

REVISTA CONEXÃO ACADÊMICA DA FDB (FACULDADE DE BOTUCATU – UNIBR)

ISSN: 2675-1151

DIRETORA ACADÊMICA

Prof. Ma. Daniela Luchesi

EDITORA CHEFE

Profª Drª Gabriela Vieira de Paula

CONSELHO EDITORIAL

Profª Me. Mariele Colleti Coral

Prof. Me. André Macari Baptista

CONSELHO CONSULTIVO

Profª Dr. Gustavo Augusto Ferreira Mota

Profº Dr. Guilherme Augusto Marabezzi Clerice

REVISÃO

Prof. Me. Andrea Bueno Benito Bonini

Profª Ma. Maria Eliza Antunes

Profª Me. Patrícia Helena Corrêa Alegre

Profª Me. Juliane de Oliveira

ENDEREÇO

Faculdade de Botucatu: Av. Paula Vieira, 624 – Vila Jahu, Botucatu – SP, 18611-020

Telefone: 0800 237 7042 **E-MAIL:** conexao.universitaria@unibrbotucatu.com.br

SUMÁRIO

Tendências Contemporâneas No Tratamento De Pacientes Com Negligência Espacial Unilateral Pós-AVC: A: Uma Revisão Integrativa De Literatura	3
A Incorporação De Medicamentos Para O Tratamento Da Obesidade No Sistema Único De Saúde: Uma Revisão Narrativa	13
A Prática Do Psicólogo (a) Hospitalar Na Assistência À Pacientes Em Cuidados Paliativos: Revisão Narrativa	26
Psicodiagnósticos de Um Minuto: A Influência Das Redes Sociais Na Patologização das Subjetividades Contemporâneas: Revisão da Literatura	45
Impactos das Mídias Sociais na Satisfação Corporal e na Saúde Mental de Adolescentes: Revisão da Literatura	56

TENDÊNCIAS CONTEMPORÂNEAS NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM NEGLIGÊNCIA ESPACIAL UNILATERAL PÓS-AVC: A: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Maurício Eduardo R Coque

Discente do curso de Fisioterapia da Faculdade de Botucatu - UNIBR

Gabriela Vieira de Paula

Docente do curso de Fisioterapia da Faculdade de Botucatu - UNIBR

1. RESUMO

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das principais causas de morbidade e mortalidade global, com implicações funcionais significativas na fase crônica. Este estudo visa explorar as tendências atuais no tratamento da Negligência Espacial Unilateral (NEU) pós-AVC.

Método: Realizou-se uma revisão integrativa da literatura com análise de artigos em português e inglês sobre tratamentos fisioterapêuticos para NEU. As bases de dados consultadas foram PubMed, Medline e Cochrane, utilizando-se palavras-chave combinadas com operadores booleanos: "unilateral spatial neglect OR hemineglect AND stroke"; "Negligência Espacial Unilateral OU Heminegligência E Acidente Vascular Cerebral".

Resultados : Foram encontrados 96 artigos. Após a triagem, 78 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão. Dos 18 textos completos analisados, 13 foram considerados elegíveis para a revisão. **Conclusão:** As intervenções não invasivas de estimulação cerebral, a realidade virtual, adaptação prismática, terapia do espelho, treinamento de movimento induzido por restrição e treinamento de braço assistido por robô, mostraram-se eficazes na redução dos sintomas da NEU e podem ser combinadas com terapias convencionais.

Palavras-chave: Negligência Espacial Unilateral, Reabilitação, Acidente Vascular Cerebral.

2. INTRODUÇÃO

A incidência do Acidente Vascular Cerebral (AVC) ocupa o segundo lugar entre as causas de morte globalmente, representando cerca de 11% de todos os óbitos globais. Além disso, o AVC causa um significativo comprometimento funcional em adultos durante a fase crônica da doença.^{1,2,3} O AVC caracteriza-se clinicamente como déficits neurológicos de início súbito, com sintomas que variam de acordo com a região cerebral afetada.³ De acordo com a sua etiologia pode ser classificado em isquêmico e hemorrágico. O AVC isquêmico (AVCI) ocorre devido a uma interrupção repentina do fluxo sanguíneo em artérias que fornecem sangue ao tecido cerebral, resultando na redução do suprimento de oxigênio e nutrientes nessa região. O AVC hemorrágico (AVCH) é resultado do extravasamento de sangue, que pode acontecer no interior do cérebro ou ao redor das estruturas do sistema nervoso central.⁴

A Negligência Espacial Unilateral (NEU) é uma complicação que pode surgir como sequela após um AVC. Ela é uma condição neurológica que afeta a percepção visual, tátil e motora do paciente. Ela ocorre predominantemente em indivíduos com lesão no hemisfério direito do cérebro.⁵ A NEU afeta aproximadamente 50% das pessoas após AVC no hemisfério direito e pode persistir em 75% dos casos na fase crônica, ainda que com alguns sintomas. Pacientes com negligência frequentemente não percebem ou não conseguem reconhecer objetos no lado contralateral à lesão, concentrando-se em itens no lado ipsilateral ao dano cerebral. Esta condição resulta em hospitalizações prolongadas, comprometimento da recuperação funcional e redução da qualidade de vida.⁶

Essa condição frequentemente resulta em um prognóstico funcional negativo para os pacientes, podendo dificultar o processo de reabilitação. Em muitos casos, a reabilitação é prolongada e o paciente pode necessitar de acompanhamento a longo prazo.⁷ As estratégias terapêuticas para lidar com a NEU incluem uma variedade de técnicas para melhorar a percepção do paciente, por exemplo, estimulação cerebral não invasiva, terapia de espelho, o treino visual e tátil, adaptação prismática, terapia de contenção induzida, uso de realidade virtual, terapia robótica, entre outros.⁸

3. OBJETIVOS

O presente estudo tem como objetivo explorar as opções atuais de tratamento no manejo de pacientes com NEU pós-AVC.

4. METODOLOGIA E DESENVOLVIMENTO

Trata-se de um estudo de natureza descritiva, com metodologia de revisão integrativa da literatura. Foram analisados artigos científicos nos idiomas português e inglês sobre o tema tratamentos da fisioterapia em pacientes com NEU. Foram utilizados os portais The National Library of Medicine (NBCI) acessada a fonte de pesquisa PubMed, a Biblioteca virtual de saúde (BVS), acessando o Medline e a Cochrane. A estratégia de busca foi embasada nos DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), em português e inglês, descritos a seguir: “Negligência Espacial Unilateral”, “Heminegligência”, “Acidente Vascular Cerebral”, em inglês “unilateral spatial neglect”, “hemineglect” e “stroke”. A estratégia de busca inclui palavras-chave combinadas com operadores booleanos: unilateral spatial neglect OR hemineglect AND stroke; Negligência Espacial Unilateral OU Heminegligência E Acidente Vascular Cerebral. A revisão integrativa da literatura foi realizada em junho de 2024.

Os critérios de inclusão consideram trabalhos publicados entre 2019 e 2024, com texto completo gratuito, no idioma português ou inglês, abrangendo revisões sistemáticas, revisões narrativas, ensaios clínicos randomizados e estudos de coorte que abordem a reabilitação de pacientes adultos com NEU após AVC. Foram excluídos estudos em outros idiomas, artigos sem texto completo gratuito, trabalhos duplicados em diferentes bases de dados e pesquisas relacionadas à pediatria e neonatologia (pacientes menores de 18 anos).

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um total de 96 artigos foram encontrados. Após a triagem de títulos e resumos, 78 artigos foram excluídos, porque não atendiam aos critérios de inclusão. Um total de 18 artigos foram selecionados para a leitura do texto completo. Como 5 estudos foram excluídos durante a verificação do texto completo, 13 artigos foram considerados elegíveis para a revisão. O fluxograma da triagem de estudos está disponível na Figura 1.

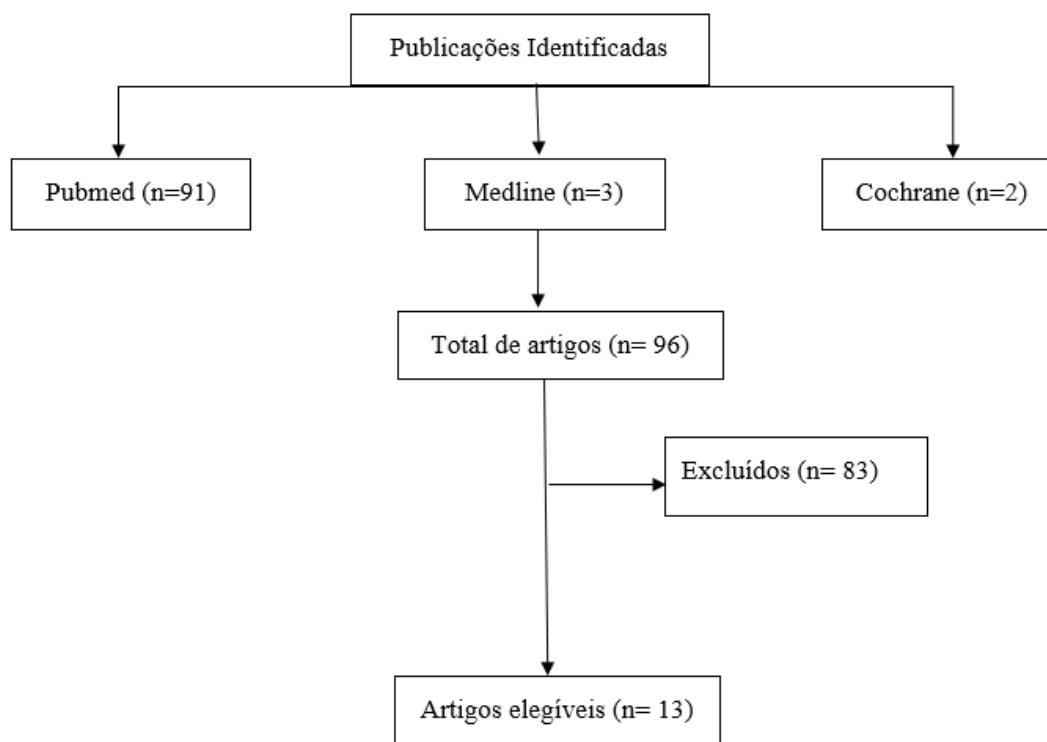


Figura 1. Fluxograma de triagem do estudo e seleção dos artigos.

Dos 13 artigos, 7 são revisão sistemática, 3 ensaios clínicos controlados randomizados e 3 são revisões narrativas, os estudos foram alocados na tabela 1.

Tabela 1. Apresentação dos estudos incluídos

Autor, Ano	Objetivo	Tipo de Estudo/ Método	Conclusão
Gammeri, <i>et al.</i> , 2020	Fornecer visão clara e concisa do conhecimento atual sobre os métodos de reabilitação da NEU pós AVC.	Revisão Narrativa da literatura sobre três das intervenções mais promissoras: adaptação prismática (AP), estimulação magnética transcraniana (EMT), estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) e realidade virtual (RV).	O tratamento com RV, EMT, ETCC e AP se mostraram eficazes no tratamento da NEU. Ainda são necessários desenvolvimentos de protocolos específicos para potencializar essas abordagens em seus casos particulares.
Gandhi, <i>et al.</i> , 2020	Apresentar métodos de tratamentos para pacientes pós AVC.	Revisão Integrativa entre os anos de 2010 até 2019 direcionados a Terapia do Espelho ou combinada com outras formas de reabilitação.	A terapia do espelho se mostrou eficaz para o tratamento do AVC em pacientes com NEU. Mais pesquisas a entender os impactos a longo prazo na Terapia do Espelho.

Márandola, <i>et al.</i> , 2020	Identificar se a Terapia de Movimento Induzido por Restrição (TMIR) é superior a Terapia Convencional (TC).	ECR 30 pacientes, grupo TMIR e Grupo TC. Os pacientes realizaram as terapias 3 vezes na semana, durante 10 semanas.	Diferenças significativas foram encontradas a favor do grupo TMIR na escala Catherine Bergego após o tratamento e três meses após o término do tratamento. Não foram encontradas diferenças entre os grupos para o restante das variáveis. A TMIR pode ser uma terapia mais eficaz do que a terapia convencional para melhorar os sintomas da heminegligência na fase aguda do acidente vascular cerebral.
Kim, <i>et al.</i> , 2020	Avaliar a eficácia da estimulação magnética transcraniana (EMT) na população com AVC.	Revisão Sistemática de 12 artigos sobre EMT em pacientes após AVC.	A EMT gerou efeito benéfico com evidência de "qualidade moderada" para heminegligência após AVC. Apesar do uso generalizado de EMT, faltam evidências de alta qualidade para seu uso rotineiro no tratamento de sobreviventes de AVC.
Elsner, <i>et al.</i> , 2020	Estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) na NEU em pacientes com AVC.	Revisão Sistemática de estudos até janeiro de 2019 para melhorias AVD, em funções motoras, cognitivas e na NEU.	Há evidências que sugerem que a ETCC é benéfica no tratamento da NEU. Mais ensaios clínicos randomizados em larga escala são necessários.
Boukrina, <i>et al.</i> , 2021	Investigar os mecanismos neurais subjacentes à adaptação prismática (AP) em indivíduos saudáveis e com AVC.	Revisão Sistemática e Meta-análise sobre adaptação prismática (AP).	AP mostrou bem-sucedida em pacientes com danos cerebrais bilaterais, dano unilateral e em indivíduos saudáveis, porém a ativação dos mecanismos neurais ocorre de forma distinta.
Chen, <i>et al.</i> , 2021	Comparar a intervenção do braço assistido por robô e a terapia convencional em pacientes que desenvolveram a NEU no hemisfério direito do cérebro.	ECR incluindo 20 pacientes com AVC no hemisfério direito e NEU, 10 em cada grupo (terapia robô versus terapia convencional). As intervenções em ambos os grupos foram realizadas na mesma frequência: 45 minutos diariamente, 5 dias/semana por 4 semanas.	O treinamento de braço assistido por robô foi viável e seguro para indivíduos com NEU. Ambos os grupos tiveram melhorias significativas em todas as medidas de resultados. Os participantes designados para terapia robô tiveram melhorias significativamente maiores no Teste de Desatenção Comportamental - seção convencional (BIT-C), Avaliação de Fugl-Meyer para Extremidade Superior (FMA-UE) e Cronograma de Avaliação de Incapacidade da Organização Mundial da Saúde Versão 2.0 (WHODAS 2.0).
Choi, <i>et al.</i> , 2021	Investigar os efeitos da Realidade Virtual (RV) em pacientes com NEU após AVC subagudo.	ECR em 24 pacientes com NEU após AVC subagudo. Dividido em dois grupos: RV (n = 12) e terapia convencional (n = 12). Todos os pacientes foram submetidos a um programa de prática de 4 semanas;	O grupo RV mostrou melhorias significativamente maiores no teste de bissecção de linha e tarefas de percepção visual. Além disso, o movimento horizontal da cabeça do grau de rotação e velocidade durante a prática aumentou significativamente mais do que o grupo terapia convencional.

Minelli, <i>et al.</i> , 2022	Fornecer conhecimento na reabilitação atualizado e recomendações em pacientes pós AVC	Revisão Sistemática e Meta-Análise na reabilitação Pós-AVC	AP, RV, EMT e ETCC foram eficazes no tratamento da NEU. Mais pesquisas são necessárias para melhorar o nível de evidência.
Martino Cinnera, <i>et al.</i> , 2022	Explorar o uso da RV no tratamento da percepção visual na NEU.	Revisão Sistemática e Meta-Análise de 10 artigos totalizando 77 pacientes com NEU.	A literatura sugeriu os benefícios potenciais no uso do RV para o tratamento de distúrbios de percepção visual em NEU. A RV motiva os pacientes durante o processo de reabilitação, melhorando a adesão e o interesse.
Cavedoni, <i>et al.</i> , 2022	Atualizar trabalhos em reabilitação baseada em RV na NEU.	Revisão Sistemática entre os anos de 2015-2022 em trabalhos de RV na reabilitação da NEU.	Esta revisão mostrou que o uso da RV na NEU se torna eficiente para meios comportamentais, cognitivos e visuais dos pacientes, porém os altos custos destas reabilitações muitas vezes as tornas inacessíveis.
Salatino, <i>et al.</i> , 2023	Investigar sobre o uso da RV na reabilitação da NEU e seus benefícios.	Revisão Sistemática de estudos entre o ano 2000 a 2022 sobre o uso da RV na síndrome da NEU.	A RV é uma técnica inovadora e potencialmente poderosa para a reabilitação de pacientes com NEU, aumentando a neuroplasticidade nesses pacientes após a utilização da RV.
Gouret, <i>et al.</i> , 2024	Revisar neurotecnologias para o tratamento da NEU.	Revisão da Literatura crítica das principais tecnologias para o tratamento da NEU.	Combinar RV com protocolos terapêuticos tradicionais pode ser o futuro da reabilitação da NEU, enriquecendo as possibilidades e misturando estratégias, em direção a uma abordagem holística.

AVC: Acidente Vascular cerebral; **NEU:** negligência espacial unilateral; **ECR:** Ensaio Clínico Controlado Randomizado.

O presente estudo utilizou 13 artigos que abordaram a temática de reabilitação do paciente com NEU após AVC em pacientes adultos. Na NEU algumas pesquisas indicam que o hemisfério contralateral pode tornar-se hiperexcitável em resposta a uma lesão no hemisfério direito, resultando em inibição inter-hemisférica e aumento da inibição do hemisfério lesionado.⁸ Nesse cenário, a percepção espacial poderia ser potencialmente aprimorada pelo reequilíbrio da atividade hemisférica por meio de intervenções não invasivas de estimulação cerebral, como a estimulação magnética transcraniana (EMT) ou a estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC).⁹

A ETCC é um método não invasivo que modula as atividades neurais no cérebro ao fornecer baixa amplitude (geralmente não mais do que 2 mA) durante um curto período (não mais do que 30 min) entre os eletrodos (ânodo e cátodo). A polarização anódica (eletrodo positivo) eleva a excitabilidade cortical, enquanto a polarização catódica (eletrodo negativo) reduz essa excitabilidade.¹⁰ Na EMT, a aplicação de uma série de estímulos magnéticos em áreas cerebrais específicas induz efeitos inibitórios na excitabilidade cortical motora com baixa frequência (LF) (≤ 1 Hz) ou promove excitabilidade cortical com alta frequência (HF) (≥ 3 Hz).¹¹

Os estudos analisados nesta revisão indicam que a EMT e a ETCC podem aliviar os sintomas da NEU após AVC. Recomenda-se que essas técnicas sejam utilizadas clinicamente em conjunto com terapias físicas. No entanto, são necessários mais ensaios clínicos controlados randomizados (ECR) para estabelecer níveis de evidência mais robustos e avaliar os efeitos a longo prazo.^{6, 8,9,11,12}

Métodos computadorizados oferecem uma abordagem alternativa para a reabilitação da NEU. Uma das ferramentas mais avançadas recentemente implementadas em tratamentos clínicos é a Realidade Virtual (RV)⁸. A reabilitação convencional pode se beneficiar significativamente dessa tecnologia, pois a RV pode ser facilmente adaptada às necessidades e deficiências específicas de cada paciente.¹³ A RV possibilita o treinamento da atenção exógena por meio do uso de pistas multissensoriais para redirecionar a atenção para o hemicorpo negligenciado. Essa abordagem desafia a percepção espacial dos pacientes com NEU, promovendo uma maior consciência do espaço ao seu redor.¹⁴ A utilização de RV oferece uma abordagem envolvente e motivadora, proporcionando um ambiente adaptável às necessidades do paciente e, conseqüentemente, aumentando a adesão à terapia.^{15,16}

Pesquisas demonstram que protocolos baseados em RV têm promovido melhorias tanto no desempenho imediato quanto a longo prazo em pacientes com NEU.⁶ Combinar intervenções avançadas, como a RV, com protocolos terapêuticos tradicionais pode ser o futuro da reabilitação para essa condição.¹⁴

Os protocolos de RV podem proporcionar novas oportunidades para a reabilitação da negligência espacial unilateral (NEU). No entanto, são necessários mais ensaios clínicos controlados e randomizados para validar sua eficácia clínica.^{6,8 13,14,15,16,17}

O procedimento padrão de adaptação prismática (AP) envolve o uso de óculos prismáticos que produzem uma mudança visual, permitindo que os indivíduos realizem diversas tarefas para alcançar alvos visuais, como apontar, alcançar ou arremessar.¹⁸ Embora a natureza exata dos mecanismos que contribuem para os efeitos benéficos da AP na NEU ainda não esteja completamente elucidada, a eficácia desse procedimento não invasivo foi demonstrada em vários estudos.⁸

Assim, a AP tem mostrado melhorias tanto no desempenho imediato quanto a longo prazo em pacientes com NEU.⁶ Contudo, são necessários mais estudos para explorar e confirmar seu potencial terapêutico.¹⁸

A terapia de espelho (TE) é uma abordagem de reabilitação que utiliza a imagem refletida de um membro não afetado em movimento para induzir a sensação de movimento no membro afetado. Isso é feito ao colocar um espelho entre os membros, como braços ou pernas. Estudos mostram que a TE não apenas melhora as deficiências motoras, mas também contribui para a redução dos sintomas da NEU.¹⁹

A Terapia de Movimento Induzido por Restrição (TMIR) é uma técnica utilizada que consiste em três componentes principais: treinamento repetitivo orientado para a tarefa; estratégias comportamentais que aumentam a adesão; e restringir o uso do braço menos afetado, geralmente usando uma luva ou tipoia. O ECR realizado por Márandola et al., dividiu trinta pacientes com AVC isquêmico e NEU designados para os grupos TMIR (n = 15) ou terapia convencional (n = 15). Os resultados mostraram diferenças significativas a favor do grupo TMIR na Escala Catherine Bergego, eles concluíram que a TMIR pode ser mais eficaz do que a terapia convencional para melhorar a NEU na fase aguda do AVC, mas pode ser mais adequada para pacientes com certa função motora residual.²⁰

O treinamento de braço assistido por robô é uma abordagem inovadora que proporciona exercícios intensivos e adaptativos, embora seus efeitos em indivíduos com NEU após AVC ainda necessitem de mais investigação. Um ECR com 20 pacientes com NEU, divididos igualmente entre um grupo de intervenção que recebeu treinamento com braço robô e um grupo que seguiu terapia convencional, demonstrou que o treinamento assistido por robô é viável e seguro. Ambos os grupos apresentaram melhorias significativas em todas as medidas avaliadas, mas os pacientes do grupo de robô obtiveram resultados superiores.²¹

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão destaca que diversas abordagens para reabilitação de negligência espacial unilateral (NEU) após AVC mostram benefícios promissores. A EMT e a ETCC são eficazes na redução dos sintomas da NEU e podem ser combinadas com as terapias convencionais. A RV oferece um ambiente adaptável que melhora a percepção espacial e a adesão à terapia. A AAP e a TE também mostram resultados positivos, mas mais estudos são necessários para confirmar sua eficácia. O treinamento de movimento induzido por restrição e o treinamento de braço assistido por robô demonstram ser eficazes e seguros. No geral, mais ensaios clínicos são necessários para validar essas técnicas e explorar seus efeitos a longo prazo.

