países e continentes. O coronavírus se propaga quando uma pessoa infectada expele através do espirro e tosse gotículas infectadas que podem estar presentes em superfícies como, mesas, celulares ou cadeiras. Devido a isso, uma das recomendações mais importantes feitas por virologistas e sobre a importância de não tocar nos olhos, boca e nariz sem lavar as mãos, e sobre a lavagem das mãos com frequência e corretamente, e também sobre manter uma distância de cerca de 2 metros das outras pessoas (GRIGOLETTO *et al.*, 2020).

Estudos publicados na revista Nature Medicine comprovam que o coronavírus consegue entrar nas células hospedeiras através da ligação da sua proteína spike (co-expressa em sua superfície celular) com o receptor da enzima conversora de angiotensina 2 (ECA2). Em consequência disso o vírus possui uma maior capacidade de infectar o trato respiratório, já que pode ser encontrada uma alta expressão de ECA2 em células epiteliais da via aérea, em quantidades menores, nas células epiteliais brônquicas e traqueais e em quantidades maiores em células macrófagos e alveolares tipo II, infectando as vias aéreas superiores até sua replicação viral chegar ao trato respiratório inferior causando comprometimento da função pulmonar, como redução da capacidade pulmonar, fibrose pulmonar, chegando a deficiências funcionais, como tolerância reduzida ao exercício físico (GUPTA *et al.*, 2020)(CARVALHO *et al.*, 2020).

O ECA2 também é expresso em células presentes no sistema renal, miocárdico, neurológico, faríngeo e gastrointestinal. Sendo assim, o coronavírus não compromete apenas o sistema respiratório, mas devido a sua afinidade receptor ECA2, mas também problemas extras pulmonares, como perda de trofismo muscular, fadiga muscular, déficit equilíbrio, fraqueza muscular, diminuindo assim as atividades de vida diária realizadas pelo indivíduo e impactando em sua qualidade de vida. Sendo necessária a reabilitação fisioterapêutica após a alta hospitalar (LIMA, 2021; GUPTA *et al.*, 2020; CARVALHO *et al.*, 2020).

O fisioterapeuta é um dos profissionais que atuam na linha de frente, se doando, usando da força e destreza de suas mãos para acelerar a reabilitação do paciente. O corpo humano foi feito para estar em movimento, quando o indivíduo é acometido por uma doença em que o paciente necessita de uma UTI, de intubação, essa movimentação natural do corpo precisa ser paralisada para dar chance ao organismo de reagir às medicações, a fisioterapia atua prevenindo e reduzindo os efeitos da sarcopenia e fraqueza muscular que ocorrem devido ao imobilismo, e tratando complicações neurológicas, respiratórias, cardiovasculares. E é nessa parte que atua a fisioterapia, para ajudar o corpo a recuperar sua mobilidade fisiológica (SILVA *et al.*, 2021)(GUIMARÃES, 2020)(PAZ *et al.*, 2022).

Os pacientes que tiveram a forma mais grave da coronavírus precisam receber atendimento de fisioterapia pulmonar e motora que normalmente, começa ainda durante a internação que continua depois da alta hospitalar a prática dos exercícios consegue na maioria dos casos resultados significativos. A fisioterapia tem sido uma das grandes aliadas para a recuperação de pacientes acometidos pela Coronavírus, principalmente para aqueles que contraem a forma mais grave da doença e precisam ser entubados (GRIGOLETTO *et al.*, 2020)(LIMA, 2021).

O fisioterapeuta em um centro de terapia intensiva realiza todo o procedimento de monitoramento cardiorrespiratório, da coordenação e regulação de parâmetros da ventilação mecânica, desde a colocação do ventilador mecânico que controla a respiração do paciente, e também auxilia esse paciente com a eliminação das secreções pulmonares, até o momento do seu desmame do ventilador (PAZ *et al.*, 2022)(GUIMARÃES, 2020).

