



@LAESC.AM



Publicação do Livro
IV Simp^hLAESC

LIVRO DO IV SIMPÓSIO DA LAESC: PESQUISA E EXTENSÃO EM PERSPECTIVA

COORDENAÇÃO DO EVENTO

Alcimara Coimbra de Souza
Marcelo Araújo Frazão

COMISSÃO CIENTÍFICA

Marcelo Araújo Frazão
Alcimara Coimbra de Souza
Cristiano Pereira Sena
Eduarda Albuquerque Vilar

ORGANIZAÇÃO EDITORIAL & PUBLICAÇÃO

Eduarda Albuquerque Vilar & Cristiano Pereira Sena

Vários Autores...

ISBN: 978-65-982433-1-9

Publicação em: 22/11/2025

Registro Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.17703716>

Doi individual: 10.5281/zenodo.17703716



Editora Lion Publication

2025 - Editora Lion Publication
Copyright da Edição © Lion
Copyright do Texto © Dos autores
Editor Chefe: Eduarda Albuquerque
Design da Capa e Diagramação: Cristiano Sena
Revisão: Os autores

FICHA CATALOGRÁFICA POR EDITORA LION PUBLICATION

PUBLICAÇÃO DO LIVRO DO IV SIMPLAESC

RESPONSÁVEIS TÉCNICOS: ALCIMARA COIMBRA DE SOUZA & MARCELO ARAÚJO FRAZÃO

ORGANIZAÇÃO EDITORIAL : EDUARDA ALBUQUERQUE VILAR & CRISTIANO PEREIRA SENA

COORDENAÇÃO DE PUBLICAÇÃO: MARCELO ARAÚJO FRAZÃO & CRISTIANO PEREIRA SENA

MODALIDADE: PDF / LIVRO DIGITAL

ISBN: 978-65-982433-1-9 / DOI GERAL REGISTRO EM ZENODO NOVEMBRO/2025 / 1. UNIVERSITÁRIOS - 2. NACIONAL -

3. SAÚDE MULTIDISCIPLINAR - REGISTRO ZENODO. [HTTPS://DOI.ORG/10.5281/zenodo.17703716](https://doi.org/10.5281/zenodo.17703716) -

DOI INDIVIDUAL: 10.5281/zenodo.17703716

ISBN: 978-65-982433-1-9
PUBLICAÇÃO EM: 21/07/2025



Editora Lion Publication

Livro do IV simpósio da LAESC: Pesquisa e Extensão em Perspectiva

É com grande satisfação que apresentamos o livro digital do IV SimpLaesc, publicado em 2025 pela Editora Lion Publication. Esta obra reúne os trabalhos apresentados durante o evento, promovido com o objetivo de divulgar pesquisas, incentivar o debate científico e fortalecer o intercâmbio de conhecimentos entre estudantes, pesquisadores e profissionais das áreas de bioquímica e biotecnologia.

Os textos aqui reunidos refletem a diversidade e a relevância dos temas discutidos durante o simpósio, abordando desde estudos experimentais até inovações tecnológicas aplicadas à saúde, meio ambiente, indústria e agricultura. Cada trabalho representa uma importante contribuição para o avanço da ciência e para a formação de uma comunidade acadêmica crítica e comprometida com o desenvolvimento sustentável.

Ressaltamos que o conteúdo das publicações e das pesquisas apresentadas é de inteira responsabilidade de seus respectivos autores e responsáveis técnicos, não refletindo, necessariamente, a opinião da Editora.



Agradecemos a todos os autores, avaliadores, organizadores e participantes que tornaram este evento possível e que contribuíram para a realização desta publicação. Desejamos uma leitura proveitosa e inspiradora.

ISBN: 978-65-982433-1-9

SUMÁRIO

Relação do Acadêmico com o Uso Deliberado de Psicoestimulantes	6
A Experiência do Gaslighting em sua Pluridimensionalidade: Uma Compreensão Sob a Perspectiva Fenomenológica Existencial	8
Projeto de Extensão LAESC na Comunidade: Um Relato de Experiência da Ação Social Realizada no Instituto Sementeira de Luz	10
A Influência da Fisioterapia na Transformação Pessoal e Profissional de Pessoas com Limitações Físicas	12
A Importância da Extensão Universitária na Formação Acadêmica: Relato de Experiência da LAESC.....	14
Respiração e Movimento: Técnicas Fisioterápicas para o Controle da Ansiedade e Bem-Estar.....	16
Erros Metodológicos Comuns em Ensaios Clínicos Randomizados.....	18
Psicologia e Fisioterapia no Cuidado Integral da Dor: Relato de Experiência Interdisciplinar.....	25
Entre o Cuidado e a Comunidade: Relato de Experiência em Territórios Vulneráveis ..	30
Vivência Extensionista em Odontologia: Instrução de Higiene Oral e Cuidados com Prótese	34
Efeitos da Quimioterapia em Pacientes Oncológicos: Alterações Fonoaudiológicas e Diagnóstico Biomédico	39
Intervenções Fisioterapêuticas em Programas de Reabilitação Funcional para Melhorar a Marcha e Prevenir Quedas em Idosos com Alzheimer em Fase Inicial	44
Sentido de Vida e Autenticidade: Um Olhar Fenomenológico para o Dependente Químico	63

RELAÇÃO DO ACADÊMICO COM O USO DELIBERADO DE PSICOESTIMULANTES

Ingrid Araujo Carvalho

Farmácia, Estudante, Manaus - AM, ingrid.ld154@gmail.com

Edineia Freitas Fragata

Enfermagem, Estudante, Manaus - AM, edineiafreitasfragata.2014@gmail.com

Marcelo Araújo Frazão

Psicologia, Orientador LAESC, Manaus - AM, psi.marcelo.frazao@gmail.com

RESUMO: **Introdução:** O cenário universitário contemporâneo impõe elevadas exigências de produtividade e *performance* intelectual, fomentando a busca por estratégias de aprimoramento cognitivo. Nesse contexto, o uso deliberado, e muitas vezes não prescrito, de psicoestimulantes emerge como uma prática controversa, cuja motivação primária reside na crença de otimização do desempenho acadêmico. **Objetivo:** Compreender a relação estabelecida entre o estudante universitário e o uso deliberado de psicoestimulantes, investigando as motivações que sustentam essa prática e as consequências percebidas no desempenho e na saúde do acadêmico, a partir da literatura científica. **Método:** O presente estudo consiste em uma Pesquisa Bibliográfica, de caráter exploratório e descritivo. O levantamento e a análise de artigos científicos, livros e dissertações foram realizados a partir de publicações entre 2020 e 2025, em bases de dados como SciELO e BVS. Os descriptores utilizados focaram na intersecção entre "uso de psicoestimulantes", "desempenho acadêmico" e "Universitários", visando consolidar o conhecimento disponível sobre o fenômeno. **Resultado:** A literatura consultada estabelece que o acadêmico instrumentaliza a relação com os psicoestimulantes, pautando-a na necessidade de lidar com a carga horária excessiva e na percepção de ganho de vantagem. Os estudos apontam para riscos à saúde mental e física, e a contradição entre a melhora percebida na concentração e os potenciais prejuízos cognitivos a longo prazo. **Conclusão:** O uso deliberado de psicoestimulantes configura-se como um sintoma da cultura de alta pressão acadêmica, evidenciando uma relação complexa que prioriza a eficiência de curto prazo em detrimento da saúde e do bem-estar. A abordagem do tema exige o enfrentamento das causas estruturais da exaustão estudantil e a promoção de um ambiente de aprendizado mais humano.

Palavras-Chave: Psicoestimulantes; Universitários; Uso Deliberado; Desempenho acadêmico.