8. REFERÊNCIAS

1. Paley L, Williamson E, Bray BD, Hoffman A, James MA, Rudd AG. Associations between 30-day mortality, specialist nursing, and daily physician ward rounds in a national stroke registry. *Stroke*. 2018;49(9):2155–62. doi: <http://dx.doi.org/10.1161/STROKEAHA.118.021518> PubMed PMID: 30354982.
2. Barthels D & Das Hiranmoy. Current advances in ischemic stroke research and therapies, 2020; 1866(4): 165260. Doi <https://doi.org/10.1016/j.bbadis.2018.09.012>.
3. Musuka TD, Wilton SB, Traboulsi M, Hill MD. Diagnóstico e tratamento do acidente vascular cerebral isquêmico agudo: a velocidade é crítica. *CMAJ* .2015; 187 (12): 887-93.
4. OMS - Organização Mundial da Saúde. Manual STEPS de Acidentes Vascular Cerebrais da OMS: enfoque passo a passo para a vigilância de acidentes vascular cerebrais. Genebra, Organização Mundial da Saúde, 2018.
5. Cubelli R. 2017. Definition: Spatial neglect. *Cortex* 92, 320–321. <https://doi.org/10.1016/j.cortex.2017.03.021>
6. Minelli C, et al. Brazilian practice guidelines for stroke rehabilitation: Part II. *Arq Neuropsiquiatr*. 2022 Jul;80(7):741-758. doi: 10.1055/s-0042-1757692. Epub 2022 Sep 29. PMID: 36254447; PMCID: PMC9685826.
7. Luvizutto GJ, Moliga AF, Rizzatti GRS, Fogaroli MO, Moura Neto E, Nunes HRC, Resende LAL, Bazan R. Unilateral spatial neglect in the acute phase of ischemic stroke can predict long-term disability and functional capacity. *Clinics (Sao Paulo)*. 2018 May 21;73:e131. doi: 10.6061/clinics/2018/e131. PMID: 29791600; PMCID: PMC5952049.
8. Gammeri R, Iacono C, Ricci R, Salatino A. Unilateral Spatial Neglect After Stroke: Current Insights. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2020 Jan 10;16:131-152. doi: 10.2147/NDT.S171461. PMID: 32021206; PMCID: PMC6959493.
9. da Silva TR, et al. Non-invasive Brain Stimulation Can Reduce Unilateral Spatial Neglect after Stroke: ELETRON Trial. *Ann Neurol*. 2022 Sep;92(3):400-410. doi: 10.1002/ana.26430. Epub 2022 Jun 28. PMID: 35688801.
10. Yamada Y, Sumiyoshi T. Neurobiological Mechanisms of Transcranial Direct Current Stimulation for Psychiatric Disorders; Neurophysiological, Chemical, and Anatomical Considerations. *Front Hum Neurosci*. 2021 Feb 4;15:631838. doi: 10.3389/fnhum.2021.631838. PMID: 33613218; PMCID: PMC7890188.
11. Kim WJ, Rosselin C, Amatya B, Hafezi P, Khan F. Repetitive transcranial magnetic stimulation for management of post-stroke impairments: An overview of systematic reviews. *J Rehabil Med*. 2020 Feb 7;52(2):jrm00015. doi: 10.2340/16501977-2637. PMID: 31922207.
12. Elsner B, Kugler J, Pohl M, Mehrholz J. Transcranial direct current stimulation (tDCS) for improving activities of daily living, and physical and cognitive functioning, in people after stroke. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2020, Issue 11. Art. No.: CD009645. DOI: 10.1002/14651858.CD009645.pub4.
13. Cavedoni S, Cipresso P, Mancuso V, Bruni F, Pedroli E. Virtual reality for the assessment and rehabilitation of neglect: where are we now? A 6-year review update. *Virtual Real*. 2022;26(4):1663-1704. doi: 10.1007/s10055-022-00648-0. Epub 2022 May 30. PMID: 35669614; PMCID: PMC9148943.

14. Gouret A, Le Bars S, Porssut T, Waszak F, Chokron S. Advancements in brain-computer interfaces for the rehabilitation of unilateral spatial neglect: a concise review. *Front Neurosci*. 2024 May 9;18:1373377. doi: 10.3389/fnins.2024.1373377. PMID: 38784094; PMCID: PMC11111994.
15. Choi HS, Shin WS, Bang DH. Application of digital practice to improve head movement, visual perception and activities of daily living for subacute stroke patients with unilateral spatial neglect: Preliminary results of a single-blinded, randomized controlled trial. *Medicine (Baltimore)*. 2021 Feb 12;100(6):e24637. doi: 10.1097/MD.00000000000024637. PMID: 33578583; PMCID: PMC7886475.
16. Martino Cinnera A, Bisirri A, Chiocchia I, Leone E, Ciancarelli I, Iosa M, Morone G, Verna V. Exploring the Potential of Immersive Virtual Reality in the Treatment of Unilateral Spatial Neglect Due to Stroke: A Comprehensive Systematic Review. *Brain Sci*. 2022 Nov 20;12(11):1589. doi: 10.3390/brainsci12111589. PMID: 36421913; PMCID: PMC9688364.
17. Salatino A, Zavattaro C, Gammeri R, Cirillo E, Piatti ML, Pyasik M, Serra H, Pia L, Geminiani G, Ricci R. Virtual reality rehabilitation for unilateral spatial neglect: A systematic review of immersive, semi-immersive and non-immersive techniques. *Neurosci Biobehav Rev*. 2023 Sep;152:105248. doi: 10.1016/j.neubiorev.2023.105248. Epub 2023 May 27. PMID: 37247829.
18. Boukrina O, Chen P. Neural Mechanisms of Prism Adaptation in Healthy Adults and Individuals with Spatial Neglect after Unilateral Stroke: A Review of fMRI Studies. *Brain Sci*. 2021 Nov 5;11(11):1468. doi: 10.3390/brainsci11111468. PMID: 34827467; PMCID: PMC8615640.
19. Gandhi DB, Sterba A, Khatter H, Pandian JD. Mirror Therapy in Stroke Rehabilitation: Current Perspectives. *Ther Clin Risk Manag*. 2020 Feb 7;16:75-85. doi: 10.2147/TCRM.S206883. PMID: 32103968; PMCID: PMC7012218.
20. Marándola MM, Jiménez-Martín I, Rodríguez-Yáñez M, Arias-Rivas S, Santamaría-Calavid M, Castillo J. Terapia del movimiento inducido por restricción en la rehabilitación de la heminegligencia después de un ictus. *Rev Neurol* 2020;70 (04):119-126
21. Chen ZJ, Gu MH, He C, Xiong CH, Xu J, Huang XL. Robot-Assisted Arm Training in Stroke Individuals With Unilateral Spatial Neglect: A Pilot Study. *Front Neurol*. 2021 Jul 8;12:691444. doi: 10.3389/fneur.2021.691444. PMID: 34305798; PMCID: PMC8297561.

A INCORPORAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA O TRATAMENTO DA OBESIDADE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA REVISÃO NARRATIVA

Leilliane Cristina Costa Garajau

Discente do curso de Enfermagem da Faculdade de Botucatu - UNIBR

Matheus Augusto Callegari

Docente do curso de Nutrição da Faculdade de Botucatu - UNIBR

RESUMO: A obesidade, uma condição complexa, transcende barreiras socioeconômicas e é associada a diversas comorbidades graves. Os dados epidemiológicos de prevalência nacional da doença são alarmantes. O tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS) prioriza dieta saudável, atividade física e suporte psicológico, com cirurgia bariátrica reservada para casos específicos. Embora a incorporação de tratamentos farmacológicos seja discutida, o Sistema ainda não dispõe desse arsenal terapêutico. Novas classes de medicamentos, como agonistas de GLP-1 e inibidores do receptor SGLT-2, reacendem o debate sobre o uso de medicamentos para obesidade no contexto do SUS. Este projeto buscou revisar o processo de incorporação de medicamentos para tratamento da obesidade no SUS, destacando marcos históricos, critérios de avaliação tecnológica e inovações. Considerando a alta prevalência da obesidade no Brasil e os desafios no acesso ao tratamento pelo SUS, buscou-se identificar lacunas e falhas na incorporação dessas tecnologias, visando contribuir para o debate de políticas públicas e promover futuras pesquisas. A revisão foi realizada por meio de uma abordagem narrativa da literatura, com busca em bases de dados brasileiras e análise de materiais publicados em português desde a criação do SUS. Foi observado que o foco do tratamento da obesidade no SUS consiste em estratégias de mudança de estilo de vida por meio de equipe multiprofissional. Além disso, o processo de incorporação obedece processo burocrático para análise de evidências científicas, bem como impactos sociais, econômicos e logísticos da utilização das tecnologias no SUS. Atualmente há novo arsenal terapêutico em avaliação para incorporação no Sistema de saúde brasileiro, o que poderá beneficiar grande número de indivíduos com obesidade.

Palavras-chave: obesidade, tratamento, medicamento.

1. INTRODUÇÃO

A obesidade é caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, sendo condição multifacetada com causas que variam desde fatores genéticos até hábitos de vida sedentários (SILVA et al., 2022). Essa patologia transcende barreiras socioeconômicas, afetando indivíduos em todas as fases da vida (DO NASCIMENTO, 2022). Além disso, está associada a um aumento significativo no risco de desenvolver uma série de comorbidades graves, como doenças cardiovasculares, diabetes mellitus tipo 2, distúrbios musculoesqueléticos e transtornos psicológicos (COSTA et al., 2021).

No Brasil, a situação é alarmante, com 10% da população sofrendo de obesidade e 40% com sobrepeso, indicando que quase metade da população está fora dos padrões saudáveis de peso (DO NASCIMENTO, 2022). Esse problema não é exclusivo do Brasil, é uma tendência global. Estima-se que até 2025, 2,3 bilhões de pessoas em todo o mundo estarão com excesso de peso, e 700 milhões serão consideradas obesas (MARCON et al., 2022).

No Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, o tratamento da obesidade é uma questão delicada, sujeita a debates e considerações éticas. No ano de 2020 foi publicado pelo Ministério da Saúde o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Sobrepeso e Obesidade em Adultos (BRASIL, 2020) no qual são descritas como intervenções para o tratamento da patologia o incentivo e orientação à dieta saudável, a prática de atividade física regular e o suporte psicológico. Além disso, em caso de não eficácia comprovada à essas intervenções preconiza-se o tratamento cirúrgico, desde que obedecidos os critérios para a mesma.

São notórios os ganhos promovidos pela publicação de tais protocolos no que tange a regulação e organização do tratamento. Porém, entidades discutem sobre a não utilização de intervenções farmacológicas no rol terapêutico da patologia. Sabe-se que a incorporação de novas tecnologias no SUS passa por rigoroso processo obedecendo a metodologia de avaliação de tecnologias em saúde. Tal processo é realizado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), a qual emitiu parecer contrário à incorporação de dois medicamentos para o tratamento da obesidade, a saber sibutramina e orlistat, devido a perfis de eventos adversos de riscos moderados e graves, bem como não superioridade ao tratamento com mudança de estilo de vida (CONITEC, 2010). Contudo, o lançamento de novas classes medicamentosas, como os agonistas de GLP-1 e os inibidores do receptor SGLT-2, aqueceram novamente o debate do uso de medicamentos. Embora desenvolvidos inicialmente para o tratamento de doenças relacionadas ao metabolismo glicêmico, estudos têm apresentado resultados favoráveis no que tange à perda de peso (LIU; LUO, 2022; WILLIAMS, 2022), acarretando no aumento de sua utilização por profissionais para o tratamento da obesidade.

Assim, a incorporação de tratamentos farmacológicos para obesidade no contexto do SUS é tema caro aos profissionais de saúde, e o entendimento do processo de incorporação é de grande valia para subsidiar estudos futuros e auxiliar no debate de políticas públicas da área.

2. OBJETIVOS

Revisar de forma narrativa o processo de incorporação de medicamentos para o tratamento da obesidade no Sistema Único de Saúde, apresentando seus principais momentos históricos,

critérios de avaliação tecnológica, bem como as principais inovações no campo e lacunas para o adequado tratamento da doença.

3. JUSTIFICATIVA

O presente trabalho é de relevância considerando o perfil epidemiológico de doenças atual, onde a obesidade figura como uma das doenças crônicas não-transmissíveis de maior prevalência na população brasileira, e seu tratamento no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) ainda é dificultoso. O projeto em questão busca revisar os principais pontos da incorporação de tecnologias farmacológicas no SUS e possíveis lacunas que impedem o acesso aos recursos, bem como falhas para adequada incorporação das tecnologias. Vislumbra-se com o trabalho a continuidade de linha de pesquisa e possíveis colaborações no debate de políticas públicas sobre a temática.

4. TIPO DE PROJETO

Este trabalho constitui uma revisão narrativa de literatura, que têm como características a amplitude e objetivo de apresentar a evolução de um tema específico por meio da análise e interpretação da produção científica existente. Essa compilação de conhecimento, através da abordagem de temas abrangentes, facilita a identificação de lacunas no conhecimento, fornecendo subsídios para novas pesquisas. Além disso, sua execução pode seguir um método sistemático com rigor metodológico (BRUM et al., 2015).

Considerando o modelo de trabalho empregado, será utilizada literatura diversa para descrição e discussão do estado da arte do tópico de interesse. Serão considerados para essa revisão artigos, livros, monografias e documentos técnicos publicados por autoridades brasileiras.

Para tanto, serão conduzidas buscas nas bases de dados Lilacs, Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). As buscas incluirão os seguintes descritores: obesidade, tratamento, medicamentos. Serão incluídos no estudo materiais publicados em idioma português, cujo objeto de estudo seja de interesse dessa revisão e publicados desde o ano de instituição do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro. Serão excluídos materiais publicados em idioma estrangeiro.

6. MÉTODOS

Foram conduzidas buscas nas bases de dados Lilacs, Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). As buscas incluíram os seguintes descritores: obesidade, tratamento, medicamentos. Foram incluídos no estudo materiais publicados em idioma português, cujo objeto de estudo seja de interesse dessa revisão e publicados desde o ano de instituição do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro.

Por se tratar de trabalho que avalia a incorporação de medicamentos pelo SUS, também foram acessados relatórios e pareceres emitidos por entidades, organizações e órgãos de avaliação governamental. Os documentos foram analisados de forma crítica, sendo extraídos dados essenciais sobre o processo de incorporação medicamentosa para tratamento da obesidade.

7. RESULTADOS

A utilização das estratégias de busca em base de dados retornou 77 artigos, pareceres técnicos ou bulas de medicamentos na íntegra. A partir da leitura dos materiais, foram determinados 2 tópicos de interesse para esse trabalho: 1) Processo de Avaliação de Tecnologias de Saúde no Brasil; 2) Medicações para tratamento da obesidade: análise de pareceres de incorporação.

7.1. Processo de Avaliação de Tecnologias de Saúde no Brasil (ATS)

A ATS é um processo baseado em evidências que procura examinar as consequências da utilização de uma tecnologia de cuidados de saúde, considerando a assistência médica, social, questões econômicas e éticas. É um processo multidisciplinar que resume informações sobre as questões clínicas, sociais, econômicas éticas e organizacionais relacionadas ao uso da tecnologia em saúde de uma maneira robusta, imparcial, transparente e sistemática, que segue métodos adequados para a tomada de decisão. As tecnologias em saúde são ferramentas de aplicações de conhecimentos que promovem saúde, prevenção e/ou tratamento de doenças. São exemplos de tecnologias em saúde, medicamentos, produtos destinados a saúde, protocolos assistenciais, entre outros.

É necessário destacar que, embora o processo de ATS seja favorável à utilização da tecnologia avaliada, a incorporação dessa tecnologia no SUS depende da avaliação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias em Saúde (CONITEC), vinculada ao Ministério da Saúde, considerando aspectos sensíveis ao SUS, como orçamento e logística. O processo de avaliação e incorporação segue algumas etapas, sendo elas:

7.1.1. Identificação da Tecnologia: nessa primeira etapa é realizada a identificação de uma nova tecnologia que necessite de avaliação. Pode ser uma solicitação de gestores de saúde, notificações de novas inovações ou questões específicas levantadas por profissionais de saúde.

7.1.2. Revisão da Literatura: uma vez que se identifica a tecnologia, é feita uma revisão sistemática da literatura existente para reunir evidências com objetivo de avaliar eficácia, segurança e custo-efetividade da tecnologia.

7.1.3. Análise de Impacto Orçamentário: essa fase envolve a avaliação do impacto financeiro da incorporação dessa nova tecnologia, levando em consideração a situação do SUS as necessidades orçamentárias.

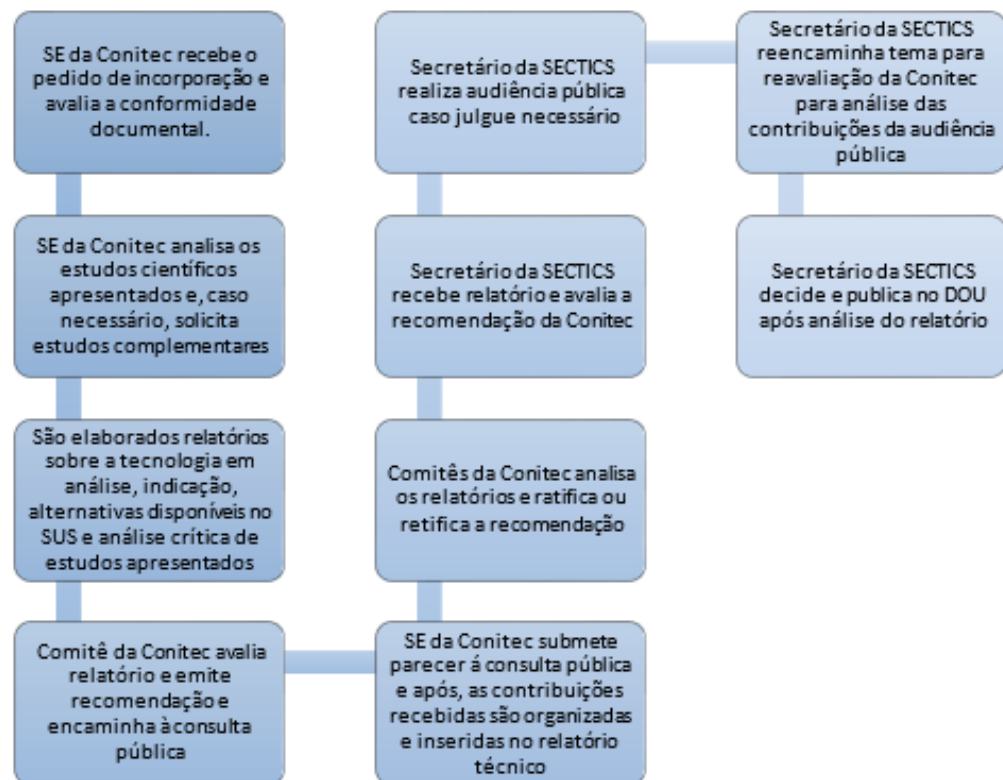
7.1.4. Elaboração do Relatório de Avaliação: apresenta as evidências e as recomendações sobre a tecnologia em questão, bem como análise de custo-efetividade e considerações éticas e sociais.

7.1.5. Consulta Pública: recebimento de contribuições de profissionais de saúde, sociedade civil e outros sobre a decisão da utilização da tecnologia.

7.1.6. Decisão de Incorporação: relatório é submetido à Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), que toma a decisão com base nas evidências apresentadas. A decisão pode ser pela incorporação, não incorporação ou recomendação de uso restrito.

Abaixo, um modelo simplificado do fluxograma para incorporação da tecnologia em saúde utilizado pela CONITEC:

Figura 1 - Modelo simplificado de fluxograma sobre incorporação de tecnologias em saúde no Sistema Único de Saúde (SUS)



7.2. Medicamentos para tratamento da obesidade: análise de pareceres de incorporação

7.2.1 Sibutramina:

Indicação: Para o tratamento da obesidade em adultos que não tiveram sucesso com dieta e exercícios sozinhos. Para pacientes com IMC $\geq 30 \text{ kg/m}^2$, ou $\geq 27 \text{ kg/m}^2$ com fatores de risco, como diabetes ou dislipidemia.

Mecanismo de ação: A sibutramina atua inibindo a recaptação de serotonina, noradrenalina e dopamina, o que aumenta a sensação de saciedade e reduz a ingestão alimentar.

Efeitos adversos: Relacionada a aumento da pressão arterial e frequência cardíaca, o que levou a restrições para pacientes com risco cardiovascular, alterações no perfil de micronutrientes, ansiedade, depressão e distúrbios do sono.

Advertências: O uso prolongado e sem acompanhamento pode aumentar o risco de eventos cardiovasculares. Requer controle rigoroso e acompanhamento médico.

Disponibilidade: Nos últimos anos, a ANVISA, reavaliou os riscos e benefícios da sibutramina. Essas análises levaram à imposição de restrições rigorosas, permitindo seu uso apenas em casos específicos de obesidade severa e exclusivamente sob prescrição médica controlada.

Aprovação pela ANVISA: sim

Incorporada no SUS: Não. Inicialmente desenvolvida como um antidepressivo, se tornou amplamente utilizada no tratamento da obesidade por ter capacidade de aumentar os níveis de adrenalina e estimular a queima de calorias e reduzindo o apetite. O seu uso foi restringido em vários países, incluindo o Brasil, devido a seus riscos.

7.2.2. Orlistate:

Indicação: Geralmente recomendado para pacientes com IMC $\geq 30 \text{ kg/m}^2$, ou $\geq 27 \text{ kg/m}^2$ com comorbidades associadas, como diabetes ou hipertensão.

Mecanismo de ação: O orlistate é indicado para o tratamento de pacientes com sobrepeso ou obesidade, incluindo pacientes com fatores de risco associados à obesidade, em conjunto com uma dieta de baixa caloria. O orlistate é eficaz no controle de peso em longo prazo (perda de peso, manutenção do peso e prevenção da recuperação do peso perdido). O orlistate melhora os fatores de risco associados ao excesso de peso, como hipercolesterolemia (colesterol alto no sangue), intolerância à glucose ("pré-diabetes"), diabetes do tipo 2, hiperinsulinemia, (insulina alta no sangue) hipertensão arterial (pressão alta), e promove também a redução da gordura visceral

(localizada entre os órgãos abdominais). Pode ser utilizado também para o tratamento de pacientes com diabetes tipo 2 com sobrepeso ou obesidade. O orlistate em conjunto com uma dieta de baixa caloria e medicamentos antidiabéticos orais e/ou insulina, promove controle adicional do açúcar no sangue.

Efeitos adversos e Advertências: Tem poucos efeitos colaterais sistêmicos, mas pode causar desconforto gastrointestinal e esteatorreia devido à presença de gordura não absorvida. Efeitos gastrointestinais são comuns, como fezes gordurosas, incontinência fecal, e flatulência. É necessário manter uma dieta com baixo teor de gordura para reduzir os efeitos gastrointestinais. A longo prazo pode interferir na absorção de vitaminas lipossolúveis (A, D, E, K).

Aprovação pela ANVISA: sim

Incorporada no SUS: Não

7.2.3. Liraglutida:

Indicação: Pacientes com IMC ≥ 30 kg/m² ou ≥ 27 kg/m² com pelo menos uma comorbidade associada, como hipertensão ou diabetes. Utilizada no controle do diabetes tipo 2, a Liraglutida também tem efeito na redução de peso ao atuar no centro da saciedade no cérebro.