A fisioterapia motora é muito importante para esses pacientes que ficam muito tempo restritos ao leito, ou muito tempo parados por causa da condição de saúde, acarretando em perda de massa muscular, perda de força muscular, comprometimento do equilíbrio em alguns casos (GASTALDI, 2021)(GUIMARÃES, 2020). Estudos de NALBANDIAN *et al.*, (2021) HUANG *et al.*, (2021) e MEHANDRU; MERAD (2022) evidenciam a persistência de complicações a longo prazo de até 6 meses depois, como diminuição nas capacidades de difusão pulmonar, fraqueza, limitações funcionais além de ansiedade ou depressão, devido a isso o indivíduo acaba não retornando às suas atividades atrapalhando o retorno à sociedade, portanto é importante o acompanhamento do profissional.

Dessa maneira, é importante buscar entender a história natural da Coronavírus para determinar a possibilidade de intervenção, prognóstico, e curso da doença. O papel do

fisioterapeuta é essencial não só para evitar a progressão, mas principalmente para devolver esse indivíduo o mais rapidamente possível à sociedade, e com a pandemia ficou mais evidente ainda a importância desse trabalho para a sociedade e os benefícios da multidisciplinaridade para proporcionar uma melhor qualidade de vida para o indivíduo (GRIGOLETTO, *et al.*, 2020)(LIMA, 2021).

Este trabalho apresenta como objetivo realizar uma revisão bibliográfica sobre a importância da fisioterapia na reabilitação de pacientes pós COVID.