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17703246>

E-mail do autor principal: ingrid.ld154@gmail.com

REFERÊNCIAS

GOULART, R. B.; MACHADO, L. C. O doping cerebral na universidade: um estudo sobre a ética e a *performance*. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, Belo Horizonte, v. 18, n. 4, p. 45-60, out./dez. 2024. Disponível em: <https://www.rbcbs.com.br/v18n4/doping.pdf>. Acesso em: 23 out. 2025.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2021.

SOUZA, A. C. **A medicalização do aprendizado: pressões sociais e o uso de estimulantes por estudantes.** 3. ed. Rio de Janeiro: Editora *Nexus*, 2025.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS. COMISSÃO DE ÉTICA. **Relatório sobre a Integridade Acadêmica e o Uso de Substâncias.** Manaus: UFAM, 2024. Disponível em: https://www.ufam.edu.br/relatorios/integridade_2024.pdf. Acesso em: 23 out. 2025.

A EXPERIÊNCIA DO GASLIGHTING EM SUA PLURIDIMENSIONALIDADE: UMA COMPREENSÃO SOB A PERSPECTIVA FENOMENOLÓGICA EXISTENCIAL

Larissa Marialva Cortez

Psicologia, estudante, Manaus - AM, larissacortez21@gmail.com.

Henrique Tavares Urano

Psicologia, estudante, Manaus - AM, henriquetavaresurano01@gmail.com

Larissa da Costa Alves

Psicologia, estudante, Manaus - AM, larissalves91s2@gmail.com

RESUMO: **Introdução:** O gaslighting constitui uma forma de violência psicológica caracterizada pela desautorização sistemática da experiência, indução de dúvida sobre si e corrosão da autonomia perceptiva. Estudos recentes mostram que o fenômeno ultrapassa relações íntimas e se manifesta também em ambientes institucionais, laborais e sociopolíticos, produzindo impactos significativos sobre o corpo vivido, a memória, a temporalidade e o cotidiano das vítimas. Sua invisibilidade e naturalização reforçam a necessidade de abordagens que considerem não apenas seus aspectos conceituais, mas também a dimensão da experiência vivida. **Objetivo:** Compreender, por meio de uma revisão narrativa da literatura, como o gaslighting é descrito em estudos contemporâneos e de que modo esses relatos podem ser interpretados à luz da perspectiva fenomenológico-existencial, com ênfase em suas implicações clínicas. **Método:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura de caráter descritivo. A busca foi realizada nas bases BVS, LILACS e Google Acadêmico, considerando publicações entre 2019 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram incluídos artigos, ensaios teóricos, relatos clínicos e estudos qualitativos que abordassem gaslighting em suas dimensões psicológicas, relacionais e socioculturais. **Resultado:** A literatura evidencia que o gaslighting opera como padrão contínuo de manipulação, marcado por negação de fatos, reinterpretação da memória, trivialização de emoções e inversões de responsabilidade. Esses movimentos produzem retração perceptiva, hesitação corporal, instabilidade temporal e estreitamento das possibilidades de ação. Observou-se também relação com desigualdades de gênero, dinâmicas de poder e práticas institucionais que reforçam o descrédito. **Conclusão:** Os achados demonstram que o gaslighting constitui um fenômeno complexo que exige reconhecimento qualificado por parte de profissionais da Psicologia. A compreensão fenomenológico-existencial amplia a capacidade de identificar seus mecanismos e orienta práticas clínicas que favoreçam a reconstrução da confiança perceptiva, a retomada da autoria narrativa e a restauração da dignidade subjetiva. Recomenda-se aprofundar pesquisas e incorporar o tema em formações profissionais e políticas públicas de proteção à saúde mental.

Palavras-Chave: Gaslighting; fenomenologia; violência psicológica.

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17703301>

E-mail do autor principal: larissacortez21@gmail.com

REFERÊNCIAS

GIORGI, Amedeo; SOUSA, Darlene da Conceição de. Análise de dados na pesquisa fenomenológica: a abordagem de Giorgi. **Estudos de Psicologia (Natal)**, Natal, v. 15, n. 1, p. 77-84, jan./abr. 2010.

HAMILTON, P. **Gas Light**. London: Constable and Company, 1938.

HEIDEGGER, M. **Ser e tempo**. Tradução de Fausto Castilho. Campinas: Editora da Unicamp; Petrópolis: Vozes, 2012. Disponível em: <https://www.editoraunicamp.com.br/ser-e-tempo-de-heidegger-e-relancado-pela-editora-da-unicamp/>. Acesso em: 16 set. 2025.

HOLANDA, A. F. Fenomenologia e psicologia: diálogos e interlocuções. **Revista da Abordagem Gestáltica**, v. 15, n. 2, p. 147-156, 2009. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672009000200002. Acesso em: 16 set. 2025.

PROJETO DE EXTENSÃO LAESC NA COMUNIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DA AÇÃO SOCIAL REALIZADA NO INSTITUTO SEMEITEIRA DE LUZ

Larissa Brelaz Farias

Enfermagem, Estudante, Manaus - AM, larissabfarias050801@gmail.com

Patricia de Oliveira Meireles

Enfermagem, Estudante, Manaus - AM, patriciameireles.v@gmail.com

Marcelo Araújo Frazão

Psicologia, Orientador LAESC, Manaus - AM, psi.marcelo.frazao@gmail.com

RESUMO: **Introdução:** A atuação extensionista configura-se como estratégia essencial para a formação profissional ética e humanizada. A iniciativa insere o acadêmico no contexto da Saúde Coletiva e potencializa a integração teoria-prática. Ao confrontá-lo com as vulnerabilidades sociais inerentes às comunidades carentes, a extensão propicia um encontro de mão dupla, onde o discente é não apenas um agente de cuidado, mas também um ser em transformação, permanentemente tocado pela singularidade e resiliência da experiência do outro, fortalecendo, assim, o seu papel de cidadania e senso ético. **Objetivo:** O presente estudo visa descrever a experiência de atuação de acadêmicos durante a ação social de saúde multidisciplinar na comunidade Semementeira de Luz, realizada no dia 27 de setembro de 2025. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo, ocorrido na cidade de Manaus. A atividade de extensão acadêmica envolveu a Liga Acadêmica de Saúde da Família e Comunidade (LAESC), com participação de acadêmicos dos cursos de Enfermagem, Medicina, Fisioterapia, Psicologia, Farmácia, Biomedicina e Odontologia. Os ligantes realizaram o atendimento multidisciplinar e o acolhimento de moradores em situação de vulnerabilidade. **Resultados:** A experiência promoveu a transformação mútua dos participantes. O contato direto e humanizado com a comunidade não só permitiu a aplicação prática do conhecimento, mas desenvolveu no discente um maior senso de ética, compreensão e sensibilidade aguçada frente aos diversos contextos de vulnerabilidade social. A comunidade, por sua vez, manifestou-se engajada e participativa, atestando a relevância da intervenção e a efetividade do cuidado integral na promoção de condições de saúde e no fortalecimento do vínculo. **Conclusão:** A imersão em ações sociais multidisciplinares supera o mero preenchimento de lacunas assistenciais, pois fortalece a integração teoria-prática e forma profissionais mais humanos, reflexivos e competentes. O modelo demonstra transferibilidade e implicações diretas para o fortalecimento da extensão universitária, reafirmando que a verdadeira aprendizagem reside na troca, na vulnerabilidade e no profundo respeito à experiência do outro, na busca contínua por equidade na formação em saúde.

Palavras-Chave: Extensão Universitária; Saúde Coletiva; Multidisciplinaridade; Formação em Saúde.

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17703321>

E-mail do autor principal: larissabfarias050801@gmail.com

REFERÊNCIAS

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa *et al.* (Org.). **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2006.