Mecanismo de ação: Um análogo do GLP-1 (glucagon-like peptide-1), que atua no centro de controle de apetite no cérebro, promovendo a sensação de saciedade e diminuindo a ingestão de alimentos.

Efeitos adversos: Náusea, vômitos, hipoglicemia (em pacientes com diabetes), e pancreatite foram relatados.

Advertências: O uso prolongado pode estar relacionado ao risco de tumores na tireoide em estudos pré-clínicos. Deve ser evitada em pacientes com histórico pessoal ou familiar de câncer medular da tireoide.

Aprovação pela ANVISA: Sim

Incorporada no SUS: Não.

Embora aprovada pela ANVISA, não está disponível no SUS, pode ser utilizada para pacientes com diabetes com sobrepeso ou obesidade. Inicialmente aprovada para o tratamento do diabetes tipo 2 em doses menores sob o nome comercial Victoza, em dose mais alta, temos a Saxenda que com dosagem maior mostrou-se eficaz no tratamento da obesidade.

Incorporada no SUS: Não. Inicialmente desenvolvida como um antidepressivo, se tornou amplamente utilizada no tratamento da obesidade por ter capacidade de aumentar os níveis de adrenalina e estimular a queima de calorias e reduzindo o apetite. O seu uso foi restringido em vários países, incluindo o Brasil, devido a seus riscos.

7.2.4. Cloridrato de Naltrexona + Bupropiona - Contrave

Indicação: Para pacientes com IMC ≥ 30 kg/m² ou ≥ 27 kg/m² com comorbidades como hipertensão ou dislipidemia.

Mecanismo de ação: Atua simultaneamente na fome fisiológica e na fome emocional, atuando inclusive no “craving”, um desejo incontrolável por um tipo de comida. A combinação de Naltrexona, um antagonista opioide e Bupropiona, um inibidor da recaptação de dopamina e noradrenalina, atua no sistema nervoso central para controlar o apetite e os mecanismos de recompensa alimentar.

Efeitos adversos: Insônia, dor de cabeça, tontura, náusea, constipação, e aumento da pressão arterial. Advertências: Contraindicado em pacientes com histórico de transtorno convulsivo, dependência de opioides ou desordens alimentares.

Aprovação pela ANVISA: Sim

Incorporada no SUS: Não. É uma opção relativamente recente no Brasil para o controle da obesidade. Apesar dos estudos de Contrave® terem demonstrado efeito seguro e eficaz tanto na perda de peso quanto na manutenção do peso perdido no tratamento de longo prazo da obesidade, ele só é distribuído na rede privada.

7.4.5. Semaglutida

Indicação: A Semaglutida (Ozempic) foi aprovada para diabetes tipo 2, e mais recentemente sua formulação com maior dose o Wegovy) foi aprovado para o tratamento da obesidade. O Wegovy é o único medicamento da família da Semaglutida que teve aprovação da ANVISA para o tratamento da obesidade, enquanto a Ozempic continua com sua liberação para ser utilizada para diabetes tipo 2. Ambos disponíveis apenas na rede privada, sendo a Semaglutida utilizada principalmente no tratamento do diabetes tipo 2 e com recente aprovação o Wegovy para obesidade. Sua forma de uso é através de aplicação injetável subcutânea.

Mecanismo de ação: É um agonista do receptor GLP-1, que atua promovendo a saciedade e reduzindo o apetite.

Efeitos adversos: Náusea, vômitos, diarreia e risco de hipoglicemia em pessoas com diabetes. Advertências: Risco de tumores na tireoide. Deve ser usado com cautela em pacientes com

histórico de doenças pancreáticas.

Aprovação pela ANVISA: Sim

Incorporada no SUS: Não.

7.4.6. Lorcaserina (Belviq) – Retirada do mercado

Mecanismo de ação: Agia como um agonista seletivo dos receptores de serotonina 5-HT_{2C}, promovendo a saciedade.

Observações: Foi aprovada pela ANVISA, mas posteriormente foi retirada do mercado globalmente em 2020, devido a preocupações relacionadas ao risco aumentado de câncer em estudos de longo prazo.

8. DISCUSSÃO

Esta revisão mostra que o histórico de solicitações para aprovação e incorporação de medicamentos para o tratamento da obesidade é relativamente recente. No Brasil, o número de medicamentos aprovados pela ANVISA ainda é limitado, e sua incorporação pelo Sistema Único de Saúde (SUS) não foi concretizada devido a diversos fatores, como a ocorrência de efeitos adversos e os custos associados à sua aquisição.

Atualmente, o tratamento da obesidade no Sistema Único de Saúde (SUS) é realizado de forma multidisciplinar e prioriza intervenções não farmacológicas, com foco em mudanças de estilo de vida, educação em saúde e acompanhamento por profissionais de diferentes áreas. A abordagem é feita de forma ampliada, reconhecendo a obesidade como condição multifatorial, relacionada a fatores genéticos, comportamentais, sociais e ambientais. A interação entre equipe multiprofissional, que pode incluir, por exemplo, médicos, nutricionistas, psicólogos, educadores físicos, enfermeiros e outros profissionais, permite que o paciente receba um cuidado integral, adaptado à sua individualidade. Essa integração não apenas potencializa os resultados ao combinar intervenções complementares, como mudanças alimentares, suporte emocional e incentivo à atividade física, mas também promove maior adesão ao tratamento, ao abordar os diversos aspectos que influenciam o ganho de peso. Além disso, essa estratégia contribui para a prevenção e o manejo eficaz de comorbidades associadas, como diabetes e hipertensão, fortalecendo o impacto do cuidado e reduzindo os custos indiretos para o sistema de saúde a longo prazo.

Contudo, é indiscutível que, mesmo com a ampliação dessas ações, a prevalência de obesidade cresceu vertiginosamente nos últimos anos. Dessa maneira, embora o Brasil tenha avançado na oferta de ações multiprofissionais para o tratamento da obesidade, como o

incentivo à prática de atividades físicas, educação alimentar e suporte psicológico, essas estratégias, por si só, não têm sido suficientes para conter o problema em larga escala. Nesse cenário, novas intervenções, como o uso de medicamentos específicos para o manejo do peso, podem se tornar uma ferramenta valiosa no combate à obesidade. Essas terapias não possuem o objetivo de desestimular mudanças comportamentais, mas de complementar as abordagens já existentes, especialmente para pacientes com obesidade grave ou que não conseguem atingir resultados significativos apenas com mudanças de estilo de vida.

O processo de incorporação de medicações no SUS segue fluxo definido pela CONITEC. Nos últimos anos, o Brasil retirou do SUS alguns medicamentos utilizados no tratamento da obesidade, gerando debates sobre os impactos dessa decisão. Um dos exemplos mais notáveis foi a retirada do sibutramina, que foi retirado do SUS após a revisão de sua segurança e eficácia.

A sibutramina foi associada a efeitos colaterais significativos, como aumento do risco cardiovascular, particularmente em pacientes com histórico de doenças cardíacas. A decisão de suspender sua distribuição teve como objetivo priorizar medicamentos com perfil de segurança mais favorável, mas gerou preocupações, pois a sibutramina era uma das opções mais acessíveis para pacientes em tratamento contra a obesidade no Brasil. Além da sibutramina, outro medicamento que foi retirado do SUS foi a fenproporex, um tipo de anfetamina que também foi utilizado no controle de peso. A fenproporex, embora eficaz na perda de peso, foi associada a uma série de efeitos adversos, incluindo dependência e riscos cardiovasculares. A retirada desses medicamentos do SUS reflete uma tendência crescente de priorizar tratamentos mais seguros e eficazes, como os agonistas de GLP-1, que estão ganhando mais evidência no tratamento da obesidade.

Os agonistas de GLP-1 (glucagon-like peptide 1) têm emergido como uma classe promissora no tratamento da obesidade, com diversos estudos evidenciando sua eficácia na redução de peso e controle metabólico. Dados epidemiológicos apontam que a obesidade é uma das principais causas de doenças crônicas no mundo, afetando cerca de 13% da população global, com custos elevados para os sistemas de saúde. Estudos como o LEADER e o SUSTAIN mostraram que agonistas de GLP-1, como a liraglutida e a semaglutida, promovem perda de peso significativa em pacientes com obesidade, com uma redução média de 5% a 15% do peso corporal. Esses medicamentos atuam principalmente aumentando a saciedade, retardando o esvaziamento gástrico e reduzindo a ingestão alimentar, o que contribui para a redução do peso corporal (Blundell et al., 2017; Davies et al., 2021).

Além da redução ponderal, esses fármacos também demonstram benefícios em comorbidades associadas à obesidade, como diabetes tipo 2 e doenças cardiovasculares. Em estudos como o STEP e o PIONEER, foi evidenciado que a semaglutida não apenas ajuda na perda de peso, mas também melhora o controle glicêmico, resultando em uma redução significativa no risco de eventos cardiovasculares em pacientes com sobrepeso e obesidade. A eficácia dos agonistas de GLP-1 tem sido observada de forma consistente, com taxas de adesão superiores a outros tratamentos devido à sua ação prolongada e ao impacto direto no comportamento alimentar. Com isso, as evidências emergentes sugerem que esses medicamentos podem ser uma parte fundamental da estratégia terapêutica no manejo da obesidade a longo prazo (Pi-Sunyer et al., 2015; Wilding et al., 2021).

A análise do custo-efetividade dos medicamentos para o tratamento da obesidade é um tema amplamente debatido no contexto da saúde pública, especialmente em sistemas de saúde universais como o SUS. Essa avaliação exige a consideração de aspectos econômicos, clínicos e sociais, dado o impacto multifatorial da obesidade na saúde da população.

Os medicamentos utilizados no tratamento da obesidade demonstraram eficácia significativa na redução de peso e no controle de comorbidades associadas, como diabetes tipo 2, hipertensão arterial e dislipidemias. Além de promoverem uma perda de peso, esses tratamentos podem reduzir as consequências futuras, contribuindo para a redução dos custos relacionados ao manejo de doenças crônicas associadas à obesidade.

A análise de custo-efetividade de medicamentos para obesidade revela que, em casos específicos, como obesidade grave ou com comorbidades relevantes, esses tratamentos podem gerar benefícios substanciais em termos de qualidade de vida e redução de custos a longo prazo. No entanto, para alcançar o máximo potencial de custo-efetividade, é fundamental integrar esses medicamentos a um modelo de cuidado contínuo que inclua suporte nutricional, psicológico e físico. Essa abordagem multidisciplinar garante a adesão ao tratamento, maximiza os resultados clínicos e minimiza o risco de efeitos colaterais. Apesar do alto custo inicial, os benefícios de longo prazo, como a redução de complicações e a consequente diminuição dos gastos com doenças crônicas, tornam esses medicamentos uma opção economicamente viável, desde que inseridos em um contexto de cuidado integral. A inclusão desses fármacos no SUS, portanto, demanda uma avaliação abrangente que considere os benefícios clínicos e econômicos em médio e longo prazo, além da necessidade de implementar estratégias de suporte contínuo para otimizar os resultados e garantir a sustentabilidade do sistema.

9. CONSIDERAÇÕES GERAIS

Nesta revisão foi apresentada uma análise abrangente sobre o tratamento da obesidade no Brasil, com ênfase no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) e no papel de medicamentos para tal fim. Observou-se que no SUS, o tratamento prioriza intervenções não farmacológicas, com estratégias voltadas para mudanças no estilo de vida e abordagens multidisciplinares. No entanto, a necessidade de suporte integral e individualizado ao paciente foi evidenciada, já que, mesmo com essas iniciativas, a prevalência da obesidade continua a crescer de forma alarmante.

A incorporação de medicamentos para obesidade no SUS ainda não é uma realidade. Contudo, há grande expectativa de que em um futuro próximo novos arsenais terapêuticos possam fazer parte do Sistema. Para tanto, questões logísticas e econômicas precisam ser consideradas em decisões pelos órgãos competentes, beneficiando diversos indivíduos que possuem obesidade.

10. REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Entendendo a Incorporação de Tecnologias em Saúde no SUS : como se envolver [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 34 p. : il.

BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Sobrepeso e Obesidade em Adultos. 2020.

BRUM, C. N. et al. Revisão narrativa de literatura: aspectos conceituais e metodológicos na construção do conhecimento da enfermagem. In: LACERDA, M. R.; COSTENARO, R. G. S. (Orgs). Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria à prática. Porto Alegre: Moriá, 2015.

CICIURKAITE G, Moloney ME, Brown RL. A Medicalização Incompleta da Obesidade: Consultas Médicas, Diagnósticos e Tratamentos, 1996-2014. Public Health Rep. 2019 Mar/Abr;134(2):141–149. doi: 10.1177/0033354918813102. - DOI - PMC – PubMed

CONITEC. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. Relatório de Recomendação: Sibutramina e Orlistat para tratamento da obesidade. Brasília, 2010.

COSTA, R. A.; SILVA, L. M.; MENDONÇA, J. P. Impactos da obesidade sobre a saúde: uma revisão de literatura. Revista Brasileira de Ciências da Saúde, v. 12, n. 3, p. 45-52, 2021.

CONTRAVE®. Bula do medicamento: cloridrato de naltrexona, cloridrato de bupropiona. Ontário - Canadá: MERCK S.A. 2024. Disponível em: <https://www.anvisa.gov.br>.

CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA MONOIDRATADO. Bula do medicamento: Cloridrato de Sibutramina Monoidratado. São Paulo: EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A., 2020. Disponível em: <https://www.anvisa.gov.br>. Acesso em: 18 dez. 2024.

DO NASCIMENTO, M. C. A obesidade no Brasil: dados epidemiológicos e desafios para a saúde pública. Revista de Saúde Pública, v. 56, p. 1-8, 2022. HALPERN B, Mancini MC, van de Sande-Lee S, Miranda PAC. "Anti-obesity medications" or "medications to treat obesity" instead of "weight loss drugs" - why language matters - an official statement of the Brazilian Association for the Study of Obesity and Metabolic Syndrome (ABESO) and the Brazilian Society of Endocrinology and Metabolism (SBEM). Arch Endocrinol Metab. 2023 Aug 16;67(4):e230174.

LIU, X.; LUO, Y. Advances in GLP-1 receptor agonists and SGLT-2 inhibitors for obesity management. Journal of Metabolic Disorders, v. 20, n. 5, p. 123-130, 2022.

LIU, Y.; LUO, X. New practice in semaglutide on type-2 diabetes and obesity: clinical evidence and expectation. Frontiers of Medicine, v. 16, n. 1, p. 17-24, 2022.

MARCON, A. R.; SANTOS, P. C.; OLIVEIRA, T. L. A pandemia da obesidade: projeções globais e desafios. International Journal of Obesity Research, v. 15, n. 2, p. 89-97, 2022.

Ministério da Saúde. Entendendo a incorporação de tecnologias no SUS: como se envolver? [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2016. Data de acesso 18/12/2024.

ORLISTATE. Bula do medicamento: Orlistate. Rio de Janeiro: Ranbaxy Farmacêutica Ltda. 2019. Disponível em: <https://www.anvisa.gov.br>. Acesso em: 18 dez. 2024.

OZEMPIC®. Bula do medicamento: Semaglutida. Paraná: Novo Nordisk Farmacêutica do Brasil Ltda.. 2019.

SAXENDA®. Bula do medicamento: Liraglutida. São Paulo: Novo Nordisk Farmacêutica do Brasil Ltda.. 2024.

SILVA, F. T.; PEREIRA, J. L.; SOUZA, R. C. Fatores associados à obesidade: uma revisão integrativa. Ciência & Saúde Coletiva, v. 27, n. 4, p. 1345-1354, 2022.

VICTOZA®. Bula do medicamento: Liraglutida. São Paulo: Novo Nordisk Farmacêutica do Brasil Ltda.. 2024. Disponível em: <https://www.anvisa.gov.br>. Acesso em: 18 dez. 2024.

WEGOVY®. Bula do medicamento: Semaglutida. Paraná: Novo Nordisk Farmacêutica do Brasil Ltda.. 2024.

WILLIAMS, D. M. et al. Glucagon-like peptide-1 receptor analogues for the treatment of obesity. touchREVIEWS in Endocrinology, v. 18, n. 1, p. 43, 2022.

A PRÁTICA DO PSICÓLOGO (A) HOSPITALAR NA ASSISTÊNCIA À PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS: REVISÃO NARRATIVA

Larissa de Souza Tenebrão

Discente do curso de Psicologia da Faculdade de Botucatu - UNIBR

Audrey Silva de Assis

Docente do curso de Psicologia da Faculdade de Botucatu – UNIBR

Resumo

Com o aumento da expectativa de vida, novas doenças surgindo e outras doenças ainda sem cura é de substancial importância o conhecimento do que são os cuidados paliativos e o papel do psicólogo hospitalar no tratamento e como integrante essencial de equipe multidisciplinar. Assim, o objetivo deste trabalho será analisar e compreender, por meio de uma revisão narrativa, a prática em cuidados paliativos do Psicólogo (a) hospitalar na assistência a pacientes com doença em estágio avançado que ameaçam a continuidade da vida. A metodologia utilizada foi à revisão narrativa, com base nos artigos dos últimos 14 anos e das palavras-chave cuidados paliativos, psicologia hospitalar e manejo do luto em cuidados paliativos. Os principais resultados indicam sobre a inserção do psicólogo nas equipes, assim como uma prática envolvida por desafios e potencialidades. Também se destaca o papel da assistência ao luto e no trabalho com as famílias. A figura do Psicólogo (a) se faz cada vez mais presente e necessária nesse contexto de cuidados paliativos, seja com pacientes hospitalizados, seja com pacientes em tratamento domiciliar. No âmbito hospitalar o psicólogo propiciará ao paciente uma escuta especializada e voltada não somente para os assuntos que envolvam a doença, mas também sobre a subjetividade do paciente, sua história de vida antes e depois do momento presente, conduzindo através dessa escuta, possibilidades de expressões de emoções e sentimentos que podem trazer um novo significado na vida do paciente e maior autonomia de si próprio que em certos momentos, pelo contexto da doença, pode ser perdida.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos, Psicologia Hospitalar, Manejo do luto em cuidados paliativos.

1. INTRODUÇÃO

A crescente demanda por cuidados paliativos no âmbito nacional vem trazendo a reflexão e questionamento sobre o conhecimento da população e do preparo de profissionais de saúde sobre o assunto e também quais as implicações da oferta desse cuidado para pacientes que possuem alguma doença incurável (MANUAL DE CUIDADOS PALIATIVOS, 2023). A palavra “paliativo” deriva-se do Latim Pallium, que significava o manto que cavaleiros usavam para se protegerem de tempestades e do frio em suas viagens. O cuidado paliativo, então, se classifica como uma oferta de proteção, um abrandamento da dor e do sofrimento, não somente o físico, mas também o sofrimento biopsicossocial e espiritual do ser humano.

Os cuidados paliativos têm como diretrizes proporcionar uma finitude com maior dignidade e conforto, focando os cuidados na monitorização dos sintomas, buscando evitar o prolongamento da vida (distanásia) ou acelerar o processo de morrer (eutanásia). Em cuidados paliativos, busca-se possibilitar ao paciente uma morte em curso natural da doença que o acomete, a morte acontece no tempo que deve acontecer (ortotánasia) (CARDOSO et al., 2013). Segundo a Organização mundial de saúde (OMS, 2017), “cuidados paliativos é uma abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes e suas famílias, que enfrentam problemas associados a doenças que ameaçam a vida”.

Os cuidados paliativos surgiram no Reino Unido através de Cicely Saunders nos anos sessenta. Cicely era médica, enfermeira, assistente social e foi fundadora do St Christophers Hospice, local onde era ofertado tratamento paliativo a pacientes com doenças terminais e suporte emocional para familiares desses pacientes, incluindo o suporte nos processos de luto. Nos anos setenta a psiquiatra Elisabeth Kubler-Ross tem contato com os trabalhos de Cicely Saunders e funda um Hospice localizado em uma cidade dos Estados Unidos. A partir de Cicely e Elisabeth a prática de cuidados paliativos se espalha por inúmeros países do mundo (GOMES et al., 2016).

Com a disseminação dos cuidados paliativos para outros países, se estabelece a Bioética como um princípio norteador para a prática. A biótica em cuidados paliativos significa respeitar o paciente, entendendo que mesmo em estado de vulnerabilidade da saúde o mesmo possui direitos, poder de escolhas e deve em toda e qualquer circunstância ter sua autonomia legitimada.

O Psicólogo (a) hospitalar trabalha sobre o ponto de vista e a compreensão dos fenômenos psicológicos e seus desdobramentos. Busca recursos terapêuticos para o tratamento do adoecimento, sempre partindo da premissa que cada doença e cada paciente possuem sua própria dinâmica e subjetividade. No processo em que uma pessoa recebe o diagnóstico de uma doença que ameaça a continuidade da vida, diferentes aspectos psicológicos podem emergir, não só em quem está adoecido, mas também na família e na equipe hospitalar que acompanha o caso (SIMONETTI, 2013).

Nos cuidados paliativos, o psicólogo hospitalar desempenha um papel crucial na redefinição de padrões de qualidade, significado e valor de vida e manejo do luto simbólico e real que surgem nesse contexto. Propõe-se a ajudar os pacientes em suas elaborações diante as situações e, a partir disso, redescobrirem a essência da vida dentro da sua situação atual. A presença da doença e a inevitabilidade da morte introduzem questões profundas que muitas vezes somente surgem frente ao adoecimento do corpo. O Psicólogo, juntamente com uma equipe multidisciplinar de saúde, dará um sentido a essas complexidades por meio de um apoio compassivo que abrange o bem-estar físico, emocional, espiritual e social do paciente, esforçando-se para defender ao máximo a independência e as capacidades do mesmo. (SIMONETTI, 2013).

É necessário compreendemos que para um efetivo trabalho terapêutico, o Psicólogo (a) precisa estar com suas questões pessoais em constante análise através de terapia pessoal e supervisões. Para que quando solicitado ao tratamento de um paciente, tenha convicção que será o profissional que auxiliará o outro na trajetória do adoecimento como alguém disposto e presente a ouvir de uma posição de condutor, que possibilitará ao paciente fazer suas elaborações simbólicas a partir de seus próprios materiais subjetivos (SIMONETTI, 2013).

Diante da importância do tema e considerando a assistência psicológica parte indissociável da oferta de cuidados paliativos avalia-se a necessidade de compreensão do papel do psicólogo hospitalar dentro das equipes de assistência, fomentando a pergunta que norteia este trabalho sobre “Qual a importância e a função do Psicólogo (a) hospitalar no tratamento à pacientes em Cuidados Paliativos?”

2.OBJETIVOS

Analisar e compreender a prática do psicólogo hospitalar na assistência a pacientes em cuidados paliativos enquanto parte integrante das equipes de saúde.

3. JUSTIFICATIVA

Mesmo com a crescente disseminação sobre as práticas de cuidados paliativos, ainda há um grande estranhamento na população sobre essa demanda e sobre as implicações contidas nela, assim como dificuldades em entender o papel de cada profissional necessário, estando incluso a prática do Psicólogo (a). Quando, a partir, de uma análise minuciosa e que envolve muitos fatores é atribuída a determinado paciente a necessidade dos cuidados paliativos, essa decisão por parte de uma equipe multidisciplinar, pode trazer grande angústia, incertezas e medo ao próprio paciente e aos seus familiares (PORTO; LUSTOSA, 2010).