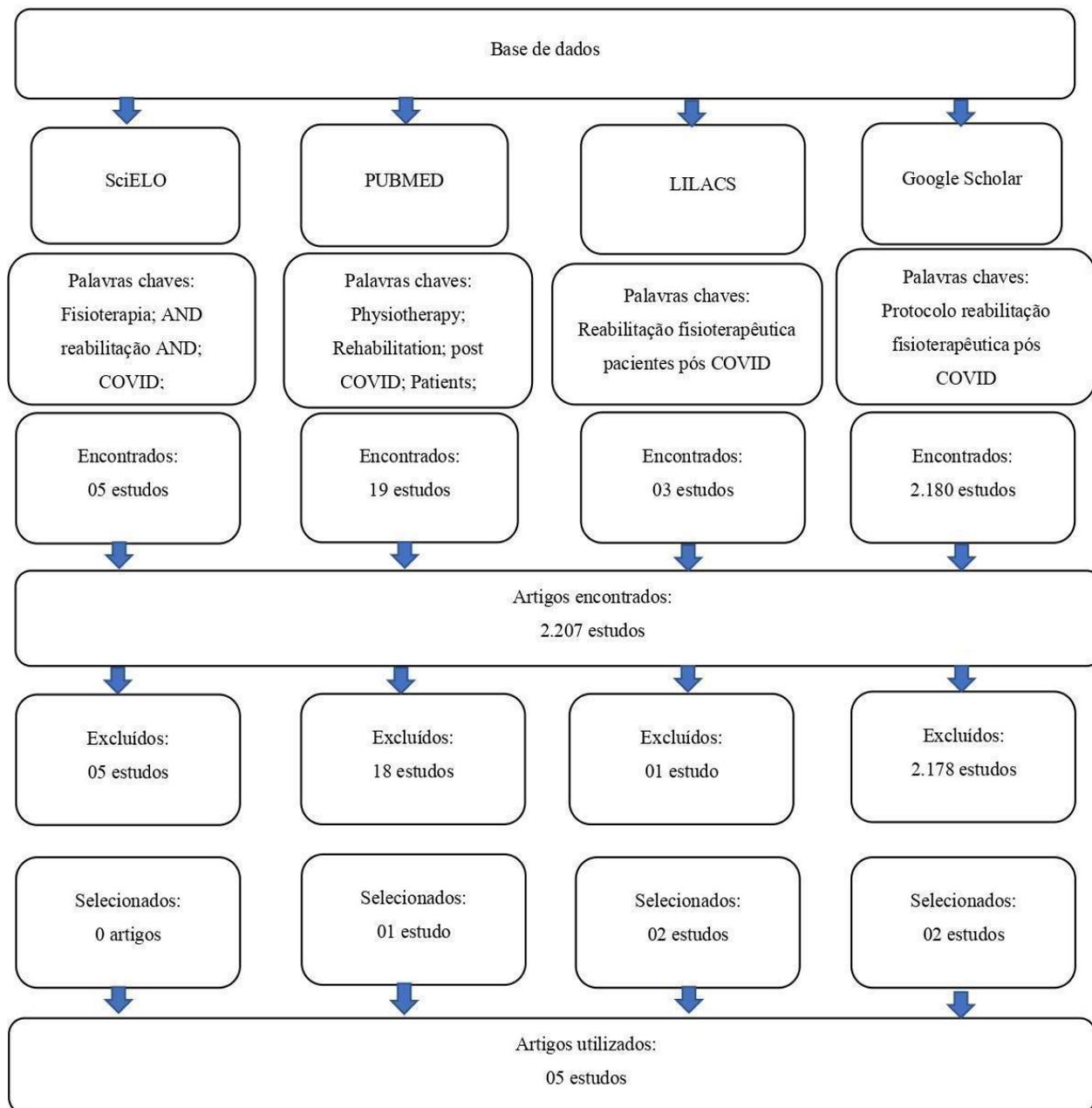
METODOLOGIA

A metodologia utilizada na implementação deste artigo foi uma revisão bibliográfica. Utilizando as seguintes palavras-chaves: “protocolo fisioterapêutico”, “reabilitação”, “PÓS COVID”, a mesma foi desenvolvida através de sites e bibliotecas virtuais, tais como: Google Scholar (Google Acadêmico), Scientific Electronic Library Online (SciELO), National Center for Biotechnology Information (PUBMED) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), sobre o seguinte tema “Reabilitação fisioterapêutica em pacientes PÓS COVID” (JUNIOR *et al.*, 2021).

O levantamento foi definido por artigos publicados nos últimos 02 anos (2021-2022), em que foram escolhidos os artigos pelos títulos e leitura dos resumos. Para a seleção dos estudos, utilizou-se como critério de inclusão o ano de publicação, artigos duplicados, os que são do idioma da língua portuguesa e língua inglesa. Utilizou-se de critério de exclusão os artigos que não se encaixam nesses critérios de seleção, como estudo em italiano, espanhol, de anos anteriores ao de 2021 (JUNIOR *et al.*, 2021).

Na busca nas bases de dados, foi identificado um total de 2.207 estudos, destes artigos encontrados, 2.202 foram excluídos após a leitura do resumo por não possuírem os critérios de inclusão e não agregaram no trabalho, e desses 05 estudos foram selecionados conforme pode ser observado no Fluxograma apresentado abaixo.

1. Fluxograma dos estudos encontrados nas bases de dados



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

RESULTADOS

O quadro 1 apresenta os artigos selecionados na pesquisa realizada através da metodologia descrita e após a leitura e análise dos estudos foram selecionados e incluídos nos resultados um total de 05 artigos.

Quadro 1 - Resultados dos estudos publicados nos anos de 2021 e 2022.

	TÍTULO	AUTORES	OBJETIVO	METODOLOGIA	CONCLUSÃO
1	Reabilitação cardiopulmonar em pacientes pós COVID-19: série de casos	TOZATO <i>et al.</i> , (2021)	O objetivo deste artigo foi demonstrar casos atendidos com em diferentes níveis de gravidade que participaram de um programa de RCP durante 3 meses após o COVID.	A metodologia adotada pelo presente artigo é um relato de experiência com 4 casos de paciente pós COVID 19.	Conclui-se que os exercícios realizados com os pacientes pós-COVID-19 independente da gravidade dos casos, baseados em exercícios de reabilitação cardiovascular e pulmonar obtiveram um resultado positivo.
2	Protocolo de reabilitação cardiorrespiratória no paciente pós-covid: relato de experiência	MAINARDI <i>et al.</i> , (2021)	O objetivo deste artigo foi descrever um o protocolo de reabilitação cardiorrespiratória em paciente com sequelas de COVID-19.	Realizado um relato de experiência com um paciente pós COVID 19.	Conclui-se que o COVID 19 é uma patologia infecto contagiosa que afeta o sistema cardiorrespiratório, onde o paciente vem a precisar de reabilitação, o presente estudo evidencia uma melhora de Spo2, diminuindo desconfortos respiratórios.
3	Síndrome pós Covid-19: estudo de caso	REBÊLO <i>et al.</i> , (2022)	O objetivo deste estudo foi relatar sobre o caso de síndrome pós-covid com protocolo de tratamento composto por sessão com acupuntura e liberação miofascial, em um paciente portador de fibromialgia.	Realizado um estudo em um ambulatório no hospital de atendimentos a pacientes com síndrome pós COVID.	Conclui-se com base nos resultados do relato do paciente que foi benéfica a associação da acupuntura e liberação miofascial para o presente tratamento que promoveu a redução dos níveis de depressão e diminuição das dores musculares.