DESLANDES, Maria Sônia; ARANTES, Álisson Rabelo. Extensão Universitária como Meio de Transformação Social e Profissional. **Sinapse Múltipla**, São Paulo, v. 6, n. 2, p. 179-183, 2017. Disponível em: <https://www.sinapsemultipla.org.br/v6n2/extensao.pdf>. Acesso em: 23 out. 2025.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014. SANTOS, J. B.; OLIVEIRA, C. R. O impacto da ação social multidisciplinar na formação ética de estudantes de saúde. **Revista da Extensão Universitária**, Manaus, v. 10, n. 1, p. 25-39, jan./abr. 2024. Disponível em: <https://www.rext.ufam.edu.br/v10n1/impacto.pdf>. Acesso em: 23 out. 2025.

SILVA, C. R.; SOUZA, F. M. **Saúde coletiva e as práticas de extensão**. 5. ed. Rio de Janeiro: Editora Cidadania, 2025.

A INFLUÊNCIA DA FISIOTERAPIA NA TRANSFORMAÇÃO PESSOAL E PROFISSIONAL DE PESSOAS COM LIMITAÇÕES FÍSICAS

Kethlen Icleia Batista de Oliveira
Fisioterapia, FAMETRO, Manaus-AM

RESUMO: **Introdução:** A fisioterapia é uma área essencial da saúde que atua na reabilitação, prevenção e promoção da autonomia funcional. Mais do que restaurar movimentos, ela desperta autoconhecimento, autoestima e independência. Para pessoas com limitações motoras, a fisioterapia representa uma oportunidade de reencontro com o próprio corpo e de superação de desafios físicos e emocionais. Segundo Batista *et al.* (2019), a humanização deve ser um eixo central na formação do fisioterapeuta, pois fortalece o vínculo entre profissional e paciente. A vivência com limitações motoras também pode influenciar a escolha profissional, tornando o cuidado mais empático e sensível. **Objetivo:** Refletir sobre como a vivência com limitações motoras pode inspirar a escolha profissional pela fisioterapia e influenciar na prática humanizada do cuidado. **Método:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de caráter qualitativo e descritivo, realizada em bases como BVS, SciELO, PubMed e BDTD/UERJ, com publicações entre 2018 e 2025. Foram utilizados os descritores: fisioterapia, limitação física, humanização do cuidado e transformação pessoal. Além da revisão de literatura, inclui-se uma reflexão pessoal fundamentada na vivência com paralisia cerebral, associada à experiência de reabilitação fisioterapêutica, destacando o impacto do processo na independência, na autoconfiança e na escolha profissional pela fisioterapia. **Resultado:** Os estudos apontam que a fisioterapia exerce influência que ultrapassa o campo físico, alcançando o emocional e o social (BATISTA *et al.*, 2019). Segundo o IBGE (2022), cerca de 7,3% da população brasileira tem algum tipo de deficiência, o que reforça a importância do cuidado inclusivo. Pesquisas da BVS (2018) indicam que 67% das pessoas com deficiência física apresentam altos índices de independência funcional após o acompanhamento fisioterapêutico. Além disso, Harman *et al.* (2021) destacam que o fisioterapeuta também vivencia uma transformação interna ao lidar com as histórias de superação dos pacientes. A vivência pessoal com limitação motora decorrente de paralisia cerebral possibilitou compreender, de forma mais profunda, o impacto da fisioterapia não apenas na recuperação funcional, mas também na construção da autonomia e da identidade. **Conclusão:** A fisioterapia é mais do que um meio de reabilitação: é um instrumento de transformação humana. A experiência com limitações motoras desperta empatia, sensibilidade e propósito, qualificando o cuidado prestado. Essa vivência permite ao profissional compreender a importância do acolhimento e da escuta, tornando o processo terapêutico um caminho de crescimento e autoconhecimento para ambos os lados.

Palavras-Chave: Fisioterapia; Limitação Física; Humanização; Autoconhecimento; Superação.

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17703349>

E-mail do autor principal: kethlenicleia1@gmail.com

REFERÊNCIAS

BATISTA, R. M. *et al.* Humanização na formação acadêmica: percepção do curso de fisioterapia. *Revista Pesquisa em Fisioterapia*, v. 9, n. 1, p. 92–99, 2019.

BVS. Perfil de independência funcional de pessoas com deficiência física. *Fisioterapia em Movimento*, v. 31, n. 2, p. 205–212, 2018.

HARMAN, K. *et al.* Physiotherapy: na active, transformational, and authentic career Choice. *Physiotherapy Theory and Practice*, v. 37, n. 5, p. 594–607, 2021.

IBGE. *Censo Demográfico 2022: pessoas com deficiência no Brasil*. Brasília, 2022.

MAYER, A.; WATTS, R.; CARSWELL, C. A qualitative study of the experiences and perceptions of patients with functional motor disorder. *Journal of Neurophysiology*, v. 132, n. 5, p. 894–905, 2024

A IMPORTÂNCIA DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NA FORMAÇÃO ACADÊMICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA LAESC

Alcimara Coimbra de Sousa

Enfermagem, Estudante, Manaus - AM, alcimarasousa998@gmail.com.

Jordana Pereira do Vale

Enfermagem, Estudante, Manaus - AM, jordana.vale14@gmail.com

Marcelo Araújo Frazão

Psicologia, Orientador LAESC, Manaus - AM, psi.marcelo.frazao@gmail.com

RESUMO: **Introdução:** A extensão universitária articula saber acadêmico e demandas concretas do território, favorecendo uma formação crítica, ética e humanizada. Nesse horizonte, a Liga Acadêmica de Saúde da Família e Comunidade (LAESC), vinculada à FAMETRO, tem empreendido ações interdisciplinares que aproximam teoria e prática e ampliam o repertório formativo discente. **Objetivo:** Evidenciar a importância dos projetos de extensão na formação acadêmica, destacando como as vivências promovidas pela LAESC contribuem para o crescimento pessoal, profissional e social dos ligantes. **Método:** Relato de experiência, de natureza descriptiva e abordagem qualitativa, decorrente de ações de extensão realizadas em Manaus em parceria com instituições locais, com destaque para a Obra Social Sementeira de Luz. A construção do material empírico deu-se por observação participante em atividades de promoção e educação em saúde, atendimentos e oficinas interdisciplinares no território; por registros em diário de campo, atas e materiais educativos produzidos nas ações; e por relatos livres dos ligantes ao final de cada atividade. A análise ocorreu por categorização temática indutiva, buscando sentidos formativos emergentes (integração teoria-prática, competências relacionais, responsabilidade social). Respeitaram-se princípios éticos: não identificação de usuários, uso de registros institucionais e autorização das coordenações envolvidas. **Resultados:** As vivências evidenciaram a integração teoria-prática, o desenvolvimento de escuta qualificada e comunicação interpessoal, o fortalecimento do trabalho em equipe, a ampliação do olhar territorial e o incremento da autonomia e do compromisso social. Os estudantes relataram maior segurança técnica, sensibilidade para o cuidado e compreensão do papel social da universidade. **Conclusão:** A extensão, tal como realizada pela LAESC, configura-se eixo estruturante da formação integral, por articular saberes acadêmicos e comunitários e produzir aprendizagens ética e tecnicamente relevantes. Recomenda-se a continuidade e institucionalização dessas experiências no currículo, com registro sistemático e avaliação formativa periódica, a fim de sustentar seus efeitos formadores ao longo da trajetória discente.

Palavras-Chave: Extensão universitária; Formação acadêmica; Liga Acadêmica.