A escolha pode trazer esse sentimento nas pessoas por entenderem os cuidados paliativos como um cuidado que entra em cena quando não há mais nada a se fazer diante da doença, mas os cuidados paliativos devem ser ofertados desde o início do diagnóstico de uma doença, em especial, aquelas de cunho progressivo e avançado. Uma das grandes questões que geram discussões por parte de equipes de saúde no Brasil é a defasagem da oferta desse cuidado em território nacional e quando ofertada, geralmente a equipe é acionada tardiamente no tratamento, o que gera sentimento de impotência nos profissionais e dificuldades de aceitação de pacientes e familiares (PORTO; LUSTOSA, 2010)

Cria-se assim um grande desafio na prática do Psicólogo (a) hospitalar que tem importante funcionalidade, sendo como uma ligação vital entre paciente, profissional de saúde e a unidade de atendimento. O Psicólogo (a) estabelecer canais eficazes de comunicação entre o paciente, sua família e a unidade de atendimento, com o objetivo final de garantir a adesão ideal ao plano de cuidados recomendados. É crucial manter um nível equilibrado de energia profissional e pessoal dentro deste trio dinâmico, e isso pode ser alcançado através da implementação de estratégias de comunicação satisfatória (MÄDER, 2016, p. 18-19).

Todos esses aspectos são de extrema relevância em nível de conhecimento para a sociedade em geral, pois busca compreender a prática dos cuidados paliativos e o lugar do Psicólogo (a) hospitalar dentro dessa prática de cuidados que se tornado cada vez mais relevante, visto que, ao longo de nossas vidas em algum momento, presenciaremos pessoas de nosso convívio recebendo tratamento em cuidados paliativos, podemos ser também os profissionais inseridos em uma equipe desses cuidados, ou seremos nós quem necessitará de cuidados paliativos. Importante que saibamos sobre o tema e tudo que o circunda, para que, quando

esse contato for necessário, possamos adentrá-lo com respeito, conhecimento e aceitação dos processos naturais da vida e da finitude.

4.MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura com levantamento bibliográfico realizado através da pesquisa em bases de dados eletrônicas como: BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), LILACS, Portal de Periódicos da Capes, e SciElo Brasil (Scientific Electronic Library Online).

A análise do material escolhido foi organizada por meio da Análise do conteúdo: técnica investigativa envolvendo um conjunto de métodos que descreve as condições produtivas do discurso, bem como os significados e conteúdos do mesmo. Também se aprofunda na forma e distribuição desses conteúdos, visando conhecer os elementos que moldam os discursos e as palavras (BARDIN, 2011).

Os acessos às bases de dados eletrônicas ocorreram entre os dias 18 a 26 de Julho de 2024. Os descritores utilizados para o levantamento dos artigos foram: Psicologia Hospitalar and Cuidados Paliativos; Cuidados Paliativos and Equipe Multidisciplinar; Cuidados Paliativos and Contexto hospitalar; Cuidados Paliativos and equipe multidisciplinar and Psicologia; Cuidados Palitivos and Manejo do Luto and Psicologia.

A seleção dos artigos se deu a partir de critérios como idioma em língua portuguesa disponíveis online e de forma integral, publicados entre os anos de 2010 a 2024 e que abordassem o trabalho do Psicólogo com Cuidados Paliativos em diferentes etapas da vida dos pacientes. Os artigos que não se encarregaram ou não se aproximaram de responder a pergunta norteadora referente ao tema proposto, foram excluídos.

Durante a primeira etapa de levantamento nas bases de busca eletrônicas, foram feitas leituras dos títulos e resumos, resultando em 79 artigos escolhidos de acordo com os descritores utilizados. Com o propósito de refinamento para a estruturação seguinte do estudo, 41 artigos foram descartados por não se relacionarem ao tema proposto e 8 artigos foram descartados por se repetirem em mais de uma base de busca. Foram selecionados 30 artigos para leitura na íntegra. Durante leitura e análise dos artigos selecionados, 6 foram excluídos da amostra por não abordarem o tema pontualmente, 1 artigo foi excluído por estar em língua estrangeira e 1 artigo foi excluído por se repetir. Seguinte a leitura e análise das amostras, as mesmas foram agrupadas em 3 categorias de acordo com as

temáticas propostas nos artigos, sendo elas: 1- O Psicólogo (a) hospitalar inserido na equipe multidisciplinar em Cuidados Paliativos; 2- Principais desafios encontrados por Psicólogos hospitalares paliativistas; 3 - Psicólogo (a) hospitalar e o manejo do luto de equipe - pacientes - cuidadores (tríade) em Cuidados Paliativos. A discussão detalhada de cada categoria será apresentada no relatório final deste trabalho.

5.RESULTADOS

Para apresentação dos materiais, realizou-se uma tabela com aspectos dos dados de 22 artigos pesquisados e selecionados. De forma sintetizada, a tabela divide-se em autor/ano, título do artigo e objetivo.

Ref.	Autor/ano	Título do artigo	Objetivo
1	Gazotti; Cury, 2019.	Vivências de Psicólogos como Integrantes de Equipes Multidisciplinares em Hospital.	Analisar fenomenologicamente a experiência de psicólogos que atuam em equipes multidisciplinares em hospitais.
2	Carvalho; Vargas, 2022.	Reflexões acerca da psicologia nos cuidados paliativos	Descrever o que são os cuidados paliativos e como a equipe multidisciplinar atua em tal caso, dando ênfase ao papel do psicólogo atuante nos cuidados paliativos.
3	Silva <i>et al.</i> , 2022.	Psicologia hospitalar e cuidados paliativos: reflexões teóricas orientadas para a prática	Averiguar as articulações teórico-práticas que delineiam a atuação do psicólogo hospitalar no campo dos Cuidados Paliativos.
4	Gonçalves; Araújo, 2018	O psicólogo e o morrer: como integrar a psicologia na equipe de cuidados paliativos numa perspectiva fenomenológica existencial	Fornecer elementos para o campo dos cuidados paliativos, para aprimoramento das práticas do profissional de psicologia como membro integrante da equipe que dá o suporte necessário a pacientes com diagnóstico clínico desfavorável.
5	Cardoso <i>et al.</i> , 2013.	Cuidados paliativos na assistência hospitalar: a vivência de uma equipe multiprofissional	Conhecer a vivência de uma equipe multiprofissional no cuidado paliativo no contexto hospitalar.

6	Cenedesi, 2023.	Bioética aplicada aos cuidados paliativos: Questão de saúde pública	Destacar a importância da bioética no contexto dos cuidados paliativos, abordando temas como definição, morte, final de vida e a necessidade de equipe multiprofissional interdisciplinar.
7	Melo; Fernandes; Resgala, 2023.	A atuação do psicólogo com pacientes oncológicos em cuidados paliativos: desafios para outra compreensão da doença e da promoção de saúde	Investigar a produção de saúde, ainda no processo terminal da vida. Visando pensar sobre a entrada do psicólogo no contexto hospitalar e a produção de uma nova compreensão da doença.
8	Lima; Costa, 2023.	O psicólogo no enfrentamento do sofrimento dos profissionais no âmbito dos cuidados paliativos ante a angústia da morte dos pacientes	Investigar a prática do psicólogo frente aos fatores que exercem influência na dificuldade da vivência do luto dos profissionais da saúde na esfera dos cuidados paliativos.
9	Braz; Franco, 2017.	Profissionais Paliativistas e suas contribuições na prevenção de luto complicado	Compreender e analisar a formação dos profissionais em relação ao processo de morrer do paciente e as percepções daqueles em relação às suas contribuições para a prevenção de luto complicado da unidade de cuidado.
10	Arantes, 2016.	Os feitos não morrem: psicanálise e cuidados ao fim da vida	Discutir a problemática posta em jogo na intervenção do psicólogo em uma unidade de cuidados paliativos, em um trabalho orientado pela psicanálise.
11	Machado <i>et al.</i> , 2016.	Finitude e morte na sociedade ocidental: uma reflexão com foco nos profissionais de saúde	Realizar uma reflexão sobre como a visão de finitude/ morte na sociedade ocidental influencia na atuação dos profissionais de saúde.
12	Santos <i>et al.</i> , 2023.	Cuidados paliativos na psicologia hospitalar	Discutir sobre a atuação do profissional da psicologia hospitalar no acompanhamento do paciente em cuidados paliativos.
13	Vasconcelos; Silva; Oliveira, 2019.	A vivência do luto da equipe de saúde na oncologia pediátrica	Analisar a vivência do luto da equipe de saúde no contexto da oncologia pediátrica.
14	Carvalho; Godino, 2023.	A importância da psicologia acerca dos cuidados paliativos e o luto no contexto hospitalar	Identificar quais as principais estratégias de regulação emocional utilizada pelos psicólogos diante do trato com o processo de luto para com os pacientes e com a família no trato em cuidados paliativos.

15	Guimarães; Pereira, 2018.	A criança e a “morte anunciada”: considerações sobre a escuta analítica na oncologia pediátrica	Contribuir para a interlocução entre a Psicanálise e o campo da saúde, sustentando o olhar para o que é de ordem singular, em especial no contexto da “morte anunciada”, em detrimento do sujeito doente tomado puramente como organismo biológico.
16	Silveira; Ciampone; Gutierrez, 2014.	Percepção da equipe multiprofissional sobre cuidados paliativos	Investigar os significados apresentados pela equipe multiprofissional e identificar o prazer e o sofrimento no trabalho em cuidados paliativos.
17	Capeletto <i>et al.</i> , 2020.	Olhares sobre as vivências de profissionais que atuam com cuidados paliativos em hospitais	Compreender as vivências de profissionais que prestam cuidados paliativos (CP) em hospitais de Joinville, considerando sua formação acadêmica.
18	Camargo; Litholdo, 2020.	Oficina terapêutica como processo de resiliência no cenário dos cuidados paliativos e extensivos	Apresentar o processo de implantação das oficinas terapêuticas numa rede privada hospitalar, dentro dessa perspectiva.
19	Cardoso; Santo, 2017.	Grupo de Educação para a Morte: uma estratégia complementar à formação acadêmica do profissional de saúde	Descrever uma experiência de implementação do Grupo de Educação para a Morte e conhecer a percepção dos participantes sobre essa experiência.
20	Antochevicz; Silva; Silva, 2023.	Finitude no início da vida: atuação da Psicologia na UTI Neonatal	Compreender a atuação das profissionais da Psicologia no âmbito dos cuidados paliativos neonatais.
21	Hermes; Lamarca, 2013.	Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde	Ampliar a discussão dos cuidados paliativos na saúde pública, e fornecer subsídios a futuros estudos que tratarão da temática.
22	Edington; Aguiar; Silva, 2021.	A Psicóloga no contexto dos cuidados paliativos: principais desafios	Identificar os principais desafios percebidos por psicólogas (os) que atuam no contexto dos cuidados paliativos em Salvador/BA.

6. DISCUSSÃO

1. O Psicólogo (a) hospitalar inserido na equipe multidisciplinar em Cuidados Paliativos

A Psicologia hospitalar surge no Brasil na década de 1950 ao perceber-se a necessidade de profissionais com graduação em Psicologia para atuação com pacientes que passavam por procedimentos médicos como cirurgias e hospitalizações, com objetivo de delinear e direcionar os cuidados de assistência psicológica aos pacientes e seus cuidadores - assistência está, que ficava incumbida a equipes médicas e equipes de enfermagem (AZEVEDO; CREPALDI, 2016).

Mathilde Neder, Especialista em Psicologia Educacional e atuante como Psicóloga colaboradora no Hospital das Clínicas da USP, através de seu trabalho de acompanhamento psicológico com crianças que passavam por cirurgias ortopédicas no início da década de 1950, se torna pioneira nos estudos e atuação no âmbito hospitalar, trazendo avanços aprofundados na área e possibilitando desdobramentos de pesquisas científicas e abertura para a entrada de outros Profissionais da Psicologia na área Hospitalar (MATHILDE NEDER, 2015).

A Psicologia Hospitalar nos dias atuais, realiza diversas modalidades de intervenção, atendendo indivíduos em diferentes contextos hospitalares. As abordagens adotadas devem dar prioridade à interação entre paciente, familiares e a equipe de saúde através de uma colaboração interdisciplinar com os profissionais, visando compartilhar informações relevantes para o desenvolvimento de estratégias. A abordagem interdisciplinar, acompanhada de um diálogo contínuo entre os membros da equipe de saúde, se mostra como uma tática eficaz para aprimorar a comunicação. Isso permite a discussão sobre as particularidades de um caso clínico com os profissionais envolvidos, a definição das intervenções a serem realizadas e o acompanhamento dos resultados, bem como a avaliação de seus impactos (GAZOTTI; CURY, 2019).

Segundo Azevedo e Crepaldi (2016, apud Conselho Regional de Psicologia, 2022) as atribuições exercidas por Psicólogos (as) nos hospitais foram oficialmente reconhecidas pelo Ministério da Saúde por meio de normativas que orientam o suporte psicológico em intervenções de média e alta complexidade. Entre essas normativas, ressalta-se a exigência da presença de serviços de Psicologia em Unidades de Terapia

Intensiva, no atendimento as gestantes com alto risco, em centros de tratamento oncológico, em unidades geriátricas, no cuidado a pacientes com doenças crônicas, aos que estão em tratamento para obesidade e em serviços de alta complexidade cardiovascular.

O Psicólogo (a) Hospitalar que atua na modalidade de cuidados paliativos está diretamente inserido em equipe multidisciplinar. Significando que, haverá diversos profissionais de diferentes áreas de acordo com sua formação (médicos, enfermeiros, nutricionistas, assistentes sociais, entre outros) atuando em conjunto para a troca de conhecimentos e busca em atingir o objetivo comum que está relacionado a suprir necessidades integrais de seus pacientes (EDINGTON et al., 2021).

Para que haja um desenvolvimento equilibrado e efetivo no tratamento dos pacientes, a equipe precisa estar com definições evidentes de suas funções, contexto e os limites de sua prática para que não ocorram interferências na atuação de outros profissionais inseridos na equipe. Gazotti e Cury (2019) identificam que a confiança e a comunicação entre os membros da equipe multidisciplinar contribui positivamente para uma relação baseada em respeito e compartilhamento de conhecimentos, possibilitando intervenções mais efetivas com os pacientes.

Senedesi (2023) salienta que é fundamental ressaltar a importância de reavaliar continuamente a situação clínica do paciente e ajustar as metas do tratamento, principalmente nas etapas mais avançadas da doença, onde o cuidado paliativo se torna essencial.

Segundo Edington; Aguiar e Silva (2021) é imprescindível que haja considerações e debates sobre a oferta de cuidados praticadas e voltadas a pacientes em Cuidados Paliativos. As autoras fazem uma crítica importante ao trabalho da equipe multidisciplinar e os impactos que a mesma pode gerar na vida dos pacientes e em sua relação com os profissionais da Psicologia. Salientam que a comunicação entre equipe pode ocorrer de maneira dispersa, impactando negativamente o progresso da pessoa que recebe os cuidados. A forma como os profissionais tratam o paciente e a natureza da relação entre eles influenciarão a abordagem do atendimento psicológico, podendo atuar como elementos que facilitam ou obstruem o processo.

O Psicólogo (a) hospitalar que atua em Cuidados Paliativos têm como função primordial oferecer uma escuta clínica, além de ajudar na articulação das vivências relacionadas ao adoecimento, à morte e ao luto. Estimula tanto o paciente quanto seus familiares a expressarem suas emoções e pensamentos sobre a situação de forma livre,

demonstrando competência no manejo de grupos. O objetivo principal desse profissional, nesse cenário, é lidar com as questões emocionais que geram sofrimento, ansiedade, e depressão, proporcionando apoio emocional também à família, possibilitando uma melhor compreensão das diversas fases do processo da doença (CARVALHO; VARGAS, 2022).

Segundo Melo; Fernandes e Resgala (2023) em uma equipe composta por diversas especialidades, o Psicólogo (a) tem a possibilidade de exercer o papel de mediador nas interações entre os membros da equipe e também nas relações com os pacientes. É importante notar que essas interações nem sempre serão tranquilas no início, devido à intensa carga emocional que vem à tona com a comunicação de um diagnóstico. A intervenção desse profissional pode ser crucial para a solução de conflitos existenciais que, provavelmente, surgirão nesse contexto de adoecimento.

O psicólogo (a) desempenha ainda o papel de instruir e conscientizar os outros integrantes da equipe acerca da relevância dos fatores emocionais e subjetivos no atendimento paliativo. Essa ação contribui para estabelecer um ambiente profissional mais solidário e cooperativo, onde as demandas emocionais dos pacientes são identificadas e atendidas (GAZZOTI; CURY, 2019).

2 - Principais desafios encontrados por Psicólogos (as) hospitalares paliativistas

Segundo o Conselho Federal de Psicologia (CFP) a Psicologia Hospitalar foi presidida como uma área de especialização, a qual determina que esse profissional desempenha suas funções em instituições de saúde, oferecendo serviços nos níveis secundário ou terciário da assistência médica em instituições privadas e públicas.

Os Cuidados Paliativos sempre tiveram uma ligação com os serviços de saúde hospitalares, relacionado aos hospícios. Hoje, com a inclusão dos Cuidados Paliativos no sistema de saúde e o estabelecimento de Centros de Referência para o Tratamento da Dor Crônica, os Cuidados Paliativos continuam a estar intimamente conectados com a prática hospitalar de alta complexidade (EDINGTON; AGUIAR; SILVA, 2021).

Há um desafio importante enfrentado na prática do Psicólogo (a) e de outros profissionais, na modalidade de Cuidados Paliativos que é buscar, através de aperfeiçoamento da prática dentro de sua área de atuação, romper como o modelo criado ao longo da história brasileira, onde a assistência hospitalar era orientada pelo paradigma biomédico predominante. Este modelo se concentrava em intervenções tecnológicas que geravam um atendimento fragmentado e desconexo, estruturando-se conforme a necessidade orgânica e não com um olhar atento às variadas facetas do adoecimento. Ao

longo de várias décadas, este modelo provocou a deterioração da prática do cuidado, provocando insatisfação entre os usuários, bem como ineficiências nos serviços, levando a um impacto reduzido na assistência (SILVEIRA; CIAMPONE; GUTIERREZ, 2014).

Diante do modelo biomédico adotado por longos anos em instituições hospitalares, a prática em Cuidados Paliativos pode gerar confusões, receios e um preconceito por parte de pacientes e familiares/cuidadores em relação ao tratamento, visto que, esta modalidade de cuidado pode ser confundida com práticas de eutanásia e de condutas de desistência por parte da equipe que conduz o tratamento (GONÇALVES; ARAÚJO, 2018).

Cenedesi (2023) explica que cuidados paliativos devem ser oferecidos a indivíduos cujas condições de saúde apresentam baixas probabilidades de cura com intervenções terapêuticas desde o instante do diagnóstico, e não apenas nos momentos finais da vida. A abordagem paliativa aplicada em estágios iniciais prioriza uma atenção especial e personalizada, levando em conta as singularidades do paciente e suas necessidades enquanto pessoa em situação de dependência. Dessa forma, o paciente pode obter manejo da dor e conforto em relação ao sofrimento nas esferas física, mental, social e espiritual.

Senedesi (2023) também argumenta que, mesmo sob a perspectiva biológica, manter ou resgatar a vida não é mais o principal objetivo da assistência ao paciente, pois, no que diz respeito às interações humanas, a existência continua sendo o tema central. Proporcionar cuidados paliativos não implica que não haja mais ações a serem realizadas pelo paciente ou seus familiares, mas sim que o diagnóstico é de uma condição grave, que se desenvolverá com risco à vida, e que uma equipe, em conjunto com os profissionais especializados na doença, se dedicará a cuidar do enfermo. Em outras palavras, há muito a ser feito pelo paciente e por sua família.

Sendo assim, o Psicólogo (a) exerce o papel - devido à sua visão, formação contínua e habilidades específicas - de auxiliar o paciente e sua família em momentos de perda e dor. Os psicólogos possuem uma formação voltada para a compreensão do comportamento humano e dispõem das competências necessárias para promover e apoiar a expressão de pensamentos e emoções. Assim, eles ajudam a lidar com a doença por meio de sua atuação, utilizando uma comunicação adequada e desenvolvendo estratégias personalizadas para cada paciente (ANTOCHEVICZ; SILVA; SILVA, 2023).

Segundo Gonçalves e Araújo (2018), analisar a morte como um fenômeno natural requer a criação de uma relação de confiança entre o paciente e o psicólogo. As fantasias ligadas a esse assunto, juntamente com o anseio pela imortalidade, são fundamentais na

reinterpretação da intensa vivência que é o processo de conclusão da vida. Portanto, a intervenção psicológica no contexto dos cuidados paliativos requer que o profissional esteja atento à linguagem simbólica e aos elementos que não podem ser verbalizados. Para além das intervenções técnicas, é crucial que o psicólogo expresse empatia e proporcione uma escuta acolhedora, tanto verbal quanto não verbal, possibilitando ao paciente lidar com seus sentimentos, ansiedades e emoções de maneira abrangente. Isso permite o começo de uma jornada de aceitação, reflexão e superação em relação ao seu estado de saúde. A escuta atenta habilita o psicólogo a compreender as necessidades genuínas do paciente.

Outro desafio que os Profissionais da Psicologia enfrentam, está relacionado com a defasagem de Políticas Nacionais que abrangem os Cuidados Paliativos no Brasil. Limitando a inclusão dessa modalidade de cuidado em mais níveis do sistema de saúde, como por exemplo, o nível primário que possui baixa integração e equidade do cuidado em CP (HERMES; LAMARCA, 2013)

Um dos fatores afetados pela falta de Políticas Nacionais no tema, seria o despreparo e as lacunas na formação dos profissionais atuantes nas equipes de saúde para lidar com pacientes terminais ou que possuam doenças debilitadoras. O despreparo das equipes pode prejudicar diretamente o papel do Psicólogo (a), afetando na comunicação, no desempenho, no manejo e nas intervenções propostas e necessárias para cada caso. Ademais, há escassez de profissionais com formação em cuidados paliativos, resultando em menos profissionais nas equipes e causando sobrecargas horárias e emocionais nos profissionais que fazem parte das equipes em Cuidados Paliativos (HERMES; LAMARCA, 2013).

No ano de 2024 o Ministério da Saúde lançou uma Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A nova Política tem como propósito a adesão de um cuidado mais humanizado e amplo, com a criação de novas equipes multidisciplinares para difundir conhecimento sobre a prática a demais equipes, garantir que os pacientes tenham acesso aos medicamentos e materiais necessários ao tratamento, além da promoção de informação qualificada e educação em cuidados paliativos. A iniciativa possibilita uma abrangência da oferta do cuidado nos estados e municípios brasileiro, oferecendo assistência em ambulatórios, domicílios e hospitais. Segundo o Ministério da Saúde (2024) a iniciativa tem o objetivo de:

Ampliar e qualificar o cuidado e o acesso à Atenção Especializada em Saúde – AES de pacientes e famílias que enfrentam problemas associados a doenças que ameaçam a vida, prevenindo e aliviando o

sofrimento por meio da identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e de outros problemas de saúde.