4	Intervençã o fisioterap êutica sobre a força de preensão manual e capacidad e funcional em pacientes pós- COVID- 19	LUBIAN <i>et al.</i> , (2022)	O objetivo do estudo é analisar os efeitos de intervenções fisioterapêuticas realizadas em pacientes pós COVID para melhorar a força de preensão manual e a capacidade funcional.	A metodologia adotada para a realização do presente artigo é de coorte retrospectivo, onde foram analisados entre março e novembro de 2021 prontuários de pacientes pós-COVID-19.	Conclui-se que pacientes pós covid apresentam déficits na força da pressão manual e na função cardiorrespiratória. É necessário pesquisas com pacientes pós covid com e sem sequela para um melhor estudo.
5	Reabilitaçã o pós- COVID 19: demandas dos pacientes e resultado da intervençã o por equipe multidisci plinar	CREMA, <i>et al.</i> , (2022)	O objetivo do presente estudo é descrever os níveis de funcionalidade dos pacientes pós-COVID após a reabilitação multidisciplinar.	Realizado um estudo observacional de abordagem quantitativa com 22 pacientes pós covid em um centro de reabilitação.	Conclui-se que o nível de incapacidade funcional está relacionado com o tempo de internação do paciente no hospital. E a importância do trabalho multidisciplinar para o paciente, realizando um tratamento biopsicossocial.

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

DISCUSSÃO

O artigo 01 (TOZATO *et al.*, 2021) acompanhou a reabilitação de 4 pacientes pós- covid que apresentavam diferentes níveis de acometimento e sequelas da doença. As sequelas que se apresentaram dos pacientes 1, 2 e 3 foram déficit cardiorrespiratório com queixa de principal de dispneia a médios esforços e fadiga, já o paciente 4 apresentou déficit neuromuscular e cardiorrespiratório. Diante das queixas, o protocolo de reabilitação se baseou na reabilitação cardiopulmonar e exercícios resistidos. Antes do início do protocolo os pacientes foram avaliados com o teste de caminhada de 6 minutos, teste de 1RM (utilizando 60% da carga do teste de 1RM), o teste de força de preensão palmar. O protocolo proposto foi exercício aeróbio com treino na esteira, em degraus, e cicloergômetro de membros inferiores e superiores, realizado 3 vezes na semana com duração de 30 minutos, exercícios resistidos de todos os grupos musculares, realizado 3 vezes na semana, com 3 séries de 10 repetições. Porém, os casos 2, 3 e 4 pacientes apresentaram patologias associadas, mas foi realizado adequações a cada paciente permitindo que não afetasse no resultado do protocolo proposto.

O estudo do artigo 01 (TOZATO *et al.*, 2021) obteve um resultado positivo na sua reavaliação 3 meses depois do início do protocolo, onde foi avaliado o Teste da caminhada em 6 minutos (TC6M) que apresentou um aumento da distância percorrida, teste de 1RM que apresentou aumento de força muscular periférica, em relação a recuperação cardiovascular dos pacientes, na diminuição da sensação de dispneia e melhora na força muscular periférica e conseqüentemente houve uma melhora na independência funcional.

Costa *et al.*, (2022) vem ao encontro de TOZATO *et al.*, (2021) encontrando as mesmas evidências em seu estudo de reabilitação pulmonar realizado com 9 pacientes pós COVID com o objetivo de melhorar a função muscular pulmonar e respiratória e espessura do quadríceps femoral e diafragma. As sessões eram realizadas 2 vezes por semana durante 6 semanas, e contavam com terapia de expansão pulmonar, treinamento muscular respiratório, exercícios de força de membros superiores, exercícios aeróbicos em esteira. Os resultados foram benéficos, pois houve uma melhora significativa tanto na função pulmonar quanto na força e resistência muscular respiratória e aumentou a espessura do diafragma e quadríceps femoral.