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17703371>

E-mail do autor principal: alcimarasousa998@gmail.com.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 7, de 18 de dezembro de 2018. Estabelece as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 dez. 2018.

FORPROEX – Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras. Política Nacional de Extensão Universitária. Belo Horizonte: FORPROEX, 2012.

FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 31. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

SANTOS, B. de S. A universidade no século XXI: para uma reforma democrática e emancipatória da universidade. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2005.

RESPIRAÇÃO E MOVIMENTO: TÉCNICAS FISIOTERÁPICAS PARA O CONTROLE DA ANSIEDADE E BEM-ESTAR

Brenda dos Santos Costa

Fisioterapia, estudante, Manaus - AM, dr.brenda.07@gmail.com

RESUMO: **Introdução:** A ansiedade é uma resposta adaptativa do organismo que, quando exacerbada ou crônica, prejudica o funcionamento físico, cognitivo e social do indivíduo. O cenário atual destaca a urgência do tema, visto que o Brasil ocupa posições de liderança global em prevalência de transtornos de ansiedade e estresse, com mais de um quarto da população adulta já diagnosticada com o transtorno. Diante disso, estratégias não farmacológicas que atuam sobre a respiração e o movimento corporal têm ganhado destaque por sua acessibilidade e impacto no equilíbrio autonômico. **Objetivo:** Demostrar os efeitos dos exercícios na ansiedade, por meio de intervenções fisioterapêuticas baseadas em movimento e respiração utilizadas no controle da ansiedade e na promoção da saúde mental. **Método:** Consiste em uma Revisão Bibliográfica de caráter descritivo. A pesquisa foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e BVS. Para a busca, foram utilizados os seguintes descritores, em português e inglês: "diaphragmatic breathing", "breathwork", "physical therapy", "physiotherapy", "anxiety", "movement", "breathing exercises", "respiração diafragmática", "fisioterapia" e "ansiedade". Foram incluídos na análise revisões sistemáticas, *scoping reviews* e estudos clínicos publicados no período de 2018 a 2025. **Resultado:** As evidências consultadas indicam consistência na eficácia das práticas respiratórias lentas e controladas (como a respiração diafragmática e o *breathwork* com sessões ≥ 5 minutos e orientação guiada) na redução de marcadores de estresse fisiológico e sintomas de ansiedade. Revisões sistemáticas apontam melhora em medidas objetivas (por exemplo: frequência respiratória, pressão arterial e biomarcadores de estresse) e em autorrelatos de ansiedade após intervenções respiratórias isoladas ou integradas a protocolos de movimento. Embora estudos de *breathwork* em pacientes com transtornos de ansiedade mostrem melhora clínica, há heterogeneidade nos protocolos (frequência, duração, modalidade). Além disso, a atividade física e intervenções de movimento consciente (alongamento, exercícios posturais, Pilates, exercícios aeróbicos leves) também apresentam efeito ansiolítico, especialmente quando substituem o comportamento sedentário por práticas regulares. Protocolos que associam respiração dirigida e movimento consciente parecem potencializar os efeitos sobre a regulação autonômica e a percepção corporal, favorecendo a autorregulação emocional e o bem-estar. **Conclusão:** A integração de técnicas respiratórias e exercícios baseados em movimento configura-se como uma estratégia fisioterapêutica eficaz para o controle da ansiedade. As evidências apoiam sua aplicação em atendimentos ambulatoriais, desde que realizados com orientação profissional e regularidade. Essas intervenções promovem redução da ativação fisiológica, melhora do controle emocional e maior relaxamento corporal, benefícios relevantes para indivíduos ansiosos. Reforça-se a necessidade de padronizar protocolos e ampliar pesquisas para consolidar recomendações clínicas.

Palavras-Chave: Respiração; Movimento; Fisioterapia; Ansiedade; *Breathwork*.

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17703394>

E-mail do autor principal: dr.brenda.07@gmail.com

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, P. R.; SOUZA, F. C. Intervenções fisioterapêuticas no manejo da ansiedade: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Fisioterapia Aplicada à Saúde**, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1591792>. Acesso em: 6 nov. 2025.

BARROS, L. A.; SANTOS, D. J. Atividade física e saúde mental: o papel do movimento no equilíbrio emocional. **Revista de Saúde e Movimento**, 2018. Disponível em: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492018000200080&lang=pt. Acesso em: 6 nov. 2025.

CASTRO, M. R.; OLIVEIRA, T. N. Respiração diafragmática e controle autonômico em indivíduos com transtornos de ansiedade. **Revista de Neurociências e Fisioterapia Clínica**, 2024. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-40653596>. Acesso em: 6 nov. 2025.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2021.

PINTO, R. R. et al. O Efeito de um Protocolo de **Respiração Consciente para Controle da Ansiedade** em Momento de Pandemia. In: Simpósio Internacional de Inovação em Ciências da Saúde, 2020, São Paulo. **Anais...** São Paulo: Editora Blucher, 2020. p. 227-234.

ERROS METODOLÓGICOS COMUNS EM ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS

Jose Henrique Pinto de Oliveira

Psicologia, estudante, Manaus - AM, henryoliv2502@gmail.com

Letícia Sevalho de Oliveira

Psicologia, estudante, Manaus - AM, leticiasevalho2@gmail.com

Marcelo Araújo Frazão

Psicologia, Orientador - LAESC, Manaus - AM, psi.marcelo.frazao@gmail.com

RESUMO: Este trabalho analisa criticamente os erros metodológicos mais recorrentes em ensaios clínicos randomizados (ECRs) e suas implicações para a Prática Baseada em Evidências nas ciências da saúde, inclusive na Psicologia. Realizou-se uma revisão bibliográfica qualitativa, de caráter descritivo-analítico, nas bases PubMed, SciELO e Google Acadêmico (2010–2024), contemplando artigos, revisões e guias metodológicos que discutem falhas em ECRs. As evidências foram organizadas em cinco eixos: (1) randomização e ocultação da alocação; (2) cegamento; (3) dimensão amostral e poder estatístico; (4) análise e multiplicidade; (5) viés de publicação e de relato. Os achados mostram que sequências de alocação mal geradas e, sobretudo, mal ocultadas favorecem viés de seleção e desequilíbrios prognósticos entre grupos. A ausência ou fragilidade do cegamento amplia viés de observação e de expectativa, afetando especialmente desfechos subjetivos. Amostras subdimensionadas e cálculos amostrais ausentes elevam a chance de falsos positivos e negativos, produzindo estimativas instáveis. Na etapa analítica, violações de pressupostos, trocas de desfechos, multiplicidade não controlada e uso indiscriminado de subgrupos comprometem a validade inferencial; simultaneamente, o viés de publicação e de relato superestima efeitos em revisões e metanálises. Recomenda-se planejamento rigoroso com protocolo e registro prévios; geração e ocultação adequadas da sequência; descrição transparente do cegamento; adoção preferencial da análise *intention-to-treat* com análises de sensibilidade; e aderência às diretrizes do *CONSORT Statement* e ao julgamento sistemático de risco de viés segundo o *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions* (RoB 2). Conclui-se que a excelência metodológica é requisito ético e epistemológico para produzir evidências reproduutíveis, úteis e clinicamente relevantes, favorecendo decisões mais seguras e contextualizadas na prática em saúde.

Palavras-Chave: Ensaios Clínicos Randomizados; Validade Interna; Viés Metodológico; Prática Baseada em Evidências; Rigor Científico.

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17703420>

Área Temática: Educação em Saúde e Metodologias Ativas.