Por consequência, com a criação da Política Nacional, acredita-se que Psicólogos (a) e outros profissionais da área da saúde, possuam maior preparo e formação aprimorada centrada na humanização do paciente; além de melhorias na comunicação entre equipes nas gestões das mesmas.

3- Psicólogo (a) hospitalar e o manejo do luto de equipe - pacientes - cuidadores (triade) em Cuidados Paliativos

Ao trabalhar em uma unidade de cuidados paliativos, onde a presença da morte é intensa, é fundamental entender que existem limites em relação à cura, mas isso não deve ser interpretado como uma limitação do cuidado. O essencial é mudar a perspectiva da questão do fracasso para a esfera da vivência individual, considerando a morte não como um tema científico, mas como uma questão existencial (VASCONCELOS; SILVA; OLIVEIRA, 2019)

Em outros termos, se uma pessoa receia o prognóstico da doença, seja sua ou de um ente querido, como algo irremediável, isso a posiciona de maneira diferente em relação à vida quando comparado à percepção de impotência. Encarar a situação pela ótica da impotência pode suscitar sentimentos de culpa e arrependimentos, sentimentos esses, que frequentemente surgem nas conversas durante os atendimentos. Por outro lado, se a pessoa opta por reconhecer que está diante de algo impossível, como a inevitabilidade da morte, isso pode abrir novas possibilidades de ressignificação (ARANTES, 2016).

Falar sobre a finitude da vida pode ser um assunto delicado e que grande parte das pessoas evitam até mesmo pensar sobre, quando se deparam com o adoecimento. Este evitamento pode estar relacionado com diversos fatores; historicamente, as abordagens em relação à terminalidade têm se transformado, resultando, ao longo da evolução social da humanidade, em um afastamento gradual de tudo que diz respeito à temática da morte. A maneira como se responde à inevitabilidade da finitude é influenciada pela cultura, crenças e pela formação individual de cada pessoa (MACHADO et al., 2016).

Lima e Costa (2023, apud Ribeiro et al., 2022) afirmam que o luto é um processo emocional intrínseco à condição humana. Esse conceito está vinculado às perdas e falecimentos; todavia, é crucial enfatizar que o luto não se restringe apenas à morte, podendo também ser interpretado como uma transformação ou uma mudança de ciclo de vida, que requer uma fase de adaptação. Esse movimento, por sua vez, demanda que o indivíduo reflita sobre aquilo que foi perdido ou, até mesmo, que sofreu transformações.

O luto antecipatório estrutura-se em torno de elementos concretos da existência, como a deterioração da saúde, a hospitalização, a interrupção das rotinas habituais e as modificações na imagem corporal. Paralelamente, abrange também aspectos subjetivos, tais como a sensação de perda de controle, segurança e autonomia, além do comprometimento da autoestima e da angústia existencial que desses fatores emergem (CARVALHO; GODINO, 2023).

Santos et al. (2023, apud TRUCHART et al., 2023) afirmam que um dos aspectos trabalhados por Psicólogos (a) paliativistas, é o tema sobre a morte/finitude e luto. O psicólogo desempenha um papel fundamental nos cuidados paliativos, ajudando os pacientes a vivenciarem o que é conhecido como uma "boa morte". Isso é alcançado

por meio de processos de prevenção, diagnóstico e acompanhamento, todos projetados para promover a qualidade de vida do indivíduo.

Entre as práticas psicológicas mais relevantes nesse contexto, destacam-se o apoio ao paciente e à sua família, o conforto proporcionado pela empatia e acolhimento, além da atenção às demandas emergentes ao longo do processo. É crucial considerar a subjetividade de cada paciente, respeitando sua individualidade e compreendendo suas necessidades, mesmo em um percurso que pode ser prolongado ou desafiador. O psicólogo, nesse cenário, pode utilizar escuta qualificada e acolhimento humanizado para oferecer um suporte ainda mais eficaz. Santos et al., (2023, p. 178) evidenciam que, “O foco desse acompanhamento é minimizar o sofrimento causado pela hospitalização, finitude e demais conflitos que não obrigatoriamente envolvem a hospitalização”.

Para Machado et al. (2023) pode haver considerável sofrimento por parte da equipe de saúde em CP por se depararem com a finitude da vida, pois durante toda a sua formação, o estudante da área da saúde é capacitado, tanto acadêmica quanto profissionalmente, para preservar vidas, aliviar a dor, o sofrimento e a enfermidade, e prevenir a morte a qualquer custo. Ao se depararem com circunstâncias em que suas iniciativas profissionais não conseguem guiar o paciente a nenhum dos resultados desejados, esses profissionais podem experimentar uma sensação de inadequação e desânimo.

Em certas situações, quando a morte é inevitável ou quando não se pode aliviar a dor do paciente, o cuidador se depara com sua própria finitude e sofre profundamente. Profissionais de Cuidados Paliativos podem reagir com irritabilidade, angústia e insensibilidade como uma forma de se proteger da dor. As experiências nos hospitais evidenciam uma sutil interseção entre os mecanismos de defesa e os conflitos intrínsecos

a esses contextos, exigindo, em determinadas situações, a manifestação de empatia para com o paciente e seus familiares, ao passo que, em outros momentos, impõe-se a necessidade de manter um controle emocional diante das circunstâncias emergentes. Neste contexto, os cuidadores frequentemente vivenciam processos de luto. Entretanto, em certas situações, o luto não é devidamente reconhecido, tanto por profissionais quanto por terceiros, resultando em um prolongamento do sofrimento emocional (LIMA; COSTA, 2023).

Um dos papéis que o Psicólogo exerce para com a equipe multidisciplinar é o de buscar recursos para prevenir e controlar os sintomas na equipe de saúde; no entanto, é essencial avaliar quais sintomas estão presentes. Essa avaliação pode ser feita por meio de questionários, entrevistas e observações diretas. O estudo tem como objetivo analisar o processo de luto entre os profissionais da equipe para identificar fatores que podem gerar sofrimento e adoecimento. Essas estratégias ajudam a identificar a prevalência de sinais e sintomas relacionados à depressão, ansiedade, esgotamento e outros. Por meio da coleta de dados, é possível elaborar estratégias de cuidado para os profissionais. As informações coletadas são muito importantes, pois podem contribuir significativamente para a implementação de um serviço que auxilia a saúde mental desses profissionais na instituição. Resultando em fortalecimento pessoal que gera repertório para a oferta de apoio emocional, compreensão e manejo do luto real e simbólico, mais eficiente da equipe para com os pacientes e seus familiares (LIMA; COSTA, 2023).

7. CONCLUSÃO

Por meio da discussão definida, possibilitou-se compreender que a função do psicólogo hospitalar em cuidados paliativos emerge como uma componente fundamental para proporcionar uma assistência holística e humanizada aos pacientes e suas famílias. A complexidade emocional, espiritual e social inerente aos contextos de terminalidade demanda do profissional de Psicologia não apenas habilidades técnicas, mas também uma sensibilidade aguçada para lidar com as questões subjetivas e existenciais que surgem nesse ambiente.

Por meio de intervenções fundamentadas em uma escuta atenta, na acolhida empática e na gestão apropriada do luto, o psicólogo exerce uma contribuição significativa para a melhoria da qualidade de vida e para a superação das adversidades inerentes ao processo de adoecimento e à finitude. Ademais, a incorporação do psicólogo na equipe multidisciplinar aprimora a comunicação e fomenta um ambiente de cuidado mais coeso,

beneficiando tanto o bem-estar do paciente quanto a estabilidade emocional dos profissionais envolvidos.

Embora haja uma crescente expansão dos cuidados paliativos, persistem desafios a serem enfrentados, tais como a ausência de políticas públicas abrangentes, a limitação de profissionais especializados e a urgência de uma maior conscientização acerca da temática. A recente implementação da Política Nacional de Cuidados Paliativos configura um importante avanço, porém resta um extenso percurso a ser percorrido para assegurar a acessibilidade desses cuidados.

Assim, conclui-se que a função do Psicólogo (a) Hospitalar deve ser incessantemente aprimorada e valorizada, tanto no que tange à formação profissional quanto à prática clínica. A conscientização da sociedade e dos profissionais de saúde sobre a relevância dos cuidados paliativos é essencial para fomentar uma assistência mais humanizada, alicerçada na dignidade, respeito e empatia. O progresso nesse campo não apenas revoluciona a vivência do paciente e de seus familiares, mas também enriquece a atuação da equipe de saúde, favorecendo um atendimento mais eficiente e empático.

A presente pesquisa não se propôs a esgotar a totalidade da discussão sobre a temática, nem a oferecer respostas definitivas e absolutas, mas sim a fornecer fundamentação para futuras pesquisas e diálogos acerca do tema.

8. REFERÊNCIAS

ANTOCHEVICZ, M. D; SILVA, R. R; DA SILVA, A. M Finitude no início da vida: atuação da Psicologia na UTI Neonatal. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, Salvador, Brasil, v. 12, p. e5261, 2023. DOI: 10.17267/2317-3394rpds.2023.e5261.

AZEVÊDO, A. V. DOS S.; CREPALDI, M. A.. A Psicologia no hospital geral: aspectos históricos, conceituais e práticos. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, v. 33, n. 4, p. 573–585, out. 2016.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. Traduzido por Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2011.

BIRR, A. C.; TABORDA, D. V.; CAPELETTO, E.; DE LIMA, M. F.; ZIMATH, S. C. Olhares Sobre as Vivências de Profissionais Que Atuam com Cuidados Paliativos em Hospitais. *Revista Psicologia e Saúde, [S. l.]*, 2021. DOI: 10.20435/pssa.vi.857.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretária de saúde e vigilância sanitária. Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP) – Brasília, 2024. Acesso em: 18 fev. 2025.

BRAZ, M. S.; FRANCO, M. H. P. Profissionais Paliativistas e suas Contribuições na Prevenção de Luto Complicado. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 37, n. 1, p. 90–105, jan. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703001702016>.

CAMARGO, Paula Oliveira de; LITHOLDO, Mariana Cunha. Oficina terapêutica como processo de resiliência no cenário dos cuidados paliativos e extensivos. *Psicol. rev. (Belo*

Horizonte), Belo Horizonte , v. 26, n. 3, p. 817-835, dez. 2020. DOI: <https://doi.org/10.5752/P.1678-9563.2020v26n3p817-835>.

CARDOSO, D. H. et al.. Cuidados paliativos na assistência hospitalar: a vivência de uma equipe multiprofissional. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 22, n. 4, p. 1134–1141, out. 2013.

CARVALHO, A. C. S.; GODINO, M. D. A importância da psicologia acerca dos cuidados paliativos e o luto no contexto hospitalar. **Revista foco** , [S. l.] , v. 5, pág. e1779, 2023. DOI: 10.54751/revistafoco. V. 16, n. 5-036.

CARVALHO, Nicole de Oliveira Ornelas; VARGAS, Thamyres Bandoli Tavares. REFLEXÕES ACERCA DA PSICOLOGIA NOS CUIDADOS PALIATIVOS. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 8, n. 10, p. 451–467, 2022. DOI: 10.51891/rease.v8i10.7034.

CARDOSO, D. H. et al.. Cuidados paliativos na assistência hospitalar: a vivência de uma equipe multiprofissional. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 22, n. 4, p. 1134–1141, out. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000400032>.

CASTRO, J. A. Os feitos não morrem: psicanálise e cuidados ao fim da vida. **Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica**, v. 19, n. 3, p. 637–662, set. 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-14982016003013>.

CENEDESI JÚNIOR, M. A.. Bioética aplicada aos cuidados paliativos: questão de saúde pública. **Revista Bioética**, v. 31, p. e3532PT, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-803420233532PT>.

COSTA DE OLIVEIRA, L. Cuidados Paliativos: Por que Precisamos Falar sobre isso?. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [S. l.], v. 65, n. 4, p. e-04558, 2019. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2019v65n4.558.

Da Silva M. , R., de A. L.; L. A., da Silva, G. R. F., de S. M, C. F., & R, S. S. Finitude e morte na sociedade ocidental: uma reflexão com foco nos profissionais de saúde. 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2016.45.10>.

GAZOTTI, Thaís de Castro; CURY, Vera Engler. Vivências de Psicólogos como Integrantes de Equipes Multidisciplinares em Hospital. **Estud. pesqui. psicol.**, Rio de Janeiro , v. 19, n. 3, p. 772-786, set. 2019.

GUIMARAES, F. C; PEREIRA, C. L. A criança e a "morte anunciada": Considerações sobre a escuta analítica na oncologia pediátrica. **Estilos clin.**, São Paulo , v. 23, n. 2, p. 242-261, ago. 2018. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v23i2p242-261>.

GOMES, A. L. Z.; OTHERO, M. B.. Cuidados paliativos. **Estudos Avançados**, v. 30, n. 88, p. 155–166, set. 2016.

GONÇALVES, J. E.; ARAÚJO, V. S. O psicólogo e o morrer: como integrar a psicologia na equipe de cuidados paliativos numa perspectiva fenomenológica existencial. **Gestão e Desenvolvimento**, n. 26, p. 209-222, 1 jan. 2018. DOI: <https://doi.org/10.7559/gestaoedesenvolvimento.2018.663>.

HERMES, H. R.; LAMARCA, I. C. A.. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 9, p. 2577–2588, set. 2013. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v9i3.8817>.

EDINGTON, R. N; VILLA NOVA, C. A; EDINGTON DA C. S. E. A Psicóloga no Contexto de Cuidados Paliativos: Principais Desafios: . **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, Salvador, Brasil, v. 10, n. 3, p. 398–406, 2021. DOI: 10.17267/2317-3394rpds.v10i3.3835.

MACEDO, Shirley; SOUZA, Gledson Wilber de; LIMA, Monzitti Baumann Almeida. Oficina de desenvolvimento da escuta: prática clínica na formação em psicologia. **Rev. abordagem gestalt.**, Goiânia , v. 24, n. 2, p. 123-133, ago. 2018

MÄDER, B.J. Psicologia Hospitalar: considerações sobre assistência, ensino, pesquisa e gestão. Conselho Regional de Psicologia-PR, Curitiba, 1ª. ed. p. 18-19, 2016. ISBN 978-85-63012-13-5.

Manual de cuidados paliativos. Maria Perez Soares D'Alessandro (ed.) ... [et al.]. – 2. ed. São Paulo: Hospital Sírio-Libanês; Ministério da Saúde, 2023. <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2023/manual-de-cuidados-paliativos-2a-edicao/>.

MATHILDE NEDER. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 25, n. 2, p. 332–332, jun. 2015.

MELO, D. P. R; FERNANDES, L. G; RESGALA JÚNIOR, R. . A atuação do psicólogo com pacientes oncológicos em cuidados paliativos: desafios para uma outra compreensão da doença e da promoção de saúde. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 9, n. 8, p. 2256–2269, 2023. DOI: 10.51891/rease.v9i8.11054.

OLIVEIRA, C, E. A.; SANTOS, M. A. DOS. Grupo de Educação para a Morte: uma Estratégia Complementar à Formação Acadêmica do Profissional de Saúde. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 37, n. 2, p. 500–514, abr. 2017. DOI: <http://doi.org/10.1590/1982-3703002792015>.

OMS. Organização Mundial da Saúde. (2017).

PORTO, Gláucia; LUSTOSA, Maria Alice. Psicologia Hospitalar e Cuidados Paliativos. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro , v. 13, n. 1, p. 76-93, jun. 2010 .

SANTOS, A.; AMARAL, F. M. .; SOUZA, J. C.; NASCIMENTO, D. Cuidados paliativos na psicologia hospitalar. **Peer Review**, [S. l.], v. 5, n. 20, p. 173–183, 2023. DOI: 10.53660/1014.prw2581.

SANTOS, F. M. dos. ANÁLISE DE CONTEÚDO: A VISÃO DE LAURENCE BARDIN. **Revista Eletrônica de Educação**, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 383–387, 2012. DOI: 10.14244/%19827199291.

SILVA, L. C.; PASSOS ÁDILO L. V.; MELOJ. R.; CUNHAG. DE S. D.; ROCHA M. F.; FERNANDESK. V. G. Psicologia hospitalar e cuidados paliativos: reflexões teóricas orientadas para a prática. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 10, p. e11016, 3 out. 2022. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e11016.2022>.

SILVEIRA, M. H.; CIAMPONE, M. H. T.; GUTIERREZ, B. A. O. Percepção da equipe multiprofissional sobre cuidados paliativos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 17, n. 1, p. 7–16, jan. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1809-98232014000100002>.

SIMONETTI, A. Manual de Psicologia Hospitalar: O Mapa da Doença. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2013.

VASCONCELOS, Ana Jamille Carneiro; SILVA, Caio Monteiro; OLIVEIRA, Pedro Renan Santos de. A Vivência do Luto da Equipe de Saúde na Oncologia Pediátrica / The experience of mourning in the pediatric oncology health team. **Revista de Psicologia**, [S. l.], v. 10, n. 2, p. 149–162, 2019.

PSICODIAGNÓSTICOS DE UM MINUTO: A INFLUÊNCIA DAS REDES SOCIAIS NA PATOLOGIZAÇÃO DAS SUBJETIVIDADES CONTEMPORÂNEAS

Giulia Ramos

Discente do curso de Psicologia da Faculdade de Botucatu – UNIBR

Talita Cristina Pimentel Duarte

Docente do curso de Psicologia da Faculdade de Botucatu – UNIBR

RESUMO

A pesquisa tem o intuito de estudar a relação entre a patologização da sociedade, a banalização do processo de psicodiagnóstico e os autodiagnósticos adotados por influência de conteúdos rápidos de influenciadores nas redes sociais, abordando os efeitos relacionados a esses fenômenos na sociedade como um todo. Acredita-se que os conteúdos disponibilizados em plataformas de entretenimento nas redes sociais sobre psicopatologias colaborem para que os consumidores destes se autodiagnostiquem e que esse processo adoça a sociedade através da patologização dada de forma livre, sem assistência médica ou psicológica, de um profissional da saúde mental, o que faz com que se banalize o transtorno, a vivência dos indivíduos com esses transtornos e a atuação profissional de psicólogos e psiquiatras.

Palavras-chave: Psicopatologia, Redes Sociais, Patologização.

1.INTRODUÇÃO

Este projeto de pesquisa é um estudo de uma tendência de comportamento social ligado ao uso de redes sociais, em específico o TikTok e Instagram, o qual através de conteúdos rasos e rápidos levam a patologização - processo de transformar em doença algo que poderia ser considerado natural -, focando na atribuição de status de doença a problemas da vida cotidiana (Chagas; Pedroza, 2024, p. 2) – de comportamentos comuns e naturais através do autodiagnóstico baseado nesses vídeos.

O processo do psicodiagnóstico envolve diferentes procedimentos que demandam conhecimento teórico e técnico específico para capacitar o profissional da psicologia que irá conduzir esse trabalho, conforme destacado pela Cartilha de Avaliação Psicológica do Conselho Regional de Psicologia (3ª Edição, 2022, p. 9) “um processo estruturado de investigação de fenômenos psicológicos, composto de métodos, técnicas e instrumentos”. Dessa forma, é preocupante quando indivíduos sem esse

preparo disparam conteúdos que induzem o espectador a adotar um diagnóstico.

Partindo da perspectiva de que se tem uma sociedade em que muitos indivíduos adotam diagnósticos por identificação com conteúdos rápidos e rasos que veem nas redes sociais, a sociedade pode se tornar adoecida, como um coletivo patologizado. Nesse sentido, preocupa-se com a perda da subjetividade e da autenticidade dos indivíduos, da liberdade de exercer seu próprio ser sem medo de ter sua personalidade associada como sintoma de alguma patologia.

Carl Rogers foi um dos nomes mais importantes para a Psicologia Humanista e em seu trabalho evidenciou a importância da autenticidade para a vida da pessoa e sua auto realização. Considerava a autenticidade como ser verdadeiro consigo mesmo, honrando seus valores, vontades e sentimentos e enfatizou que a adoção dessa filosofia traria ao indivíduo um maior crescimento pessoal e também promoveria uma possibilidade maior da criação de relações significativas através de uma conexão mais profunda com si e com o outro.

Considerando as informações apresentadas, justifica-se questionar se uma pessoa que possui características que possam ser patologizadas no conceito popular como, por exemplo, ser mais emocional do que racional ou vice-versa, terá a liberdade de exercer seu ser mais autêntico sem ser considerada doente até mesmo por si própria, dado o consumo de conteúdos que patologizam características consideradas naturais e compartilhadas entre a maior parte da população e não são consideradas sintomas por especialistas.

2. OBJETIVOS

Esta pesquisa tem o objetivo de investigar como os conteúdos sobre psicopatologias afetam a manifestação da subjetividade e autenticidade das pessoas e também como esses conteúdos influenciam um pensamento coletivo na sociedade. Como objetivos específicos, busca-se:

- Entender como esses conteúdos afetam o autojulgamento de quem consome.
- Evidenciar que os transtornos devem ser avaliados por profissionais capacitados antes da adoção de um diagnóstico por identificação.
- Expor os riscos à saúde advindos do consumo de redes sociais.

3. JUSTIFICATIVA

Considera-se que o autodiagnóstico de psicopatologias pode levar a um adoecimento social coletivo e impedimento do desempenho da autenticidade e

subjetividade, através de afirmações não embasadas por profissionais da área da saúde mental, comportamento que banaliza a importância de ajuda qualificada para suporte do avaliado e no processo em si do diagnóstico, afetando não só a saúde coletiva e individual, mas também a atuação desses profissionais, os diagnósticos e os acometidos por eles.

A avaliação psicológica é um processo que demanda muito mais do que minutos e conhecimentos técnicos específicos para uma avaliação cuidadosa e completa do paciente, da aplicação de questionários e testes compatíveis com a queixa apresentada, além dos demais processos que envolvem o preparo do indivíduo para recebê-lo. De acordo com a Resolução CFP nº 9/2018 do Conselho Federal de Psicologia,

[...] na realização da Avaliação Psicológica, a(o) psicóloga(o) deve basear sua decisão, obrigatoriamente, em métodos e/ou técnicas e/ou instrumentos psicológicos reconhecidos cientificamente para uso na prática profissional da(o) psicóloga(o).

Dessa forma, há uma preocupação com a saúde individual e coletiva quanto à influência dos conteúdos consumidos nas redes sociais em relação à sua saúde mental, considerando que essas informações podem contribuir para um aumento na tendência de patologização de comportamentos e características que não são patológicas.

4. MÉTODOS

O método de pesquisa utilizado para esse trabalho é a revisão bibliográfica, ela é executada através da coleta e análise de conteúdos já existentes. Dessa forma, permite entender como está o cenário em determinado assunto e agregar ao tópico mais conhecimento.

"Uma revisão bibliográfica bem estruturada é essencial para que o pesquisador consiga mapear o estado da arte de um determinado campo do conhecimento. Este processo envolve a identificação, seleção e análise crítica de obras relevantes, com o intuito de sintetizar o conhecimento existente e evidenciar lacunas que possam ser exploradas em pesquisas futuras. Além disso, a revisão bibliográfica proporciona uma base teórica

robusta, fundamentando o estudo e auxiliando na formulação de hipóteses" (MARTINS; THEÓPHILO, 2009, p. 50).

5.RESULTADOS

A internet e as redes sociais encurtaram as barreiras geográficas, possibilitando o contato com pessoas, culturas e conteúdos diversos, permitindo descobrir e conhecer sobre qualquer coisa que seja do interesse. Essa ampla gama de conteúdos disponíveis a todo tempo pode propiciar também uma relação de abuso por parte do usuário, ou seja, o consumidor. Esse abuso pode ser prejudicial à saúde do indivíduo em diferentes níveis.