O artigo 02 (MAINARDI *et al.*, 2021) se constituiu em um estudo de caso realizado com um paciente pós COVID que relatava em sua avaliação não conseguir realizar as atividades diárias, devido ao cansaço e diminuição da SPO² (Saturação de oxigênio em sangue arterial). O protocolo

proposto pelos pesquisadores consistiu em condutas para diminuir esse cansaço e melhorar a oxigenação desse paciente para que ele volte às suas atividades de vida diária o mais rápido possível. Com condutas de exercícios respiratórios associados a isometria de membros superiores em sedestação, e movimentos ativos de membros superiores e isometria de membros inferiores em sedestação ou bipedestação, exercícios de caminhada de baixa intensidade associado a exercícios respiratórios e de MMSS, bicicleta e esteira, e exercícios respiratórios associados a correr, subir e descer escadas, polichinelo, corrida estacionária, agachamento, abdominal para treino de força muscular e condicionamento físico, exercícios com aumento de peso para membros superiores e membros inferiores. De acordo com o relato do paciente o protocolo teve um resultado positivo, pois o paciente não refere mais cansaço, melhorou sua oxigenação que se mantém boa antes e depois de realizar os exercícios.

Vindo ao encontro o estudo de DEL ARCO *et al.*, (2021) chama a atenção sobre a conscientização e análise do COVID, e sobre as possíveis sequelas respiratórias e neurológicas, evidência 3 estudos que possuem um melhor método de tratamento para pacientes pós COVID que consistem em treinamentos aeróbicos de baixa intensidade durante 30 minutos, exercícios de fortalecimento muscular ativo assistido ao começo, evoluindo para ativo livre. Obtendo um resultado benéfico na recuperação desses pacientes e a volta mais rápida para suas atividades laborais.

O estudo do artigo 03 (REBÊLO *et al.*, 2022) teve um resultado positivo, na aplicação da acupuntura que em pontos sistêmicos para melhorar o equilíbrio de energia do paciente, associada à liberação miofascial, em uma paciente com fibromialgia que após a covid 19 teve sua qualidade de vida afetada, pois desenvolveu hipertensão, fraqueza muscular, insônia e falta de memória. O tratamento foi realizado em um total de 12 atendimentos, 3 vezes na semana, com duração de 50 minutos, dividido em 30 minutos de liberação miofascial. Na reavaliação da paciente, relatou melhora na diminuição da dor, aumento na qualidade de vida de acordo com o questionário aplicada, e redução no afastamento de suas atividades laborais e de vida diária.

Porém não foi encontrado estudo para a comparação do benefício da utilização da acupuntura e liberação miofascial em pacientes pós coronavírus.

Já o artigo 04 (LUBIAN *et al.*, 2022) evidência que indivíduos pós-COVID-19 apresentam comprometimento da força de preensão manual e da capacidade funcional e busca através de seu estudo investigar o benefício da fisioterapia na força da preensão palmar e na melhora do

condicionamento cardiorrespiratório do paciente pós covid através de uma análise de 16 prontuários de pacientes que realizaram atendimento fisioterapêutico de no mínimo 4 semanas entre os anos de 2020 e 2021. O dinamômetro manual foi utilizado para mensurar a força da preensão palmar e o teste de caminhada em 6 minutos (TC6min) para mensurar a capacidade funcional do paciente. As condutas realizadas com os pacientes eram as seguintes: exercícios respiratórios, exercícios ativos, exercícios ativos assistidos de fortalecimento para membros superiores e inferiores, alongamentos para melhorar a flexibilidade treino da musculatura inspiratória para melhorar a capacidade pulmonar. Os resultados da presente pesquisa foram positivos, pois através da comparação do pré e pós intervenção, de como a preensão palmar aumentou nos pacientes, e um menor tempo na execução do teste de caminhada em 6 minutos.