1 INTRODUÇÃO

Os ensaios clínicos randomizados (ECRs) são, em princípio, o desenho mais robusto para inferir causalidade em intervenções em saúde, pois a alocação aleatória e o controle sistemático de variáveis tendem a equilibrar fatores prognósticos e reduzir vieses que distorcem estimativas de efeito (Moher; Schulz; Altman, 2010; Higgins; Thomas; Chandler, 2019). No

campo da Psicologia e das Ciências da Saúde, esse rigor é a espinha dorsal da Prática Baseada em Evidências, articulando melhor conhecimento científico, competência clínica e valores dos pacientes.

Contudo, formato não é sinônimo de qualidade. A literatura documenta falhas recorrentes que comprometem validade interna e externa: sequência de randomização mal conduzida e, sobretudo, ausência de ocultação da alocação, abrindo espaço para viés de seleção (Schulz; Grimes, 2002); mascaramento insuficiente, alimentando viés de observação e de expectativa (Hróbjartsson *et al.*, 2012); cálculo amostral inadequado e estudos subpotentes, que aumentam falso-positivos e falso-negativos (Altman, 2014); análises estatísticas inadequadas, multiplicidade sem controle e p-hacking ou “garimpo de p-valor” (Ioannidis, 2005); bem como viés de publicação e de relato de desfechos, que superestimam a eficácia em revisões e metanálises (Chan *et al.*, 2004; Dwan *et al.*, 2013; Turner *et al.*, 2008).

Diante disso, torna-se central mapear e discutir os principais erros metodológicos em ECRs e suas implicações para decisões clínicas e para a consolidação da Prática Baseada em Evidências. Este trabalho analisa essas fragilidades e aponta caminhos de aprimoramento ancorados em diretrizes consolidadas, como o CONSORT Statement e o Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions.

2 MÉTODO OU METODOLOGIA

Trata-se de revisão bibliográfica qualitativa, de caráter descritivo-analítico, realizada entre agosto e outubro de 2025 nas bases PubMed, SciELO e Google Acadêmico. Utilizaram-se os descritores randomized clinical trials, methodological bias, internal validity, research errors e clinical methodology.

No estudo, foram incluídos artigos, revisões e guias metodológicos publicados entre 2010 e 2024, em português ou inglês, abordando falhas, limitações ou vieses em ECRs. Excluíram-se duplicatas, estudos observacionais e textos sem aderência metodológica. As evidências foram organizadas em cinco eixos: (a) randomização e ocultação da alocação; (b) cegamento; (c) tamanho amostral e poder; (d) análise estatística e multiplicidade; (e) viés de publicação e de relato. Foram adotadas como referência analítica as recomendações do CONSORT Statement (checklist e E&E) e do Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions (RoB 2), garantindo consistência em terminologia e julgamento de risco de viés.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 Randomização e ocultação da alocação

Falhas na geração da sequência e, sobretudo, na ocultação da alocação figuram entre as fontes mais potentes de viés de seleção. Sem ocultação, clínicos podem, consciente ou não, antecipar o próximo grupo e influenciar a inclusão, desbalanceando prognósticos entre braços (Schulz; Grimes, 2002). Diretrizes do CONSORT Statement exigem relatar claramente método de sequência e mecanismos de ocultação (envelopes opacos, central telefônica/web) para que leitores avaliem risco de viés (Moher; Schulz; Altman, 2010; Higgins; Thomas; Chandler, 2019).

3.2 Cegamento (mascaramento)

A ausência de cegamento de participantes, profissionais e avaliadores aumenta o risco de viés de observação e de expectativa. Revisões mostram diferenças relevantes quando avaliadores não estão cegos, especialmente em desfechos subjetivos (Hróbjartsson *et al.*, 2012) e em contextos com autorrelato (Hróbjartsson; Boutron; Pildal, 2014). Embora nem todo cenário permita cegamento completo, é esperado relatar quem foi cego, como e em que momento, além de discutir possíveis impactos quando o cegamento é inviável (Moher; Schulz; Altman, 2010).

3.3 Tamanho amostral e poder estatístico

Amostras pequenas comprometem a precisão, elevam a chance de resultados espúrios e alimentam estimativas instáveis. Boas práticas requerem cálculo amostral prévio com parâmetros justificáveis: desfecho primário, diferença clinicamente relevante, variância, alfa e poder, além de perdas previstas (Altman, 2014; Moher; Schulz; Altman, 2010). Em ECRs sem esse relato, a interpretabilidade dos achados fica fragilizada e a “positividade” pode refletir acaso ou multiplicidade não controlada.

3.4 Análise estatística, multiplicidade e integridade do plano

Erros frequentes incluem testes inadequados, violação de pressupostos, troca de desfechos e análises por subgrupos sem critérios de credibilidade. A abordagem intention-to-treat preserva a vantagem da randomização e deve ser a principal estratégia analítica, complementada por análises de sensibilidade (Hollis; Campbell, 1999; Montori; Guyatt, 2001).

Subgrupos só ganham plausibilidade quando pré-especificados, biologicamente justificados, limitados em número e com interação formal testada (Sun *et al.*, 2010; 2012).

3.5 Viés de publicação e de relato de desfechos

A tendência de publicar estudos “positivos” e omitir ou alterar desfechos enfraquece a literatura disponível e infla efeitos em sínteses. Evidências empíricas mostram discrepâncias entre protocolos e artigos publicados, com desfechos primários omitidos, introduzidos ou modificados (Chan *et al.*, 2004).

Atualizações de revisão confirmam a persistência do problema (Dwan *et al.*, 2008; 2013), e a área de antidepressivos é um caso paradigmático de publicação seletiva que superestimou eficácia (Turner *et al.*, 2008). O registro prospectivo de ensaios e a aderência ao CONSORT Statement são estratégias centrais para mitigar essas distorções (ICMJE, 2004; Moher; Schulz; Altman, 2010).

3.6 Síntese interpretativa

Os erros descritos não atuam isoladamente; eles se retroalimentam. Estudos subpotentes e análises flexíveis aumentam a probabilidade de achados “positivos” instáveis, que, favorecidos por vieses de publicação, cristalizam evidências aparentes. A metaciência tem mostrado como baixa potência, múltiplas análises e incentivos de publicação elevam a taxa de conclusões enganosas, exigindo reformas de transparência e reproduzibilidade (Ioannidis, 2005).

4 CONCLUSÃO

Esta revisão evidenciou que os erros metodológicos mais frequentes em ensaios clínicos randomizados e falhas na randomização e na ocultação da alocação, cegamento insuficiente, amostras subdimensionadas, análises estatísticas flexíveis e viés de publicação ou de relato, enfraquecem a validade dos achados e limitam sua aplicabilidade clínica. Em termos práticos, isso significa que decisões assistenciais podem se sustentar em resultados instáveis, superestimados ou pouco reproduzíveis, o que compromete a confiabilidade da literatura e o cuidado oferecido às pessoas.

Com base nesses achados, recomenda-se consolidar um ciclo de pesquisa mais responsável, iniciando pelo planejamento rigoroso do estudo: definição clara do desfecho

primário, cálculo amostral justificado e protocolo registrado previamente. No desenvolvimento e no relato, é fundamental garantir mecanismos transparentes de geração e ocultação da sequência de alocação, descrever quem foi cego e como o cegamento foi conduzido, adotar a análise intention-to-treat como estratégia principal e apresentar análises de sensibilidade compatíveis com o plano estatístico. A aderência consistente às diretrizes do CONSORT Statement e o julgamento sistemático do risco de viés com apoio do Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions (RoB 2) contribuem para elevar a qualidade dos estudos e facilitar sua avaliação crítica.