O Brasil é o segundo país no ranking de consumo de redes sociais, possuindo a média diária de 3h37 minutos. Além disso, 78% dos brasileiros adultos estão engajados no Instagram, colocando o país no 5º lugar do ranking de consumo dessa rede social. A partir da descrição desses dados, é possível identificar a necessidade da produção de estudos sobre a temática internet e saúde, vinculando às problemáticas do consumo disfuncional.

A saúde mental também pode ser afetada em vários pontos pelo consumo excessivo de internet e redes sociais, podendo citar a autoestima, ansiedade e depressão, comparação, distúrbios do sono e problemas de atenção e foco. Dessa forma, ABJAUDE et al. (2020, p. 2) afirmam que “muitas postagens reforçam o narcisismo, o padrão de vida, o consumo e o status, contribuindo assim para uma maior prevalência de vários transtornos psiquiátricos, incluindo sintomas depressivos, ansiedade e baixa autoestima.”

É necessário ressaltar que os problemas de saúde mental são multifatoriais, porém os conteúdos e o tempo online podem servir de fatores “gatilhos” para desencadear um quadro mais complexo de saúde. Há pontos relevantes nesse tópico a serem tratados, considerando os tópicos mais citados envolvendo a relação prejudicial da internet e seu consumidor, ROZEIRA et al (2024 p. 414), reforça que “a quantidade de tempo gasto nas redes sociais é um fator crítico.”

Por conseguinte, é notável a disseminação de padrões inalcançáveis de vida, corpo, relações e status, em geral nas redes sociais, pois o que é compartilhado são recortes comumente de momentos bons vividos, ângulos que favorecem a beleza, viagens e outros registros. Por esta razão, o consumidor pode criar uma falsa noção de que todos têm a vida melhor do que a dele e isso pode se tornar ainda mais preocupante se o indivíduo está passando por um momento mais delicado em sua vida. Deste modo, a pessoa pode ter uma sensação de desvalor, o que colabora para

uma autocobrança excessiva e consequentemente aumento do estresse, desmotivação e autodepreciação.

Neste sentido, a saúde mental é influenciada pelas redes sociais, conforme descreve ROZEIRA et al (2024 p. 214)

“é um fenômeno complexo e abrangente, marcado pela presença de vários gatilhos específicos que podem intensificar problemas psicológicos. Entre esses gatilhos, a comparação social, o cyberbullying, a cultura da imediatividade, a desinformação e a cultura do cancelamento emergem como fatores que impactam negativamente o bem - estar psicológico.”

Tratando da questão da dependência, deve-se entender que o consumo desenfreado de conteúdos das redes sociais altera o funcionamento do sistema de recompensa do cérebro, pois com as interações e reforços positivos se acumulando de forma rápida nas notificações de uma plataforma, a produção de dopamina (hormônio do bem-estar/prazer) é disparada com pouco esforço. Em vista disso, as atividades off-line que demandam mais esforço cerebral para a produção de dopamina vão aos poucos perdendo o sentido por ser menos capaz de dar a sensação de prazer.

Com isso, reforça-se que

“Os usuários que fazem o uso inadequado da internet, como longos períodos navegando nas mídias sociais, podem apresentar sintomas de dependência e estão sujeitos a maiores implicações negativas na saúde mental, comportamental, afetiva e cognitiva. Entretanto, resultados revelam que as mídias sociais também atenuam sintomas psicológicos negativos no caso de isolamento e distanciamento social.” (MORENO et al., 2021, p. 65).

Adentrando a relação do abuso das redes sociais com o sono, deve-se citar o FOMO (Fear of Missing Out - medo de estar perdendo algo) que afeta os momentos off-line através do medo ou preocupação de perder algo considerado importante compartilhado nesse tempo. Conforme descreve ROZEIRA et al (2024 p.216) “a pressão para responder rapidamente e a preocupação em perder experiências importantes criam um estado de hipervigilância digital, que pode resultar em sentimentos de sobrecarga e exaustão.”

Esse sentimento pode levar o usuário a abrir o feed para uma última olhada

antes de dormir, ação que prejudica o descanso pela abundância de estímulos enviados para o cérebro, o impedindo desacelerar para o descanso. Ainda nesse tópico, é válido lembrar que a tela por si só já provê danos ao sono por conta da iluminação que dispara, pois o cérebro não processa que é noite e reduz ou inibe a produção da melatonina (hormônio responsável pelo sono). “Esse comportamento compromete momentos de ócio, essenciais para o descanso do corpo e da mente, além de estimular a criatividade”. (ROZEIRA et al 2024 p. 216).

Além disso, é importante também olhar para a divulgação de fake news (notícias falsas), uma vez que essa prática antiética pode ser usada de forma estratégica para alcançar algum objetivo do produtor da mesma. Sendo assim, isso representa também uma ameaça à saúde e à integridade do consumidor. Neste sentido, ABJAUDE et al. (2020, p. 2) destaca que

“Quando falamos em divulgação de conteúdos confiáveis e de qualidade e no combate às fake news, destaca-se a contribuição de grupos de pesquisa de instituições científicas. A utilização das redes sociais pelos pesquisadores transmite a comunicação sobre ciência e atualidade para o universo digital em linguagem adequada, facilitando o acesso e a compreensão das notícias por toda a sociedade.”

Outro aspecto passível de questionamento é a forma que os conteúdos relacionados à saúde mental são compartilhados nas redes sociais, muitas vezes, a forma superficial que as questões de saúde mental são tratadas pode representar a patologização de uma característica da personalidade de alguém dentro da leitura que a pessoa pode fazer de si mesma ao consumir essas informações. Por exemplo, uma pessoa distraída, que esquece dos seus compromissos com facilidade pode se deparar com essa característica sendo indicada como sintoma de TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade) e acreditar que possa ter, realizando um autodiagnóstico à partir disso. O mesmo pode ocorrer com outros transtornos e características.

“O fenômeno da patologização da vida tem se tornado cada vez mais comum. O conceito de patologização pode ser definido como a associação de sintomas, características e comportamentos comuns à alguma patologia, ou seja, explicando esses aspectos através de um viés diagnóstico.” (LIMA; ARRUDA, 2023, p. 40-41)

Dessa forma, entende-se a patologização como esse processo de adoecer algo, alguém ou uma característica que não é doença a associando à uma psicopatologia.

“Transtornos mentais costumam ser o foco de inúmeras publicações, sendo este um tema abordado tanto por leigos quanto por profissionais de saúde. Todavia, existem alguns possíveis problemas na abordagem de tópicos sensíveis e importantes” (LIMA; ARRUDA, 2023, p. 45)

Esse processo é prejudicial para as pessoas e pode influenciar o olhar de uma pessoa para as subjetividades próprias e de outrem ao buscar sinais, comportamentos ou características que possam associar a um diagnóstico para justificar algo ou alguém apenas por ser como é. Neste sentido, LIMA; ARRUDA (2023 p. 48), reforçam a ideia de que “muitas vezes, vários desses comportamentos são comuns entre as pessoas, sem que haja uma possível desordem mental.”

Com a intensificação da propagação desses conteúdos sobre psicopatologias por pessoas que, muitas vezes, não tomam uma postura ética ao abordar os temas, relata uma problemática que precisa de atenção, pois “aquilo que outrora não seria indício de qualquer desequilíbrio, é hoje posto como sintoma, tornando mais difícil distinguir o que é um transtorno mental e o que é estar mentalmente saudável.” (LIMA; ARRUDA, 2023, p. 49). Por isso, é importante destacar que “um conteúdo publicado com responsabilidade pode evitar o reforço de estigmas relacionados à saúde mental, o fenômeno da romantização, a banalização de transtornos mentais e a ocorrência de autodiagnóstico.”(LIMA; ARRUDA, 2023, p. 52).

Partindo da ideia de que os seres humanos são seres sociais, é importante refletir sobre a sociedade em que ele habita ao relacionar com a forma como o aspecto social impacta a vida em sua totalidade. Pensando o sistema social como um conjunto abrangendo as normas sociais, cultura, costumes e outros seres humanos, é coerente ressaltar que ele exerce um papel influente e relevante na vida das pessoas e em como molda as suas experiências individuais e coletivas. Neste sentido, DAYRELL (2003, p. 43) diz que

“O homem se constitui como ser biológico, social e cultural, dimensões totalmente interligadas, que se desenvolvem com base nas relações que estabelece com o outro, no meio social concreto em que se insere.”

Ao estender o olhar para a compreensão do sistema capitalista, RODRIGUES (2010 P.1) afirma que “se pode pensar o capitalismo como cultura”, sendo assim, a

cultura capitalista estipula um conjunto de princípios, propósitos e cobranças sobre as pessoas e a sociedade, os quais são voltados para o acúmulo de bens e lucro, competitividade, propriedade privada, livre mercado, individualismo e globalização, dentre outros. Esse sistema tende a aumentar a desigualdade social pela forma injusta como o lucro é dividido entre patrão e colaborador.

Dado o contexto apresentado, pode-se dizer que o capitalismo está influenciando as vivências de todas as pessoas que estão nesse sistema. É possível visualizar essa ideia como “um imenso cosmos em que o indivíduo já nasce dentro e que, para ele, ao menos enquanto indivíduo, se dá como um fato, uma crosta que ele não pode alterar e dentro da qual tem que viver” (WEBER, 2004, apud RODRIGUES, 2010, p. 2).

Sobre a comunicação no sistema, RODRIGUES (2010, p.5) destaca que “comunicar-se é uma das bases fundamentais das novas capacidades no capitalismo pós-industrial, em que a rede de trabalho é a rede de comunicação entre pessoas.” Dessa forma, postula-se a relação com o capitalismo e as redes sociais, é uma potencialidade mercadológica para lucro, conforme prega o sistema. Portanto, conclui-se que as redes sociais através dos celulares “tem cada vez mais servido de suporte para convergência de mídia, potencialidade que o tem tornado alvo de investimentos por parte da indústria.” (RODRIGUES, 2010 p.11)

Considerando que o sistema capitalista explora todos os recursos em que vê possibilidade de lucro, é possível compreender que as redes sociais são aproveitadas ao seu máximo para cumprir esse objetivo. A partir desse ponto, é imprescindível que seja questionada a forma como isso afeta os indivíduos, a sociedade e a saúde mental.

“O significado que as pessoas dão às suas experiências não é um produto exclusivo de sua experiência individual, mas também é moldada por sua experiência coletiva de vida sob o capitalismo” (COSTA; SILVA, 2020, p. 2).

6.CONCLUSÃO

Tratando-se da relação entre capitalismo, saúde mental e redes sociais, aspectos explorados neste trabalho, é possível concluir que há uma interdependência gerando condições adversas para a população, o que tem se apresentado como uma alavanca para avolumar questões de saúde mental. Pode-se citar como mais comuns, quadros de ansiedade, depressão, dependência e outras questões envolvendo solidão e baixa autoestima. Apresenta-se como uma consequência do consumo e

presença intensa das redes sociais no cotidiano, a tendência de que “nossas vidas on-line e off-line estariam se tornando a mesma coisa” (RODRIGUES 2010, p. 2). Dessa forma, o compartilhamento em tempo real de notícias, imagens, vídeos e outras informações sobre si mesmo ao mesmo tempo que o outro também está, gera um bombardeio constante de atualizações. Essa questão implica em um “estado de conexão permanente, que impulsiona a adesão aos novos valores e articula o ideal de servidão voluntária aos instrumentos de controle, paradoxo máximo da flexibilidade exigida no capitalismo tardio”. (RODRIGUES, 2010 p. 13).

Dessa forma, acredita-se que o sistema capitalista incentiva o consumo de redes sociais visando o lucro máximo que os usuários provém para as empresas, portanto, até mesmo conteúdos que poderiam ser benéficos e informativos para os consumidores, tal qual as psicopatologias e outros conteúdos diversos sobre psicologia, psiquiatria e saúde mental, podem ser dispersados sob um viés capitalista, objetivando o lucro e, mais gravemente, sem os cuidados e ética necessária para tal. Sendo assim, o consumidor de redes sociais, pode aderir a autodiagnósticos, desenvolver gatilhos e também fortalecer estigmas sobre os profissionais de saúde mental, o que atrapalha a procura por ajuda qualificada quando necessário, também em virtude da banalização desse tipo de conteúdo e informação.

Portanto, é indispensável que seja disseminada uma visão crítica à tendência da máquina capitalista em sua relação de interdependência com as redes sociais que levam à patologização das subjetividades na contemporaneidade, assim colaborando para uma sociedade mais adepta ao diagnóstico do que ao tratamento. Além disso, é necessária uma postura ética e responsável ao compartilhar conteúdos sobre psicopatologias e saúde mental para que seja convidativo para o sujeito realizar o tratamento com um profissional qualificado e, assim, compreender e cuidar das questões que o preocupam.

7. REFERÊNCIAS

1. Abjaude SAR, Pereira LB, Zanetti MOB, Pereira LRL. How do social media influence mental health? SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. 2020;16(1):1-3. doi: <https://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.0089>. Acesso em 12 out. 2024.
2. ANDRADE, Gabriela. Brasil é o 2º país em que usuários passam mais tempo on-line. Metrôpoles, 04 abr. 2024.
3. UNIMED CAMPINAS. Qual é o impacto negativo das redes sociais na nossa saúde mental? Blog Unimed Campinas, [s.d.].
4. BENTIVEGNA, Fernando Jucá. Fatores de impacto no sucesso do marketing boca a boca on-line. RAE – Revista de Administração de Empresas, v. 42, n. 1, p. 79-87, jan./mar. 2002.
5. CAPOBIANCO, Ligia. A revolução em curso: internet, sociedade da informação e cibercultura. Estudos em Comunicação, n. 7, v. 2, p. 175-193, maio 2010. Disponível em: <https://ec.ubi.pt/ec/07/vol2/capobianco.pdf>. Acesso em 27 nov. 2024.
6. CASTAN, Juliana Unis; BRENTANO, Vivian. Psicodiagnóstico na Unidade de Internação Psiquiátrica de um hospital universitário: descrição da demanda de 2015. Porto Alegre, f. 14, 2015 Dissertação - Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Disponível em: <https://revistasbph.emnuvens.com.br/revista/article/view/242/232>. Acesso em: 5 mar. 2024.
7. CASTELLS, Manuel; CARDOSO, Gustavo (orgs.). A sociedade em rede: do conhecimento à ação política. Lisboa: Imprensa Nacional - Casa da Moeda, 2005. Disponível em: <https://www.precog.com.br/bc-texto/obras/2021pack0286.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2024.
8. CECCARELLI, Paulo Roberto. A patologização da normalidade. Estud. psicanal., Belo Horizonte , n. 33, p. 125-136, jul. 2010 .
9. CHAGAS, Julia Chamusca ; PEDROZA, Regina Lúcia Sucupira . Patologização e Medicalização da Educação Superior. Brasília, f. 10, 2016 Monografia - Universidade de Brasília.
10. CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. CARTILHA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA. Brasília, 2022.
11. COSTA, Rosiane Oliveira da; SILVA, Alessandra Ximenes da. Capitalismo e saúde mental. Questão social, violência e segurança pública: desafios e perspectivas, v. 1, n. 1, 2020.
12. CUNHA, Nychollas Avelino Cardozo da. Solidão, mídias sociais e saúde mental: uma revisão integrativa. 2022. Trabalho de conclusão de graduação (Graduação em Psicologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2022.
13. DAYRELL, Juarez. O jovem como sujeito social. Revista Brasileira de Educação, n. 24, p. 40-52, 2003.
14. LIMA, Lorena Sthefany Maravilha de; ARRUDA, André Benassuly. Psicólogos no Instagram: A abordagem de transtornos mentais e a patologização da vida neste espaço. Diálogo e Interação, Cornélio Procópio, v. 17, n. 2, p. 36-55, 2023.
15. MARTINS, Gilberto; THEÓPHILO, Carlos Renato. Metodologia da investigação científica para ciências sociais aplicadas. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

16. MORENO, S. M. .; FERREIRA, A. D. H. .; IBIAPINA, A. R. de S. .; SOUZA, L. S. .; MOURA, M. H. de . IMPLICAÇÕES DO USO DAS MÍDIAS SOCIAIS NA SAÚDE
17. MENTAL DO ADULTO JOVEM. Revista Multidisciplinar em Saúde, [S. l.], v. 2, n. 4, p. 65, 2021. DOI: 10.51161/rem/2821.
18. PRADO, Liz Áurea; FROGER, Rodrigo Franklin. Marketing de influência: um novo caminho para o marketing por meio dos digital influencers. Revista Interação, v. 19, n. 2, p. 43-58, 2017.
19. RIBEIRO, Rafael Monho Pinto; RONCATI, Ana Cristina Kuhn Pletsch. Conceitos de “autenticidade” e “inautenticidade” na obra “Ser e Tempo” de Martin Heidegger. PubliCa, v. VII, p. 1-8, 2012.
20. RODRIGUES, Carla. Capitalismo tardio, redes sociais e dispositivos móveis: hipóteses de articulação. Trabalho apresentado no Grupo de Trabalho “Comunicação e Sociabilidade”, XIX Encontro da Compós, PUC-Rio, Rio de Janeiro, junho de 2010.
21. ROZEIRA, Carlos Henrique Barbosa; SILVA, Marcos Fernandes da; LEMOS, Aline Ribeiro de Chop, et al. Psicopatologia e mídias sociais: gatilhos das redes sociais no desenvolvimento de transtornos mentais. Seven Editora, p. 407-422, 2024.

IMPACTOS DAS MÍDIAS SOCIAIS NA SATISFAÇÃO CORPORAL E NA SAÚDE MENTAL DE ADOLESCENTES

Ana Flávia Clerici Cesário

Discente do curso de Psicologia da Faculdade de Botucatu – UNIBR

Talita Cristina Pimentel Duarte

Docente do curso de Psicologia da Faculdade de Botucatu – UNIBR

Resumo

A pesquisa visa investigar o impacto do constante bombardeio de padrões estéticos e imagens idealizadas nas redes sociais sobre a percepção de jovens de 15 a 18 anos. O estudo busca explorar os padrões de consumo, compreender os desafios de desenvolvimento enfrentados por esse grupo e suas relações com as mídias sociais, além de identificar fatores que contribuem para a insatisfação corporal e o surgimento de problemas de saúde mental nessa faixa etária. Além disso, o objetivo é apresentar estratégias preventivas e recomendações práticas baseadas em evidências para melhorar a intervenção e o suporte, afim de promover uma visão mais saudável e realista da própria imagem entre os adolescentes.

Palavras-chave: Mídias Sociais, Adolescentes, Saúde Mental, Satisfação Corporal.

1. INTRODUÇÃO

As mídias sociais transformaram significativamente a forma como os jovens e adolescentes entendem o mundo e a si mesmo. Através delas é possível uma infinidade de experiências, informações e conteúdo; “As redes virtuais possibilitam transformações nos vínculos pessoais e sociais, já que, por meio delas, se podem criar comunidades e laços afetivos com outros sujeitos, situados em qualquer parte do mundo, com o compartilhamento de vivências, ideias, percepções e sentimentos com facilidade e rapidez”. (Bordignon; Bonamigo, 2017). Esse mundo de possibilidade que o meio digital proporciona têm um impacto significativo no desenvolvimento de jovens adolescentes, uma vez que os mesmos estão atravessando importantes mudanças biológicas, emocionais e sociais. Nesse período há uma busca por aceitação social e

formação de identidade, mesmo sabendo que um indivíduo tenha sua identidade afirmada ao longo da vida [...] “é durante a adolescência que diversas características, como sexualidade, crenças, desejos e objetivos de vida se exteriorizam mais intensamente. A maneira como o adolescente percebe seu corpo é condição fundamental na formação de sua identidade.” (Del Ciampo; Del Ciampo, 2010, p.55).

Essas plataformas digitais desempenham um papel significativo na formação da identidade e na construção da autoestima desses jovens e adolescentes. Os filtros, imagens editadas e retocadas associadas à cultura de comparação, tem um impacto significativo no desenvolvimento emocional e psicológico desses jovens.

[...] nas mídias sociais, o indivíduo acaba encontrando perfis de imagens idealizadas, que não são reais, e que são impossíveis de serem alcançadas, o que pode levá-lo ao sofrimento, pois ele pode criar, idealizar uma imagem de si impossível de ser atingida, muito distante de sua imagem real, do que ele é, o que o leva a um sentimento de frustração por não conseguir ser tão perfeito como os outros, e como ele próprio se imagina (SOUZA, et al., 2017, p. 126).

O Brasil hoje é o segundo país no mundo em que a população passa mais tempo no celular, cerca de 9 horas por dia. Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria (2019) “[...] jovens entre 11 e 18 anos, não devem ultrapassar o tempo limite de três horas de tela por dia, incluindo o uso de televisão e videogames”. Os efeitos do uso excessivo de dispositivos eletrônicos ainda é objeto de estudo entre especialistas, no entanto é possível afirmar que já existem evidências do seu impacto na saúde mental e física de jovens e adolescentes como ressalta Pignatari (2024) os dados associados ao uso desses dispositivos apontam o aumento das taxas de ansiedade, depressão, suicídio e autolesão não suicida, além de outros problemas relacionados, como distúrbios de atenção, atrasos no

desenvolvimento cognitivo e da linguagem, miopia, sobrepeso e problemas de sono. .

Neste contexto, torna-se importante investigar como as interações diárias com as mídias sociais podem estar intimamente ligadas à percepção que esses adolescentes têm de seus corpos, assim como examinar os possíveis efeitos desse fenômeno na esfera da saúde mental e buscar práticas de intervenção e prevenção neste cenário.

2. OBJETIVOS

O projeto tem como objetivo investigar como as mídias sociais moldam a percepção do corpo entre jovens e adolescentes e seus impactos na satisfação corporal e saúde mental. Para isso, foi definido os seguintes objetivos específicos que irão orientar esta pesquisa:

- Investigar o impacto das mídias no desenvolvimento social, emocional e cognitivo de adolescentes
- Analisar os tipos de conteúdo mais frequentemente consumidos por jovens e adolescentes nas mídias sociais: Buscando identificar as categorias de postagens e perfis que são mais seguidos e visualizados, como influenciadores de fitness, moda, celebridades, entre outros.
- Explorar o acesso e excesso a tecnologias que jovens e adolescentes dispõe atualmente e seus impactos para a saúde mental
- Investigar o papel do cyberbullying relacionado a padrões de beleza nas mídias sociais e seus efeitos nessa categoria
- Identificar estratégias eficazes de intervenção e prevenção para reduzir o impacto negativo das mídias na saúde mental de jovens adolescentes

3. JUSTIFICATIVA

Este projeto de pesquisa é fundamentado na necessidade em compreender e abordar as implicações psicológicas da crescente influência das

mídias sociais na formação da identidade corporal de adolescentes. A justificativa para a realização desta pesquisa está na importância de explorar como as mídias sociais impactam a saúde mental desses indivíduos durante uma fase crucial de desenvolvimento¹. A faixa etária em questão é definida pelo Ministério da Saúde como 'pessoas jovens', englobando tanto adolescentes quanto jovens, com a juventude iniciando-se a partir dos 15 anos.