O estudo de Martin *et al.*, (2021) corrobora os mesmos achados de LUBIAN *et al.*, (2022) destacando a baixa capacidade funcional que os pacientes pós COVID apresentam após a alta hospitalar. A pesquisa se desenvolveu com 14 pacientes através de atendimentos de telereabilitação, com exercícios de resistência associado ao fortalecimento muscular de membros superiores e inferiores de 2 a 3 séries de 8 a 12 repetições. Obtendo após 3 meses de atendimento uma melhora na capacidade funcional.

O artigo 05 (CREMA *et al.*, 2022) relata um estudo observacional realizado com 22 participantes para mensurar os níveis de funcionalidade de pacientes pós covid antes e após um tratamento multidisciplinar, que contava com médico, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, fonoaudiologia e enfermagem. Onde foram realizadas um total de 10 sessões de fisioterapia ocorriam 2 vezes na semana com duração de 45 minutos, sendo avaliado no paciente, realizado a intervenção é feita a reavaliação para a alta do paciente. Os sinais vitais como pressão arterial, frequência cardíaca, saturação e nível de esforço eram sempre acompanhados. Na avaliação os pacientes apresentaram dispneia, limitação funcional devido ao tempo de internação. Obteve-se um resultado satisfatório após o tratamento multidisciplinar na diminuição da dispneia, na melhora da capacidade funcional e conseqüentemente na melhora da qualidade de vida do paciente. O autor evidencia a importância de iniciar o atendimento fisioterapêutico nos 30 primeiros dias pós covid, e sobre o benefício de uma reabilitação multidisciplinar, tratando o indivíduo como um todo, pois a patologia COVID19 afeta o paciente como um modelo biopsicossocial.

O estudo de Bomfim, *et al.*, (2022) vem ao encontro de CREMA *et al.*, (2022) encontrando as mesmas evidências em seu estudo sobre os sintomas mais prevalentes em pacientes pós COVID

que são: fraqueza muscular periférica e respiratória, impactos cognitivos, diminuição da capacidade e resistência a exercícios, e impactos emocionais, que interferem na qualidade de vida do paciente. E relata que os protocolos realizados de acordo com a avaliação do paciente foram eficazes e demonstraram que os exercícios físicos, respiratórios e cardiorrespiratórios, uma vez que melhorou a capacidade respiratória, melhora na força muscular, independência funcional, aumento da aptidão física, e melhora na qualidade de vida. Destacando como a fisioterapia proporciona um sentimento de esperança e confiança para o paciente voltar para a sociedade e suas atividades de vida diária o mais rápido possível.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera esse trabalho de grande relevância pois o coronavírus surgiu em meados do ano de 2019, e juntamente com ela surgiram várias incertezas, pois não havia informações sobre a doença, medicamentos e vacina, e por se tratar de uma doença infecto contagiosa com uma grande taxa de contágio, chegando ao nível de pandemia em menos de 4 meses. Após vários estudos, foi possível entender a fisiopatologia e as sequelas mais comuns que os pacientes apresentariam após a alta hospitalar.

Apesar de ser considerada uma doença de infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, existem pesquisas que evidenciam que o paciente pode desenvolver dependendo do quadro clínico sequelas que acometem o sistema pulmonar, e múltiplos sistemas do corpo humano.

Com base nos estudos apresentados podemos notar a importância do acompanhamento de um profissional fisioterapeuta no processo de reabilitação do paciente após infecção do coronavírus, já que as sequelas permanecem um longo tempo após o contágio. A fisioterapia irá realizar tratamento de acordo com a sequela apresentada pelo paciente, atuando na diminuição da dispneia, melhora na função respiratória, aumento na capacidade funcional, aumento na força muscular e exercícios para melhorar o sistema cardiorrespiratório.

Dessa forma, é preciso ser realizado mais pesquisas sobre a reabilitação desses pacientes pós COVID e de suas sequelas. Pois é muito importante a atuação da fisioterapia na reabilitação desses pacientes, e como é interessante um trabalho multidisciplinar com outras áreas da saúde, para a reabilitação desse indivíduo.