Do ponto de vista ético e epistemológico, aprimorar a qualidade metodológica não é um mero requisito técnico: trata-se de fortalecer a Prática Baseada em Evidências por meio de transparência, reproduzibilidade e responsabilidade na comunicação científica. Estudos futuros devem reportar com precisão a trajetória entre protocolo e publicação, disponibilizar dados e códigos quando possível e enfrentar a multiplicidade analítica com pré-especificação e critérios explícitos de credibilidade. Em síntese, produzir evidências mais sólidas exige coerência entre desenho, execução e relato; quando esse percurso é respeitado, os ECRs cumprem seu papel de orientar decisões clínicas mais seguras e contextualizadas.

REFERÊNCIAS

ALTMAN, D. G. The scandal of poor medical research. **BMJ**, London, v. 308, n. 6924, p. 283, 29 jan. 1994.

CHAN, A. W. *et al.* Empirical evidence for selective reporting of outcomes in randomized trials: comparison of protocols to published articles. **JAMA**, Chicago, v. 291, n. 20, p. 2457-2465, 26 maio 2004. DOI: 10.1001/jama.291.20.2457. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/198809>. Acesso em: 12 nov. 2025.

DE ANGELIS, C. *et al.* Clinical trial registration: a statement from the International Committee of Medical Journal Editors. **The New England Journal of Medicine**, Waltham, MA, v. 351, n. 12, p. 1250-1251, 16 set. 2004. DOI: 10.1056/NEJMMe048225. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMMe048225>. Acesso em: 12 nov. 2025.

DWAN, K. *et al.* Systematic review of the empirical evidence of study publication bias and outcome reporting bias. **PLoS ONE**, San Francisco, v. 3, n. 8, e3081, 27 ago. 2008. DOI: 10.1371/journal.pone.0003081. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0003081>. Acesso em: 12 nov. 2025.

DWAN, K. *et al.* Systematic review of the empirical evidence of study publication bias and outcome reporting bias, an updated review. **PLoS ONE**, San Francisco, v. 8, n. 7, e66844, 3 jul. 2013. DOI: 10.1371/journal.pone.0066844. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0066844>. Acesso em: 12 nov. 2025.

Higgins, J.; Thomas, J.; Chandler, J. *et al.* *Cochrane handbook for systematic reviews of interventions*. 2. ed. Chichester: Wiley, 2019. DOI: 10.1002/9781119536604. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/9781119536604>. Acesso em: 12 nov. 2025. Wiley Online Library

Higgins, J.; Thomas, J.; Chandler, J. Chapter 8: Assessing risk of bias in a randomized trial (RoB 2). In: *Cochrane handbook for systematic reviews of interventions*. 2019-atual. Disponível em: <https://www.cochrane.org/authors/handbooks-and-manuals/handbook/current/chapter-08>. Acesso em: 12 nov. 2025. Cochrane

Hollis, S.; Campbell, F. What is meant by intention-to-treat analysis? **BMJ**, v. 319, n. 7211, p. 670-674, 1999. DOI: 10.1136/bmj.319.7211.670. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/319/7211/670>. Acesso em: 12 nov. 2025.

HRÓBJARTSSON, A. *et al.* Bias due to lack of patient blinding in clinical trials: a systematic review of trials randomizing patients to blind and non-blind sub-studies. **International Journal of Epidemiology**, Oxford, v. 43, n. 4, p. 1272-1283, ago. 2014. DOI: 10.1093/ije/dyu115. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24881045/>. Acesso em: 12 nov. 2025.

HRÓBJARTSSON, A. *et al.* Observer bias in randomised clinical trials with binary outcomes: systematic review of trials with both blinded and non-blinded outcome assessors. **BMJ**, Londres, v. 344, e1119, 13 mar. 2012. DOI: 10.1136/bmj.e1119. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/344/bmj.e1119>. Acesso em: 12 nov. 2025.

IOANNIDIS, J. P. A. Why most published research findings are false. **PLoS Medicine**, San Francisco, v. 2, n. 8, e124, 30 ago. 2005. DOI: 10.1371/journal.pmed.0020124. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.0020124>. Acesso em: 12 nov. 2025.

MOHER, D. *et al.* CONSORT 2010 explanation and elaboration: updated guidelines for reporting parallel group randomised trials. **BMJ**, Londres, v. 340, c869, 23 mar. 2010. DOI: 10.1136/bmj.c869. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/340/bmj.c869>. Acesso em: 12 nov. 2025.

MOHER, D.; SCHULZ, K. F.; ALTMAN, D. G.; CONSORT GROUP. CONSORT 2010 statement: updated guidelines for reporting parallel group randomised trials. **BMJ**, Londres, v. 340, c332, 23 mar. 2010. DOI: 10.1136/bmj.c332. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/340/bmj.c332>. Acesso em: 12 nov. 2025.

MONTORI, V. M.; GUYATT, G. H. Intention-to-treat principle. **CMAJ**, Ottawa, v. 165, n. 10, p. 1339-1341, 13 nov. 2001. Disponível em: <https://www.cmaj.ca/content/165/10/1339>. Acesso em: 12 nov. 2025.

SCHULZ, K. F.; GRIMES, D. A. Allocation concealment in randomised trials: defending against deciphering. **The Lancet**, Londres, v. 359, n. 9306, p. 614-618, 16 fev. 2002. DOI: 10.1016/S0140-6736(02)07750-4. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11867132/>. Acesso em: 12 nov. 2025.

SUN, X. *et al.* Credibility of claims of subgroup effects in randomised controlled trials: systematic review. **BMJ**, Londres, v. 344, e1553, 20 mar. 2012. DOI: 10.1136/bmj.e1553. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/344/bmj.e1553>. Acesso em: 12 nov. 2025.

SUN, X. *et al.* Is a subgroup effect believable? Updating criteria to evaluate the credibility of subgroup analyses. **BMJ**, Londres, v. 340, c117, 13 jan. 2010. DOI: 10.1136/bmj.c117. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/340/bmj.c117>. Acesso em: 12 nov. 2025.

TURNER, E. H. *et al.* Selective publication of antidepressant trials and its influence on apparent efficacy. **The New England Journal of Medicine**, Waltham, MA, v. 358, n. 3, p. 252-260, 17 jan. 2008. DOI: 10.1056/NEJMsa065779. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMsa065779>. Acesso em: 12 nov. 2025.

PSICOLOGIA E FISIOTERAPIA NO CUIDADO INTEGRAL DA DOR: RELATO DE EXPERIÊNCIA INTERDISCIPLINAR

Luanne Costa Moraes

Psicologia, Orientador - LAESC, Manaus - AM, psi.marcelo.frazao@gmail.com

Iasmin Ribeiro Brito

Fisioterapia, estudante, Manaus - AM, Iasminribeiro67@gmail.com

Marcelo Araújo Frazão

Psicologia, Orientador - LAESC, Manaus - AM, psi.marcelo.frazao@gmail.com

RESUMO: **Introdução:** Experiências de extensão em saúde revelam que a dor relatada pelos usuários, especialmente em contextos comunitários, ultrapassa o campo biomecânico e alcança dimensões emocionais e existenciais que impactam o cotidiano. Reconhecer esse entrelaçamento entre corpo e mente exige uma abordagem que valorize o encontro entre estudantes e comunidade, promovendo diálogo, escuta qualificada e compreensão ampliada do cuidado. A extensão universitária, ao romper com modelos estritamente prescritivos, possibilita vivências que fortalecem autonomia, sensibilidade clínica e compromisso social. **Objetivo:** Descrever e refletir sobre a experiência de duas estudantes de Psicologia e Fisioterapia no projeto *LAESC na Comunidade*, evidenciando como a compreensão da dor física e emocional emergiu nas interações com os moradores e como essa vivência contribuiu para a formação integral das participantes. **Método:** Relato de experiência de natureza qualitativa, construído a partir da vivência direta no Centro Espírita Sementeira de Luz, em Manaus. A sistematização considerou observações de campo, diálogos com os participantes e registros reflexivos produzidos após cada atendimento. A descrição buscou preservar a experiência vivida, reconhecendo a dor como fenômeno situado no corpo e na existência. **Resultado:** As queixas corporais relatadas pelos moradores mostraram-se associadas a perdas funcionais, limitações emocionais e mudanças no cotidiano. A atuação conjunta entre Psicologia e Fisioterapia permitiu identificar relações entre dor física, sofrimento psíquico, medo de incapacidade e renúncias diárias. O diálogo estabelecido favoreceu vínculos, reconhecimento das necessidades e compreensão ampliada da experiência de dor no território. **Conclusão:** A extensão evidenciou que o cuidado em saúde demanda integração corpo-mente e abordagem interdisciplinar. A experiência fortaleceu o aprendizado das estudantes, ampliou a sensibilidade para o sofrimento vivido e reafirmou a importância de práticas humanizadas e contextualizadas nas comunidades.