Segundo um estudo realizado pelo Comitê Gestor da Internet no Brasil (CGI.br) 95% das crianças e adolescentes de 9 a 17 anos em todo o Brasil estão conectados à internet, totalizando mais de 25,1 milhões de pessoas nessa faixa etária. A mesma pesquisa aponta que 96% dos usuários de 15 a 17 anos possuíam ao menos um perfil em redes sociais. O alto índice do público em questão à acesso a rede social favorece o constante bombardeio midiático à padrões estéticos inatingíveis que por consequência tem potencial de gerar efeitos negativos, contribuindo para a internalização de ideais de beleza prejudiciais e afetando diretamente a autoestima e a satisfação corporal.

Ademais, essa fase é um período de mudanças de estilos e de personalidade que faz com que os jovens busquem sua identidade através de experimentações, ou seja eles apresentam mudanças de comportamento e autoimagem que podem ser transitórias de maior ou menor intensidade segundo afirma Aberastury e Knobel (1981) em sua obra “Adolescência Normal”

[...] existe, como base de todo este processo, uma circunstância especial, que é a característica própria do processo adolescente em si, ou seja, uma situação que obriga o indivíduo a reformular os conceitos que tem a respeito de si mesmo e que o levam a abandonar sua autoimagem infantil e a projetar-se no futuro de sua vida adulta. O problema da adolescência deve ser tomado como um processo universal de troca, de desprendimento, mas que

será influenciado por conotações externas peculiares de cada cultura, que o favorecerão ou dificultarão.

Esta pesquisa se faz importante para entender as consequências negativas do meio digital e fornecer estratégias de intervenção e educação que visem proteger a saúde mental desses jovens. Além disso, sua relevância se estende ao campo ético da psicologia, uma vez que, ao identificar tais impactos, torna-se possível buscar maneiras de amenizá-los, além de promover debates e regulamentações que se apoiem em políticas públicas voltadas à segurança e ao bem-estar de adolescentes no ambiente digital.

4. MÉTODOS

Para o desenvolvimento desse projeto são utilizados métodos de pesquisa que contribuíram para seu embasamento fornecendo uma base teórica e contextual. Afim de fundamentar este projeto científico o método de revisão de literatura estabelece uma linha de raciocínio que pode guiar a leitura dos pesquisadores, levando-os das premissas às conclusões (DORSA, 2020).

Por meio da revisão de literatura é possível selecionar e revisar artigos acadêmicos, estudos já realizados sobre o tema, livros e matérias que explorem determinados cenários e identifique padrões e relacionamentos. Segundo a definição de Camilo e Filho (2022)

[...] se constitui como um modo de perceber os trabalhos científicos já publicados sobre um determinado assunto de uma área específica. Por essa razão, tal atividade oportuniza produzir conhecimentos novos devido à constatação de oportunidades de investigação num determinado campo. Ainda, as revisões ajudam a delimitar temas de pesquisa e apresentar novas linhas de investigação, também evitam que pesquisas infrutíferas sejam produzidas e que os estudiosos de um campo específico não produzam o que já consta em abundância na sua área de estudo.

Com relação a análise de postagens, imagens, vídeos e comentários em plataformas de mídias sociais será utilizado o método de Análise de Conteúdo para codificar as interações e reunir evidências acerca do contexto que será estudado nessa pesquisa.

A análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de análise das comunicações. Não se trata de um instrumento, mas de um leque de apetrechos; ou, com maior rigor, será um único instrumento, mas marcado por uma grande disparidade de formas e adaptável a um campo de aplicação muito vasto: as comunicações (BARDIN, 2016).

Este método servirá para categorizar e organizar o conteúdo identificando temas relacionados a padrões de beleza, comportamento de adolescentes no âmbito digital, comparação social e práticas de cyberbullying. Dentro desse contexto, será utilizado também a análise de Políticas e Intervenções afim de revisar e identificar as políticas e programas de intervenção existentes, suas práticas e os impactos nesse público-alvo. Esse método tem como objetivo atenuar problemas sociais por meio do aperfeiçoamento da formulação e da implementação das políticas públicas (Estevão e Ferreira 2018) sendo assim, auxiliará o desenvolvimento da pesquisa embasando do ponto de vista público e científico quais são as intervenções já existentes e o que está em andamento.

5. REVISÃO DE LITERATURA

DESENVOLVIMENTO SOCIAL, EMOCIONAL E COGNITIVO DE ADOLESCENTES E O IMPACTO DAS MÍDIAS SOCIAIS

1.1. DESENVOLVIMENTO SOCIAL NA ADOLESCÊNCIA

Entre os desafios da adolescência está a construção da identidade, para Erikson (1972), construir uma identidade, implica definir quem a pessoa é, quais são seus valores e quais direções deseja seguir pela vida. Essa etapa do desenvolvimento recebe influências de valores e crenças pessoais e sociais, podendo ser denominado fatores intrapessoais e interpessoais. Conforme

Ferreira, Farias, Silhares (2003, p.107) afirmam o sentimento de ter uma identidade pessoal dá-se de duas formas: a primeira é perceber-se como sendo o mesmo e contínuo no tempo e no espaço; e a segunda é perceber que os outros reconhecem essa semelhança e continuidade.

Essa busca pela identidade torna-se um dos pontos centrais no desenvolvimento durante a adolescência, segundo a Teoria Psicossocial do Desenvolvimento denomina o quinto estágio psicossocial: “Identidade x Confusão de Identidade”, o adolescente nesse período passa por uma crise de identidade entre o ser diferente e se conformar às normas para ser aceito em algum grupo (Alves, 2020). Visto isso, passa a explorar o mundo à sua volta, experimentar relações e gostos afim de sentir-se pertencente a algo pois começa a ver a necessidade dos papéis sociais e assim começa a construir sua personalidade. Segundo Bock (2007) discorre sobre essa fase

A adolescência seria uma fase de reestruturação do “núcleo do eu”, quando as estruturas psíquicas/corporais, familiares e comunitárias sofrem mudanças conflitantes. Lutos e fragilidades psíquicas afloram neste período em que o adolescente tende a buscar autonomia, liberdade, prazer e status, agindo de maneira compulsiva e agressiva.

Além disso, é durante esse estágio de desenvolvimento onde ocorre o que foi intitulado por Erik Erikson de “moratória psicossocial” também conhecido como “tempo morto” que seria um momento de interação com o meio ambiente na busca pela identidade que antecede os estágios posteriores, ou seja, antes de alcançar a vida adulta o indivíduo deve ter iniciado a construção da identidade na adolescência, seria como um lapso de tempo em que o indivíduo poderia experimentar, ensaiar e errar, provando distintos papéis até que consolidasse sua própria personalidade (Groppo, 2009, p.45). Sendo assim, esse período se faz importante para experimentações e interações sociais que vão contribuir para a construção dessa identidade.

Faz parte do desenvolvimento essas interações interpessoais, entre grupos, pois são a partir delas que os jovens se posicionam e se apoiam também. Os adolescentes não só se ajudam uns aos outros, temporariamente,

no decorrer desse conturbado período, formando turmas e estereotipando-se a si próprios, aos seus ideais e aos seus inimigos, mas também testam, insistentemente, as capacidades mútuas para lealdades constantes, no meio de inevitáveis conflitos de valores. (Erikson, 1976, p.30).

Atualmente pode-se afirmar que muitas dessas interações se dão em ambiente digitais, por meio das mídias sociais, onde muitos jovens compartilham seus gostos, amizades em comum e consequentemente o sentimento de pertencimento à algum grupo social nesses meios. É por meio do ambiente virtual que esses jovens muitas vezes têm acesso a uma rede maior de contatos que pode proporciona-los muitos pontos positivos como identificação, melhora na comunicação e trocas de experiências que podem auxiliá-los nesse período. No entanto, esse uso exagerado ou até mesmo exclusivo desse tipo interação social pode acarretar em consequências negativas para o desenvolvimento nessa fase, podendo levar ao isolamento social, sedentarismo, diminuição do rendimento escolar, dificuldades em estabelecer relações e em casos mais graves, quando está instalada a dependência da internet, poderá surgir sintomatologia ansiosa e/ou depressiva (Almeida, 2016).

Além disso, a exposição à ambientes virtuais pode promover a vulnerabilidade desses adolescentes que muitas vezes numa tentativa de pertencimento ou até mesmo “status” acabam se rendendo a desafios online que podem colocá-los em risco.

As redes sociais recompensam comportamentos ultrajantes e, quanto mais ultrajantes, maiores serão os direitos de se gabar. É um ambiente impulsivo e de rápida mudança, e o medo de perder é real para os adolescentes. Esse ambiente influencia a capacidade subdesenvolvida do adolescente de pensar sobre suas ações e possíveis consequências. (Instituto Pensi, 2023).

Dessa forma, pode-se dizer que o ambiente digital exerce uma influência significativa no desenvolvimento social de adolescentes, com consequências que podem se manifestar, ou não, de maneira mais intensa e/ou prejudicial.

1.2. DESENVOLVIMENTO EMOCIONAL NA ADOLESCÊNCIA

Durante a adolescência ocorrem mudanças fisiológicas, comportamentais e emocionais, sendo essa última responsável por uma fase de alterações críticas marcada por transformações internas e externas. Nessa fase o adolescente está em processo de formação do “eu”, buscando ajustar-se socialmente e aprendendo a lidar com suas novas emoções. Esse período de turbulência pode ser desafiador principalmente pela pressão em que esses jovens sentem em se enquadrar em determinados padrões sociais e pertencer a grupos (necessidade em serem aceitos) o que pode levar a um sofrimento muito grande.

As preocupações emocionais, os sentimentos negativos e a preocupação com a própria imagem correspondem às consequências emocionais desencadeadas, provavelmente, pelas relações interpessoais. Entre estas, há a necessidade de ser aceito pelo grupo de amigos, a necessidade de se enquadrar nos padrões de beleza (para ser aceito) e a frustração por ter que seguir regras estabelecidas pelos pais ou pelos responsáveis (Just e Enumo, 2015).

Nesse sentido, as mídias sociais apresentam um papel importante no desenvolvimento emocional dessa geração pois podem favorecer ou dificultar esse processo. Erikson (1976) afirma que os adolescentes podem se ajudar nesse período assim como também testar suas capacidades de lealdade em meio a conflitos de valores. Quando aplicamos com relação ao contexto das redes sociais essas ações podem refletir diretamente nas interações online, em casos onde haja identificação de gostos, hábitos em comum e onde esses jovens encontrem validação, como também o oposto podendo gerar insatisfação pessoal, baixa autoestima e sentimento de inadequação. Além disso, por meio da exposição de imagens pessoais onde ocorre a validação online (curtidas e comentários) podem impactar diretamente no humor e no emocional desses jovens quando correspondidas ou não, sendo capaz de gerar uma dependência emocional e necessidade de aprovação externa recorrente.

O uso excessivo das tecnologias pode afetar diretamente no desenvolvimento emocional durante essa fase dificultando o entendimento das emoções além de atenuar os problemas de socialização e isolamento.

1.3. DESENVOLVIMENTO COGNITIVO ADOLESCÊNCIA

Os processos cognitivos estão relacionados a capacidade de se adquirir um conhecimento, desenvolver emoções e suas interações com o meio. Essas atividades envolvem percepção, atenção, memória, linguagem e raciocínio.

Sabe-se que no período de adolescência muitas dessas funções ainda estão sendo trabalhadas pelo sujeito. Segundo Piaget neste momento o adolescente encontra-se no período das operações formais, onde ele afirma que o mesmo constrói uma nova forma de pensamento cuja principal característica é a capacidade em construir sistemas e teorias. Assim, podemos dizer que

[...] entre o aspecto biológico e o social existe algo extremamente precioso que se constitui que é a ação do sujeito. Essa conquista do pensamento formal é fruto do conjunto das experiências e dos exercícios feitos pelo indivíduo para adaptar-se simultaneamente ao mundo físico e ao mundo social (MA M. D'Amorim & PSL Silva. 2004).

No contexto onde esses jovens estão vivenciando um mundo social cada vez mais digital o desenvolvimento da cognição pode ser afetado de diversas maneiras. Essas tecnologias apresentam estimulações audiovisuais e emocionam em atividade máxima, além do ocasionar grande volume de dados recebidos pelo cérebro em forma de texto, imagens e vídeos, pode fazer com que a memória de trabalho fique saturada e haja uma sobrecarga cognitiva (Silva e Silva, 2017). Além disso, o excesso as tecnologias também pode causar danos a processos de aprendizagem quando relacionamos ao processo de comunicação digital (mensagens de textos instantâneas) que podem ser digitadas com abreviações e/ou gírias, além dos contatos sociais serem à distancia podendo afetar a sociabilização causando reclusão.

“A utilização da tecnologia de forma indiscriminada pelos adolescentes provoca o desequilíbrio cognitivo do ser. Com

isso, ela potencializa os transtornos de atenção, transtornos obsessivos, de ansiedade e problemas com a linguagem e a comunicação, o que afeta diretamente a aprendizagem (Silva e Silva, 2017).”

2. ANÁLISE DE CONTEÚDO NAS MÍDIAS SOCIAIS

Sendo essa uma geração cronicamente online, esses jovens apresentam comportamentos de consumo diferentes das gerações anteriores, não apenas em suas interações sociais como também seu comportamento de compra, seu lifestyle, alimentação entre outros por meio da influência de conteúdos consumidos através dos chamados “influenciadores digitais” e marcas proveniente das redes sociais afinal, nas redes sociais não existe limite de tempo e espaço e, assim, pode, de onde estiver, construir e modificar o mundo, ainda que virtualmente, como quiser, pode influenciar pessoas totalmente desconhecidas e de quaisquer idades (Pompei;Gouveia; Ramos,2022).

No Brasil a geração Z² é a que passa mais tempo conectada às redes sociais, segundo dados divulgados de uma pesquisa feita pela Plataforma Gente, da Globo (2022), as redes sociais mais consumidas em relação a conteúdo nessa faixa etária são Instagram, Youtube e Tiktok. Além disso, é importante destacar que a rede TikTok, foi avaliada como a rede social mais valiosa do mundo em 2023 ocupando a posição que era anteriormente do Facebook, (Forbes, 2023) a maior parcela de seu público nos EUA está na faixa entre 10 e 19 anos, e segundo dados da própria plataforma 47,4% de seus usuários têm menos de 30 anos. No ranking de usuários ativos na rede TikTok no mundo o Brasil ocupa o 3º lugar, além do mais segundo um estudo realizado pela Nielsen em 2022 o Brasil possuía cerca de 500 mil criadores de conteúdo digital ativos com mais de 10 mil seguidores na Plataforma.

No Instagram os dados não são muito diferentes, em 2023 o Brasil também ficou na 3º posição no ranking de países com mais usuários ativos na Plataforma no mundo (Kemp, 2023) além disso, essas plataformas são utilizadas

² Pode-se considerar geração Z quem nasceu no fim da década de 1990. O mais marcante dessa geração é a sua íntima relação com a tecnologia e com o meio digital, considerando que ela nasceu no momento de maior expansão tecnológica proporcionada pela popularização da internet. (Brasil Escola, 2020)

por esses jovens como principal mecanismo de busca para pesquisa. Ou seja, Tiktok, Youtube e Instagram são empregados por esse público como filtros de buscas para poder de decisões de compra ou informações em geral, assim como o Google foi por anos instrumento de busca para muitos, isso se dá pela procura e satisfação que essa faixa etária têm em vídeos curtos, “respostas rápidas”. (Exame, 2024).

Esses dados corroboram a presença ativa de jovens adolescentes nas redes sociais e também alertam a necessidade em examinar os conteúdos dos quais eles estão consumindo e o que estão compartilhando.

[...] as redes sociais muitas vezes servem como uma forma de escape ou evasão dos problemas da vida real. Para alguns jovens, o mundo online oferece um refúgio onde podem construir identidades alternativas ou buscar validação e aceitação que talvez não encontrem offline. Essa busca por uma realidade virtual pode levar à alienação social e ao isolamento emocional. (Matos e Godinho, 2024).

Portanto, para melhor compreender o perfil desse público foram analisados artigos e pesquisas afim de buscar entender melhor a relação desses jovens com as mídias e a autoimagem, além de analisar seus comportamentos no âmbito digital.

2.1.FENÔMENO FEED ZERO

Durante muitos anos o *feed*³ (grid) do Instagram foi sinônimo de vitrine para marcas, famosos e anônimos, fosse para ser um album de recordações ou uma galeria de produtos para evidenciar uma marca. Tal comportamento ainda é notável para uma grande parcela do público da rede, porem é possível observar um comportamento da geração z que vai no sentido contrário aos

³ Local do Instagram onde as pessoas compartilham fotos e vídeos pessoais ou de empresas, conectam-se com as comunidades e exploram itens que são interessantes para elas (Meta, 2024).

recursos da rede e a tendência de atualização de posts frequentes na própria plataforma.

O fenômeno “feed zero” reflete a tendência desses jovens com relação a não expor suas vidas publicamente em redes sociais, como no caso do Instagram. Para eles, o recurso mais utilizado na Plataforma são os “stories” que são conteúdos publicados de duração de apenas 24 horas, ou seja, após esse período o conteúdo desaparece do perfil e não pode mais ser visualizado por ninguém. Por se tratar de um comportamento relativamente recente e exclusivo dessa geração as justificas para tal atitude ainda divergem entre os especialistas, no entanto as teorias sobre as razões podem ser descritas que esses jovens demonstram uma aversão à exposição, seja por conta da vergonha ou do desânimo de criar publicações elaboradas (CNN Brasil, 2024). Em todo caso, essa conduta vai na direção contrária aos avanços tecnológicos da Plataforma que recentemente aumentou o limite de fotos para publicações em um mesmo *post* no feed.

2.2. O PAPEL DO INFLUENCIADOR

Em uma pesquisa realizada pelo Instituto Ipsos em 2023 foi elencado quais influenciadores e seus respectivos nichos são mais seguidos entre as gerações atualmente. Na categoria “Modernidade e Conexão Jovem” que abrange o público geração Z o destaque fica para seis perfis femininos, sendo três no ramo de cosméticos: Virgínia Fonseca, Bruna Tavares e Mari Maria, nessa ordem e outras três no ramo influencia digital: Viuh Tube, Maisa Silva e Maria Ruy Barbosa. Salienta-se que além do estilo de vida luxuoso, moda e divulgação das próprias marcas essas figuras públicas citadas acima recorrentemente ganham ainda mais evidência nas mídias quanto os assuntos são procedimentos estéticos. Virginia Fonseca contou com uma equipe de cirurgiões plásticos em todos os partos dos três filhos, além dos diversos procedimentos estéticos já realizados sem relação com o nascimento dos bebês e divididos com o público através de suas contas nas redes sociais (Veloso, 2024). Mari Maria no último ano realizou pela terceira vez um procedimento para

alongar os olhos, efeito “foxy eyes”⁴ e também compartilhou com seu público todo o processo e os resultados dia após dia (Oliveira, 2023).

Em contrapartida, figuras como Viih Tube atualmente utilizam sua visibilidade com o público mais jovem para alertar sobre os perigos de intervenções estéticas e recentemente expos através das suas redes sociais os riscos de realizar esses procedimentos durante a adolescência, por conta da sua própria experiência negativa (Gshow, 2023). Bem como Maisa Silva que nos últimos anos passou por um processo de transição capilar⁵ e compartilhou com seus seguidores através das suas redes sociais e em seu canal no Youtube esse momento, suas inseguranças, sua relação com a autoestima e o cabelo natural incentivando seu público e falando sobre aceitação (Isto é, 2020).

Visto isso, é importante observar o papel do influenciador na sociedade e seu impacto sob essa atual geração, afinal os influenciadores têm exercido uma força cada vez maior que vai além do seu objetivo inicial que era apenas divulgação de produto ou serviço de alguma marca, hoje eles influenciam um modo de ser (lifestyle), agir, comer, vestir etc. que muitas vezes torna-se inatingível e idealizado. Segundo Pereira (2022) afirma os influenciadores digitais através das redes sociais, instituem uma verdadeira corrida na busca da beleza, do belo, do correto, do perfeito, determinando padrões que devem ser enquadrados na sociedade, e vistos como certos a serem seguidos. Essa imposição de padrão de corpos ideais, muitas vezes inalcançável, pode ultrapassar as expectativas e danos físicos resultando nesses espectadores (seguidores) sentimentos de frustração, incapacidade e tristeza que podem afeta-los mentalmente.

O crescente uso de redes sociais nos dias de hoje, potencializou de alguma forma essa idealização e consequentemente seu impacto, ou seja, as redes sociais se tornaram como uma espécie de vitrine de padrões, com influencers que de certa forma ditam estilos de vida e exibem corpos padronizados. (Pereira, 2022)

⁴ Olhos de raposa

⁵ Utilizar o cabelo em sua forma natural sem produtos químicos para fins de alisamento

Quando se trata do público adolescente essa influência e seus danos podem ser ainda maiores pois refere-se a uma população que está passando por muitas transformações biológicas, físicas e emocionais. Além disso, por estar em um período de formação de identidade a figura de influenciadores pode interferir nesse processo através da identificação de valores, interesses e estilos que são promovidos pelas mesmas que pode prejudicar a relação de autoconfiança e autoaceitação entre os jovens.

Os adolescentes, especialmente as meninas, tendem a apresentar preocupações com o peso corporal por desejarem um corpo magro e pelo receio de rejeição, constituindo um grupo mais vulnerável às influências socioculturais e à mídia. Além disso, são importantes consumidores de tendências, entre elas, usam intensamente as mídias sociais como modo de comunicação e “informação”, e estas, por sua vez, parecem exercer importante influência sobre a insatisfação corporal. (Lira et.al 2017).

Em suma, a influência por meio de perfis digitais (influenciadores) vai além da divulgação de produtos, ela ajuda a moldar comportamentos, desejos e a percepção de jovens sobre si e seus corpos. A busca para alcançar esses padrões disseminados pode afetar diretamente a saúde mental de adolescentes, gerando sentimentos de inadequação, baixa auto estima e até mesmo transtornos de ansiedade, depressão e alimentares.

3. CYBERBULLYING

Amplamente conhecido no meio escolar o bullying é definido como uma subcategoria de violência, configurada em atos repetitivos que podem gerar consequências à saúde física e emocional para quem o recebe. Essa tipo de prática tem um caráter degradante e ofensivo, sendo mantida apesar da emissão de sinais claros de oposição e desagrado por parte do alvo. É intencional, não provocado pela vítima e pode ser considerado como uma forma de abuso

(Bandeira e Hutz, 2010). No âmbito digital ele é caracterizado como *Cyberbullying* e mantém os mesmos aspectos já conhecidos de abuso e violência, no entanto no ambiente virtual. Segundo Pigozi e Machado (2015) definem se trata de outro tipo de *bullying* que vem sendo amplamente estudado e pode ocorrer também através de ligações nos celulares dos adolescentes independente de onde estejam, seja na escola, na rua ou mesmo dentro de suas casas. Entretanto o que o torna mais hostil muitas vezes para as vítimas é sua complexidade para culpabilizar e identificar os agressores, pois os benefícios de um ambiente online favorece o cenário para quem o pratica. “A solução deste problema por parte da vítima é mais complexa, pois ocorre anonimamente, na velocidade das redes sociais e com acesso livre”. (Pigozi e Machado, 2015).