REFERÊNCIAS

BOMFIM, *et al.* **REABILITAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO PÓS-COVID: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.** Diálogos & Ciência, 2022.

BOSI, *et al.* **A importância da reabilitação pulmonar em pacientes com COVID-19.** Fisioterapia Brasil, 2021. **A importância da reabilitação pulmonar em pacientes com COVID-19.** Fisioterapia Brasil, 2021.

CREMA, *et al.* **Reabilitação pós-COVID-19: demandas dos pacientes e resultado da intervenção por equipe multidisciplinar.** Acta Fisiátrica, 2022.

DA SILVA, *et al.* **Evidências científicas sobre Fisioterapia e funcionalidade em pacientes com COVID-19 Adulto e Pediátrico.** Journal of Human growth and development, 2020.

DEL ARCO, *et al.* **REABILITAÇÃO PÓS COVID-19 NA FISIOTERAPIA.** Revista Científica, 2021.

GASTALDI. **Fisioterapia e os desafios da Covid-19.** Fisioterapia e Pesquisa, 2021.

GUPTA, *et al.* **Extrapulmonary manifestations of COVID-19.** Nature Medicine, 2020.

GRIGOLETTO, *et al.* **Recovery after COVID-19: The potential role of pulmonary rehabilitation.** Brazilian journal of physical therapy, 2020.

GUIMARÃES. **Atuação do fisioterapeuta em unidades de terapia intensiva no contexto da pandemia de COVID-19.** Fisioterapia em Movimento, 2020.

HUANG, *et al.* **6-month consequences of COVID-19 in patients discharged from hospital: a cohort study.** Lancet, 2021.

JUNIOR, *et al.* **Atuação fisioterapêutica em pacientes acometidos pela covid-19 com disfunções cardiorespiratórias: revisão bibliográfica.** 2021.

LIMA. **Informações sobre o novo coronavírus (COVID-19).** Radiol Bras, 2020.

LUBIAN, *et al.* **Intervenção fisioterapêutica sobre a força de preensão manual e capacidade funcional em pacientes pós-COVID-19.** Journal Health NPEPS, 2022.

MAINARDI, *et al.* **Protocolo de reabilitação cardiorrespiratória no paciente pós-covid: relato de experiência.** Brazilian Journal of Health Review, 2021.

MARTIN, *et al.* **“Follow-up of functional exercise capacity in patients with COVID-19: It is improved by telerehabilitation.”** Respiratory medicine, 2021.

NALBANDIAN, *et al.* **Síndrome pós-aguda de COVID-19.** Nature medicine, 2021.

PAZ, *et al.* **COVID-19: a importância da fisioterapia na recuperação da saúde do trabalhador.** Revista Brasileira de Medicina do Trabalho, 2021.

PAZ, *et al.* **A FISIOTERAPIA NA RECUPERAÇÃO DO PACIENTE COM COVID-19 COM REPERCUSSÕES RESPIRATORIAS E MÚSCULO ESQUELÉTICAS.** Revista Eletrônica da Estácio Recife, 2022.

PEREIRA, *et al.* **Importância da fisioterapia frente a pandemia provocada pelo novo Coronavírus.** Brazilian Journal of Development, 2021.

REBÊLO, *et al.* **Síndrome pós Covid-19: estudo de caso.** Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, 2022.

SILVA, *et al.* **Fase crônica da COVID-19: desafios do fisioterapeuta diante das disfunções musculoesqueléticas.** Fisioterapia em Movimento, 2020.

SILVA, *et al.* **FISIOTERAPIA E FUNCIONALIDADE EM PACIENTES PÓS COVID19: REVISÃO DE LITERATURA.** Hígia-revista de Ciências da Saúde e Sociais Aplicadas do Oeste Baiano, 2021.

TOZATO, *et al.* **Reabilitação cardiopulmonar em pacientes pós-COVID-19: série de casos.** Revista Brasileira de Terapia Intensiva, 2021.

VIEIRA, *et al.* **Efficacy of a rehabilitation protocol on pulmonary and respiratory muscle function and ultrasound evaluation of diaphragm and quadriceps femoris in patients with post-COVID-19 syndrome: a series of cases.** Monaldi Arch Chest Dis, 2022.