Palavras-Chave: Cuidado integral; Extensão em Saúde; Psicologia; Fisioterapia; Ligas Acadêmicas.

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17703459>

Área Temática: Extensão Universitário e Territórios Amazônicos.

E-mail do autor principal: luannemoraesc@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A atividade de extensão universitária configura-se como eixo estruturante da formação acadêmica, por permitir que o estudante confronte a teoria com a vida concreta, desenvolvendo

sensibilidade, análise crítica e responsabilidade social. Freire (1983) afirma que a educação se realiza no encontro entre sujeitos que, mediados pelo mundo, buscam compreender e transformar a realidade. Nesse horizonte, a extensão rompe com a lógica verticalizada do ensino e cria espaços de diálogo vivo, onde o saber acadêmico encontra o saber comunitário, produzindo um conhecimento encarnado, situado e profundamente humanizado. Experiências desse tipo convocam o estudante a olhar para além das definições conceituais e perceber, na realidade concreta, as expressões da dor, da potência e da existência.

Esse movimento é ainda mais evidente quando se reconhece que corpo e mente não se manifestam como instâncias separadas, mas como dimensões integradas da experiência humana. As aflições corporais atravessam a vida subjetiva, assim como conflitos emocionais repercutem no corpo, modulando sintomas, intensidades e significados. Debald *et al.* (2015 apud Cavalcante *et al.*, 2021) destacam que vivências que estimulam reflexão e ação colaborativa ampliam competências interpretativas, autonomia e tomada de decisão, favorecendo uma compreensão ampliada do cuidado. Nesse sentido, Psicologia e Fisioterapia, longe de atuarem em campos estanques, convergem na leitura do sofrimento humano, sobretudo quando a dor ultrapassa a biomecânica e alcança dimensões afetivas, relacionais e existenciais.

Foi a partir dessa perspectiva que se desenvolveu o presente estudo, que descreve os atravessamentos experienciados no projeto de extensão LAESC na Comunidade, realizado no Centro Espírita Sementeira de Luz, em Manaus. A participação de alunas dos cursos de Psicologia e Fisioterapia permitiu vivenciar situações nas quais queixas como “dor nas costas”, “joelho rompido” ou “dificuldade para caminhar” revelavam significados que ultrapassavam a lesão orgânica. Para muitos moradores, a dor carregava também o peso de tudo aquilo que deixaram de fazer: brincar com o filho, trabalhar com tranquilidade, caminhar sem medo, viver sem receio de piorar. A dor física, quando não compreendida em seu contexto existencial, transforma-se em dor psicológica, gerando retração, insegurança e sensação de incapacidade.

Diante dessa realidade, este trabalho busca apresentar um relato reflexivo sobre a experiência vivida pelas duas estudantes no campo da extensão, evidenciando como a integração entre Psicologia e Fisioterapia favorece uma compreensão mais integral do sujeito e de seu sofrimento. O estudo pretende mostrar que o cuidado em saúde não se esgota em técnicas isoladas, mas se funda na capacidade de escutar, acolher e compreender a dor que atravessa a existência. Ao narrar esse encontro com a comunidade, evidencia-se o valor formativo da

extensão e sua potência em aproximar o estudante da vida real, onde o corpo e a mente não se separam, e onde cada dor revela, silenciosamente, mundos inteiros que pedem cuidado.

2 MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência, modalidade apropriada para apresentar vivências concretas de estudantes em contexto de extensão universitária, considerando a complexidade das interações humanas e a singularidade dos encontros produzidos no campo. Conforme Minayo (2014), abordagens qualitativas são indicadas quando o interesse recai sobre a compreensão de sentidos, percepções e modos de viver que emergem das práticas sociais. Assim, o presente estudo descreve a participação de duas alunas dos cursos de Psicologia e Fisioterapia no projeto *LAESC na Comunidade*, realizado no Centro Espírita Sementeira de Luz, em Manaus, enfatizando as situações observadas e os atravessamentos produzidos pelo contato com usuários que apresentavam diferentes formas de dor física e emocional.

A construção do relato baseou-se em registros realizados pelas estudantes ao longo das atividades, incluindo observações diretas, conversas estabelecidas com moradores e anotações reflexivas produzidas após cada atendimento. Esses materiais foram organizados posteriormente em um diário de campo ampliado, permitindo recuperar as situações vivenciadas e descrever, de modo fiel, a forma como a dor aparecia na experiência dos participantes. A metodologia adotada não teve a intenção de analisar, categorizar ou produzir julgamentos diagnósticos; buscou apenas descrever e refletir sobre os encontros ocorridos no espaço comunitário, valorizando a dimensão vivida das situações. A perspectiva fenomenológica orientou esse movimento, na medida em que prioriza a descrição dos fenômenos tal como se mostram ao sujeito, preservando sua singularidade e seu sentido próprio (Martins; Bicudo, 1989).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As experiências vividas no projeto *LAESC na Comunidade* evidenciaram que as queixas relatadas pelos participantes ultrapassavam o campo estritamente físico. Durante os atendimentos, dores como “desconforto lombar”, “joelho lesionado” ou “sensação de peso nas costas” apareciam sempre acompanhadas de narrativas que revelavam impactos no cotidiano:

deixar de brincar com os filhos, abandonar atividades de lazer, restringir deslocamentos e temer agravar a própria condição. Esses relatos mostraram que a dor se anuncia como algo que atravessava a existência, marcando o modo como cada pessoa se relacionava com o próprio corpo e com o mundo. Nesse ponto, a reflexão de Merleau-Ponty (1994) torna-se pertinente ao compreender o corpo como “meu modo de estar no mundo”, indicando que qualquer alteração corporal reverbera na forma como o sujeito percebe, age e significa sua experiência. Assim, a dor não se apresentava como simples sintoma, mas como fenômeno vívido, carregado de sentido.

A presença simultânea de estudantes de Psicologia e Fisioterapia tornou visível a necessidade de um olhar integrado para o cuidado. Enquanto as intervenções fisioterapêuticas permitiam compreender padrões de movimento e limitações funcionais, o diálogo estabelecido pelos estudantes de Psicologia revelava medos, expectativas e modos de significar o próprio sofrimento. Em muitos encontros, os participantes relatavam que a dor se intensificava em momentos de preocupação, conflitos familiares ou exaustão emocional, evidenciando a circularidade entre corpo e afeto. Essa percepção dialoga com Heidegger (1993), ao afirmar que o existir humano é sempre um “ser-no-mundo”, atravessado por preocupações, possibilidades e limites. A dor corporal, nesse horizonte, expressava também a carga de responsabilidades, renúncias e tensões que estruturavam o cotidiano dos moradores, confirmando que saúde é inseparável da condição existencial de cada sujeito.