Sabe-se que nas redes sociais há uma disseminação sobre padrões de beleza a serem seguidos e essa pressão estética reforça a necessidade em enquadrar-se a esses padrões, muitas vezes, inatingíveis. Para o público adolescente essa questão se faz ainda mais preocupante, pois trate-se de uma população mais suscetível à essas influencias; a tentativa por esse enquadramento social estético pode gerar uma corrida para adequar-se a essas normas prejudicando a saúde física e mental desses jovens e uma pressão para comportamentos nocivos online.

Aproximadamente um em cada dez adolescentes (13,2%) já se sentiu ameaçado, ofendido e humilhado em redes sociais ou aplicativos. Consideradas apenas as meninas, esse percentual é ainda maior, 16,2%. Entre os meninos é 10,2%. (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística IBGE, 2019)

Essa mesma pesquisa realizada pelo IBGE (2019) constatou também que a insatisfação com o próprio corpo nessa faixa etária se faz presente em quase metade dos participantes, menos de 49,8% dos entrevistados acham o corpo normal, sendo 28,9% se acham magros ou magros demais e 20,6% gordos ou muito gordos. Esses dados corroboram para um cenário onde esses adolescentes encontram-se insatisfeitos com auto percepção corporal e consequentemente apresentam uma baixa autoestima; essa percepção que o

indivíduo tem do seu próprio valor e a avaliação que faz de si mesmo em termos de competência constituem os pilares fundamentais da autoestima (Bandeira e Hutz, 2010). Como consequência disso esses adolescentes podem vir a ser tanto vítimas quanto praticantes de violência online relacionado a imagem corporal.

Algumas crianças são tanto vítimas como agressores e são denominadas de vítima/agressor. Estas crianças, provavelmente, apresentam uma combinação de baixa autoestima, atitudes agressivas e provocativas e prováveis alterações psicológicas, merecendo atenção especial. Podem ser depressivas, ansiosas, inseguras e inoportunas, procurando humilhar os colegas para encobrir suas limitações [...] (Bandeira e Hutz, 2010).

No atual contexto digital práticas como “body shaming”⁶ reforçam um discurso discriminatório relacionado pressão estética através de comentários afim de ridicularizar e envergonhar uma pessoa pelo seu corpo. Trata-se de uma prática de importunação que consiste em fazer graça, caçoar da pessoa, por conta justamente de suas características físicas (Arruda e Miklos, 2020). Essa conduta além de reproduzir ações discriminatórias fortalecem esses padrões ideais e midiáticos estéticos em contrapartida rebaixa indivíduos por suas características pessoais como cor de pele, formato do cabelo e até mesmo deficiências físicas. Essas comparações e comentários críticos marcam presença nas redes sociais promovendo perseguições online e uma corrida para estar “perfeito”, conseqüentemente potencializa o uso de filtros e edições em fotos cada vez mais cedo numa tentativa de camuflagem social afim de integrar-se a esses padrões e assim não ser alvo direto de práticas como essa.

Do ponto de vista psicológico os impactos que isso pode gerar no público adolescente são diversos, além da baixa autoestima e o sofrimento em tentar enquadrar-se à esses padrões as práticas de *cyberbullying* podem gerar transtornos depressivos, de ansiedade, pensamentos disfuncionais também

⁶ Body shaming expressão inglês utilizada com o significado de “vergonha do corpo”. Tem sentido de envergonhar o outro pelo seu corpo.

perpetuação de ciclos de insegurança ocasionando em um comportamento social inibido, passivo ou submisso; além da vulnerabilidade, medo ou vergonha, aumentando a probabilidade de vitimização continuada (Middelton-Moz & Zawadski, 2007).

4. ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO E PREVENÇÃO

O impacto crescente das mídias sociais tem gerado reflexões acerca da saúde mental de adolescentes, tornando-se uma preocupação de pais, responsáveis, escola e órgãos públicos que buscam discutir estratégias eficazes de intervenção e prevenção que visem melhorar a relação desses jovens com essas ferramentas digitais. Entre essas ações, é importante destacar que, para cada meio no qual esse adolescente convive, há uma abordagem que pode ser empregada para proporcionar essa conscientização.

Promover a educação digital conscientizando sobre os riscos associados ao uso excessivo das redes sociais é essencial. Isso pode ser feito através de iniciativas educativas provenientes das escolas como palestras, workshops, rodas de conversas e campanhas recorrentes que promovam discussões entre os adolescentes, com a participação ativa de profissionais de áreas correlacionadas. Tais atividades devem abordar o atual cenário digital e estimular o desenvolvimento de senso crítico em relação aos conteúdos consumidos online, além de incluir debates sobre questões como imagem corporal, autoestima e relação entre saúde e estética.

Além disso, instruir esse público além do conteúdo consumido, mas também quanto as habilidades práticas que ele deve ter para enfrentar os riscos do ambiente digital, afinal é preciso desenvolver habilidades para utilizar destas tecnologias para acessar, selecionar as melhores fontes de informação e apropriar-se delas para intervir sobre a sua própria saúde, bem como transformar sua realidade (Tavarayama; Silva; Martins, 2012).

No contexto familiar o papel dos pais e responsáveis é fundamental para estabelecer um diálogo aberto e acolhedor com os adolescentes

instituindo um ambiente seguro e afetivo. Além disso, do ponto de vista prático estabelecer limites quanto ao tempo e período de uso de dispositivos é essencial, segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria (2019) adolescentes com idades entre 11 e 18 anos devem passar de 2 - 3 horas por dia no máximo em telas e jogos de videogames. Ademais recomendações como nenhum acesso a telas durante refeições e desconectar de dispositivos digitais de 1 - 2 horas antes de dormir são orientações plausíveis de serem incluídas em casa não só entre os jovens como entre os adultos. Também oferecer alternativas para atividades esportivas, hobbies e incentivar práticas de atividades que ocorram interação social e familiar são de suma importância para equilibrar o tempo gasto online e fortalecer conexões interpessoais.

É crucial que os pais e responsáveis estejam atentos aos sinais de dependência das redes sociais e ofereçam apoio e orientação adequados. Isso pode incluir estabelecer limites claros para o tempo de tela, promover atividades offline e ensinar habilidades de autorregulação digital. É importante promover uma cultura de comunicação aberta, onde os jovens se sintam à vontade para discutir seus sentimentos e preocupações em relação ao uso das redes sociais, sem medo de julgamento ou repreensão. (Matos e Godinho, 2024).

Para adolescentes que já apresentam sinais de sofrimento mental, seja ele com relação a auto percepção corporal ou a saúde mental, devido ao uso das redes sociais é importante que haja suporte profissional como uma terapia especializada onde o psicólogo poderá trabalhar, a partir de uma avaliação psicológica, os padrões de comportamento online além de identificar os hábitos e motivações por trás do uso intensivo dessas redes sociais e com isso traçar estratégias que visem amenizar os impactos negativos na vida cotidiana e nas relações interpessoais do indivíduo. Além disso, o psicólogo pode atuar no acolhimento e no suporte emocional oferecendo espaços de escuta, reflexão e orientação para lidar

com questões como baixa autoestima, ansiedade, isolamento social e cyberbullying. (Matos e Godinho, 2024).

É importante salientar o papel das plataformas digitais com relação a responsabilidade em cultivar ambientes online mais seguros e implementar medidas eficazes de restrições de conteúdo de acordo com cada idade, ferramentas de moderação de consumo, transparência para controle parental dos acessos e proteção aos perfis. Atualmente, a maioria das redes sociais apresentam idade mínima de 13 anos para criação de conta nas plataformas, além disso quando se trata de políticas de segurança, em alguns casos, há uma descrição geral dos conteúdos que são permitidos, ou não e como eles são adequados para cada faixa etária, entretanto há atualmente discussões em pauta a respeito do aprimoramento desses mecanismos visando maior proteção ao público menor idade.

As autoridades brasileiras deram 10 dias para o TikTok retirar o recurso *feed* sem cadastro “aprimorar os mecanismos de verificação de idade”. Caso não atenda a essas exigências, a rede poderá sofrer sanções mais graves, como multas e até suspensão. Ou seja, ficar fora do ar. A infração com dados de crianças e adolescentes é considerada grave, com agravantes tanto pela LGPD (Lei Geral Proteção de Dados) quanto pela Constituição Federal. (Fast Company Brasil, 2024).

É dever social cobrar dessas plataformas a implementação de resoluções e estratégias de proteção para esses ambientes digitais. Além disso, é responsabilidade pública fiscalizar a aplicação de medidas e o cumprimento de leis que garantam a saúde e segurança de crianças e adolescentes nesse contexto.

6.Considerações finais

Através dessa pesquisa, foram identificados estudos que apontam diversas problemáticas envolvendo jovens adolescentes e o uso excessivo de internet,

smartphones e mídias sociais especialmente em relação à saúde mental. Atualmente, está em discussão o desenvolvimento do “Guia para Uso Consciente de Telas e Dispositivos Digitais por Crianças e Adolescentes” uma iniciativa do Governo Federal em parceria com o Conselho Federal de Psicologia. O objetivo é oferecer à sociedade um conteúdo que seja referência para lidar com a relação saúde e bem-estar na infância e adolescência com o mundo digital (Conselho Federal de Psicologia, 2024). Conforme destaca a conselheira e representante do CFP, Izabel Hazin.

“Não é difícil identificar o quanto a exposição sistemática de crianças e adolescentes às redes sociais e a dispositivos eletrônicos impacta essa população. É algo que se reflete nas relações familiares e sociais, no desempenho escolar, na saúde física e mental e que também tem sido observada no aumento de casos como ansiedade e depressão nesse grupo etário. Todos esses são temas que dialogam diretamente com a atuação das (os) profissionais da Psicologia – seja nos consultórios ou mesmo no contexto escolar”

Sendo está uma discussão atual e ainda recente, a iniciativa do governo é uma tentativa de minimizar os danos causados pelo uso de telas por crianças e adolescentes. Atualmente, sabe-se que houve um aumento de 64% nas taxas de lesões autoprovocadas intencionalmente por esse público entre os anos de 2019 e 2022, dados que estão relacionados ao uso de dispositivos eletrônicos.⁷

Nesse contexto, no que diz respeito à autoimagem e a influência dos padrões estéticos midiáticos, observa-se que as mídias reforçam comportamentos narcisistas e promovem padrões estéticos a serviço da indústria da beleza. Esses padrões difundidos no mercado capitalista associam beleza a uma imagem magra, jovial e esguia (Copetti e Quiroga, 2018). No entanto, entre jovens e adolescentes esse comportamento se faz mais

⁷ Esses dados foram mencionados pelo Secretário de Políticas Digitais da Secretaria de Comunicação Social da Presidência da República, João Brant, em entrevista para o programa "A Voz do Brasil" (2024).

preocupante pois nessa fase as modificações biológicas e emocionais nem sempre são fáceis de lidar e isso faz com que esses jovens sejam mais suscetíveis a determinadas influências midiáticas.

Os adolescentes, especialmente as meninas, tendem a apresentar preocupações com o peso corporal por desejarem um corpo magro e pelo receio de rejeição, constituindo um grupo mais vulnerável às influências socioculturais e à mídia. Além disso, são importantes consumidores de tendências, entre elas, usam intensamente as mídias sociais como modo de comunicação e “informação”, e estas, por sua vez, parecem exercer importante influência sobre a insatisfação corporal. (Lira et al., 2017)

As mídias promovem o consumo e disseminam regras o tempo todo, jovens e adolescentes ficam expostos diariamente a uma avalanche de informações e são bombardeados por conteúdos em um período de desenvolvimento sensível onde estão atravessando uma imaturidade neurobiológica e emocional (Copetti e Quiroga, 2018). Isso associado a necessidade de aceitação e pertencimento a grupos sociais é uma combinação perigosa que torna esse público passível a insatisfação corporal e problemas de saúde mental.

A exposição constante a conteúdos prejudiciais, a pressão por likes e seguidores, a comparação constante com os outros e o cyberbullying são apenas alguns dos fatores que contribuem para o impacto negativo do uso excessivo das redes sociais na saúde mental dos jovens e crianças. Além disso, o tempo excessivo dedicado às telas pode interferir no sono, na concentração, na interação social presencial e no desenvolvimento de habilidades emocionais e cognitivas essenciais para o crescimento saudável. (Matos e Godinho, 2024).

Além disso, o uso exagerado de dispositivos eletrônicos, aliado ao discurso de beleza propagado nas mídias sociais, podem acarretar em práticas como *bullying* e *cyberbullying* em grupos sociais nessa faixa etária. Segundo uma pesquisa do Instituto Ipsos o Brasil é o segundo país no ranking de *cyberbullying* no mundo, na entrevista 30% dos pais ou responsáveis afirmaram que seus filhos já estiveram envolvidos ao menos uma vez em casos de violência nas redes (R7, 2018). Essa constatação corrobora a percepção de que as mídias podem frequentemente, apresentar um ambiente hostil e prejudicial para este público, contribuindo para o desenvolvimento de problemas de saúde mental.

Sendo assim, é evidente o impacto das mídias sociais na saúde mental e na satisfação corporal de adolescentes. Esse é um fenômeno recente, que envolve diversos fatores individuais, sociais e culturais. A vulnerabilidade que o público jovem apresenta nessa fase reforça a necessidade em rever à pressão estética midiática e como os conteúdos de influência podem ser prejudiciais, pois a busca por validação e aceitação social somado à esses fatores podem potencializar práticas como cyberbullying. Iniciativas públicas como o “Guia para Uso Consciente de Telas e Dispositivos Digitais” ilustram a necessidade em conscientizar a sociedade quanto aos danos associados as tecnologias para o público adolescente, porém a responsabilidade não é exclusiva de órgãos reguladores, mas também das famílias, escolas e empresas de plataformas digitais que precisam implementar e cobrar políticas mais eficazes para proteger esses usuários. É imprescindível investir em programas de educação digital, fortalecer redes de apoio e criar espaços que promovam o bem-estar, a autoestima e saúde mental desse público, orientando-os para lidar com os desafios de um mundo cada vez mais conectado.

6.REFERÊNCIAS

1. ABREU, Estella. Internet: 95% das crianças e adolescentes estão conectados no Brasil, 25 outubro 2023.
2. ABERASTURY, Arminda; KNOBEL, Mauricio. Adolescência Normal: Um enfoque psicanalítico. Porto Alegre: Artes Médicas, 1981.
3. AGÊNCIA GOV. Governo Federal prepara guia sobre o uso de telas por crianças e adolescentes. Direitos Humanos, [s. l.], 14 fev. 2024.
4. AGÊNCIA BRASIL. IBGE: um em cada dez estudantes já foi ofendido nas redes sociais. Agência Brasil , Brasília, 23 set. 2021.

5. ALVES, Leonardo Marcondes. Erik Erikson: os estágios psicossociais do desenvolvimento. Ensaios e Notas, 2020.
6. ALMEIDA, Natacha. A influência das redes sociais e aplicações na vida dos jovens. Jornal da Madeira, 22 jun. 2016.
7. ARRUDA, Inês de Sousa; MIKLOS, Jorge. O peso e a mídia: estereótipos da gordofobia. Revista Líbero , São Paulo, <https://repositorio.un.uniceub.br/jspui/fluxo de bits/prefixo /15884 /1/21804678 .pdf>.
8. BANDEIRA, Cláudia de Moraes; HUTZ, Cláudio Simon. As implicações do bullying na autoestima de adolescentes. *Psicologia Escolar e Educacional*, v. 1, pág. 131-138, 2010.
9. BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições, p 37, 2016
10. BOCK, Ana Mercês Bahia. A adolescência como construção social: estudo sobre livros destinados a pais e educadores. Adolescência como uma construção social, [S. l.], p. 63-76, 12 jun. 2007.
11. BORDIGNON, Cristina e BONAMIGO, Irme Salete. Os jovens e as redes sociais virtuais. Pesqui. prá. psicossociais [online]. 2017, vol.12, n.2, pp. 310-326.
12. BRASIL, Ministério da Saúde. Saúde do Adolescente e Jovens, [s. l.], 1 jan. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-do-adolescente>. Acesso em: 3 ago. 2024.
13. BRITO, Sabrina. Nada de Google: geração Z faz buscas no TikTok e no YouTube. Exame, 11 abr. 2024.
14. CAMILO, Everton da Silva; FILHO, Claudio Marcondes de Castro. Pesquisa em políticas públicas do livro e leitura na Ciência da informação no Brasil: uma revisão sistemática da literatura (2000-2020). Incid, [s. l.], p. 95, 15 maio 2022.
15. CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (Brasília). CFP contribui com subsídios para consulta pública. Uso Consciente de dispositivos digitais por crianças e adolescentes, Brasília, p. 1, 19 out. 2023.
16. COMIN, Breno Cristiano; SOARES, Nandra Martins; MOMBELLI, Mônica Augusta. Mundo virtual e saúde mental: influência das mídias sociais na autoimagem dos adolescentes. Revista de Gestão e Secretariado, [s. l.], 10 maio 2
17. DEL CIAMPO, Luiz Antonio e DEL CIAMPO, Ieda Regina Lopes. Adolescência e imagem corporal. Adolescência & Saúde, v. 7, n. 4 p. 55-59, 2010.
18. DORSA, Arlinda Cantero. O papel da revisão da literatura na escrita de artigos científicos. Interações , [S. l.], p. 1, 14 dez. 2020.
19. Erikson, Erik H. Identidade, Juventude e Crise. Rio de Janeiro. Zahar. 1976.
20. ESTEVÃO, R.B; FERREIRA, M.D.M. ANÁLISE DE POLÍTICAS PÚBLICAS:. Uma breve revisão de aspectos metodológicos para formulação de políticas, [s. l.], 7 ago. 2018.
21. FAST COMPANY BRASIL. TikTok pode ser suspenso no país; ação reforçar a privacidade de crianças e jovens .

22. FERRAZ, Arthur. Violência contra jovens nas redes sociais reacende debate sobre cyberbullying no Brasil. Zoom, 18 ago. 2021.
23. FERREIRA, Teresa Helena Schoen; FARIAS, Maria Aznar; SILVARES, Edwiges Ferreira de Mattos. A construção da identidade em adolescentes: um estudo exploratório. Estudos de Psicologia, [S. l.], p. 107-115, 4 ago. 2003.
24. GRUPO GLOBO (São Paulo). O brasileiro ama redes sociais: Comportamentos e nuances geracionais dos usuários. Globo Gente, 26 jul. 2022.
25. GROppo, Luís Antonio. O FUNCIONALISMO E A TESE DA MORATÓRIA SOCIAL NA ANÁLISE DAS REBELDIAS JUVENIS. Estudos de Sociologia, [S. l.], p. 37-50, dez. 2008.
26. GSHOW. Viih Tube diz que cirurgias que fez na adolescência podiam tê-la impedido de amamentar. 20 jul. 2023.
27. IPSOS. Celebidades mais influentes da Ipsos em 2023 .<https://www.ipsos.com/pt-br//ips-maioria-influ-celebridades-2023>
28. JUST, Ana Paula; ENUMO, Sônia Regina Fiorim. Problemas emocionais e de comportamento na adolescência: o papel do estresse. Bol. - Acad. Paul. Psicol., São Paulo , v. 35, n. 89, p. 350-370, jul. 2015 .
29. INSTITUTO PENSI (São Paulo). Desafios perigosos das mídias sociais: entendendo seu apelo para crianças e jovens. Blog Saúde Infantil, 3 out. 2023.
30. ISTO É. Maisa Silva fala sobre sua transição capilar. IstoÉGente, 25 jun. 2020.
31. JUST, Ana Paula; ENUMO, Sônia Regina Fiorim. Problemas emocionais e de comportamento na adolescência: o papel do estresse. Bol. - Acad. Paul. Psicol., São Paulo , v. 35, n. 89, p. 350-370, jul. 2015.
32. KEMP, Simão. Usuários, estatísticas, dados e tendências do Instagram. DATAREPORTAL, 11 maio 2023.
33. LIMA, Monique. TikTok é a marca de rede social mais valiosa do mundo em 2023 Leia mais em: <https://forbes.com.br/forbes-money/2023/01/tiktok-e-a-marca-de-rede-social-mais-valiosas-do-mundo-em-2023/>. Forbes Money, 24 jan. 2023.
34. Leitura: Piaget, J. (2004). Seis estudos de psicologia (MA M. D'Amorim & PSL Silva, Trads.). Rio de Janeiro: Forense Universitária. (Trabalho original publicado em 1964).
35. MARQUES, Pablo. Brasil é o 2º país com mais casos de bullying virtual contra crianças. R7.
36. MATOS, Kelvym Alves; GODINHO, Mônica Oliveira Dominici. A influência do uso excessivo das redes sociais na saúde mental de adolescentes: uma revisão integrativa . Revista Foco, Curitiba, v. 4, e4716, pág. 1-18, 2024.
37. META. Alimentação do Instagram. Disponível em: https://business.instagram.com/instagram-feed?locale=pt_BR .

38. Middelton-Moz, J., & Zawadski, M. (2007). Bullying - Estratégias de sobrevivência para crianças e adultos (R. C. Costa, Trad.). Porto Alegre: Artmed.
39. MOSCHEN, Vinícius. Brasileiros ficam em 2º lugar entre os que mais passam tempo no celular. Canaltech, [S. l.], p. 1, 28 jun. 2023.
40. OLIVEIRA, Aline. Mari Maria mostra resultado de novo procedimento para alongar os olhos e exhibe hematomas. Quem Notícias, 24 ago. 2023.
41. Organização das Nações Unidas para a Infância - UNICEF. ¿Qué es la adolescencia? 2023.
42. PIGNATARI, Nínive D. G. Tempo de tela e o desenvolvimento saudável de crianças e jovens. UNIFEV, [S. l.], p. 1, 9 jan. 2024.
43. POMPEI, Telêmaco; GOUVEIA, Luis Manoel Borges; RAMOS, Paulo Fonseca Matos da Silva. REDES SOCIAIS: influência, identidade e diferença na contemporaneidade. Revista Em Sociedade, [S. l.], p. 7, 7 mar. 2022.
44. PORFÍRIO, Francisco. "Geração Z"; Brasil Escola. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/sociologia/geracao-z.htm>.
45. REIS, Elisa Meirelles; SOBREIRA, Letícia; ALCANTARA, Pedro Ivo. PANORAMA DA DISTORÇÃO IDADE-SÉRIE NO BRASIL. UNICEF, [s. l.], 4 ago. 2024.
46. SOUZA, G. de; FREITAS, T. G. de; BIAGI, C. R. A relação das mídias sociais na construção da autoimagem na contemporaneidade. Revista de Ciências Humanas da UNIPAR. Akrópolis Umuarama, v. 25, n. 2, p. 117-128, jun./dez. 2017;
47. SILVA, Thayse de Oliveira; SILVA, Lebiã Tamar Gomes. Os impactos sociais, cognitivos e afetivos sobre a geração de adolescentes conectados às tecnologias digitais. Rev. psicopedag., São Paulo, v. 34, n. 103, p. 87-97, 2017
48. TAVARAYAMA, R.; SILVA, R. C. M. F.; MARTINS, J. R. A sociedade da informação: possibilidades e desafios. NUCLEUS, v. 9, n. 1, p. 267-276, abr. 2012.
49. VELOSO, Vinicius. Relembre todos os procedimentos estéticos de Virginia nos três partos. Metrôpoles, 10 set. 2024.