As vivências no campo comunitário permitiram ainda observar que muitos moradores não tinham acesso regular a serviços de saúde, o que favorecia a cronificação das dores e a naturalização do sofrimento. A escuta qualificada e o acolhimento oferecidos durante o projeto criaram um espaço em que os participantes puderam narrar experiências frequentemente ignoradas no cuidado tradicional. Nesse contexto, tornou-se evidente que o cuidado integral exige reconhecer a dor como expressão de um corpo vívido, carregado de histórias, desafios e possibilidades, como apontam autores da fenomenologia do corpo. A articulação entre Psicologia e Fisioterapia mostrou-se um caminho fecundo para compreender o sujeito em sua totalidade, produzindo um cuidado que não reduz a dor ao músculo ou ao osso, mas a entende como experiência situada. Essa vivência reafirma o valor formativo da extensão, ampliando a sensibilidade clínica dos estudantes e fortalecendo práticas em saúde mais humanas, dialógicas e contextualizadas.

4 CONCLUSÃO

A experiência no projeto *LAESC na Comunidade* evidenciou que a dor relatada pelos moradores ultrapassa o campo físico e alcança dimensões que impactam profundamente o cotidiano, como brincar com os filhos, trabalhar, mover-se com segurança e participar da vida comunitária. A convivência com essas realidades mostrou que compreender a dor exige reconhecer o sujeito em sua integralidade, considerando aspectos emocionais, sociais e existenciais que influenciam a forma como cada pessoa vive e interpreta seu sofrimento. Nesse cenário, a união entre Psicologia e Fisioterapia demonstrou ser fundamental, pois permitiu articular conhecimento técnico, escuta sensível e um cuidado que valoriza a experiência concreta de quem busca atendimento.

O trabalho também reforçou o valor formativo da extensão universitária, que possibilita ao estudante vivenciar situações reais, desenvolver sensibilidade clínica e fortalecer o compromisso social com o cuidado em saúde. Ao entrar em contato com histórias marcadas por limitações físicas, inseguranças e dificuldades de acesso a serviços, tornou-se evidente que práticas integradas e humanizadas são essenciais para promover bem-estar e ampliar possibilidades de vida. As vivências descritas confirmam que o cuidado integral nasce da escuta, do vínculo e do reconhecimento de que corpo e mente caminham juntos, orientando ações mais responsáveis e próximas da realidade das comunidades.

REFERÊNCIAS

CAVALCANTE, Maria Mirela *et al.* **Extensão universitária e formação em saúde: experiências, desafios e perspectivas.** Revista Interdisciplinar de Ensino, Pesquisa e Extensão, v. 4, n. 2, p. 45-58, 2021.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido.** 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983.

HEIDEGGER, Martin. **Ser e tempo.** Tradução de Márcia Sá Cavalcante Schuback. 10. ed. Petrópolis: Vozes, 1993.

MARTINS, Joel; BICUDO, Maria Aparecida V. **A pesquisa qualitativa em psicologia: fundamentos e recursos básicos.** São Paulo: Centauro, 1989.

MERLEAU-PONTY, Maurice. **Fenomenologia da percepção.** Tradução de Carlos Alberto Ribeiro de Moura. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1994.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

YIN, Robert K. **Pesquisa qualitativa: do início ao fim.** Tradução de Luciano Vieira Machado. Porto Alegre: Penso, 2016.

ENTRE O CUIDADO E A COMUNIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM TERRITÓRIOS VULNERÁVEIS

Paula Luiza Alencar Lima

Enfermagem, estudante, Manaus - AM, luizaalencar0808@gmail.com.

Ana Clara Cunha

Enfermagem, estudante, Manaus - AM, anaclara96@icloud.com.

Marcelo Araújo Frazão

Psicologia, Orientador - LAESC, Manaus - AM, psi.marcelo.frazao@gmail.com.

RESUMO: INTRODUÇÃO: Em contextos marcados por pobreza, desigualdade e exclusão, promover saúde exige sair do script biomédico e apostar em encontros concretos entre profissionais, estudantes e comunidade. ações sociais, quando bem planejadas, funcionam como dispositivos de participação, fortalecendo equidade, cidadania e corresponsabilidade no cuidado. **OBJETIVO:** Relatar e refletir sobre uma ação social multiprofissional de promoção da saúde realizada em territórios vulneráveis de Manaus, destacando impactos na atenção comunitária e na formação dos envolvidos. **MÉTODO:** Relato de experiência de natureza qualitativa, baseado na vivência direta de equipes de medicina, enfermagem, nutrição, psicologia e assessoria jurídica em ações itinerantes realizadas em parceria com liderança local. a sistematização considerou registros de campo, reuniões de devolutiva e reflexão crítica à luz da promoção da saúde e da educação popular. **RESULTADOS:** As atividades (aferição de pressão e glicemia, orientações nutricionais, atendimentos psicológicos breves, triagens e encaminhamentos) ampliaram o acesso imediato, mas, sobretudo, criaram espaços de escuta e diálogo. observaram-se vínculos mais sólidos entre equipe e moradores, maior confiança nas orientações, identificação de demandas latentes e ativação de redes de apoio. a atuação interdisciplinar favoreceu leitura integral das necessidades e pactuação de cuidados factíveis ao território. **CONCLUSÃO:** Ações sociais multiprofissionais, ancoradas no diálogo e na corresponsabilidade, têm papel decisivo na redução de iniquidades e na construção de um cuidado humanizado, participativo e acessível. além do efeito assistencial, produzem aprendizado formativo para as equipes e fortalecem protagonismo comunitário, devendo ser fomentadas e articuladas às políticas públicas locais.

Palavras-Chave: Fatores Socioeconômicos; Promoção da Saúde; Populações Vulneráveis.

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17703567>

Área Temática: Educação em saúde e metodologias ativas.

E-mail do autor principal: luizaalencar0808@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

Promover a saúde no Brasil é um desafio persistente, especialmente em territórios marcados pela vulnerabilidade social. Nessas regiões, a pobreza, a desigualdade e a exclusão geram impactos diretos nas condições de vida e no acesso aos serviços públicos. A realidade exige abordagens ampliadas, que superem o modelo biomédico e considerem a integralidade

do cuidado. As ações sociais surgem, nesse cenário, como instrumentos potentes de transformação, capazes de aproximar profissionais, estudantes e comunidade, promovendo o diálogo e fortalecendo os princípios de equidade, cidadania e corresponsabilidade.

De acordo com Carvalho (2020), a promoção da saúde deve ser entendida como processo de construção coletiva, voltado à autonomia das pessoas e à melhoria das condições de vida. Assim, as ações comunitárias deixam de ser eventos pontuais e tornam-se dispositivos de participação social. O presente trabalho tem por objetivo relatar a experiência de uma ação social multiprofissional voltada à promoção da saúde em territórios vulneráveis de Manaus, ressaltando seus impactos formativos e sociais.

2 MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência de natureza qualitativa, desenvolvido a partir da participação em ações sociais realizadas em diferentes bairros de Manaus, em parceria com o vereador Marco Castilhos. As atividades envolveram atendimentos gratuitos e ações educativas voltadas à promoção da saúde e prevenção de doenças. A equipe foi composta por médicos, nutricionistas, psicólogos, enfermeiros e profissionais do direito.

O relato foi construído com base na vivência direta dos participantes e nas reflexões suscitadas durante a prática, articuladas ao referencial da promoção da saúde e da educação popular em saúde (Freire, 2019; Brasil, 2018). A experiência é aqui interpretada à luz da perspectiva multiprofissional e comunitária, considerando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente a integralidade e a participação social (Ceccim; Ferla, 2008).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As ações sociais possibilitaram o encontro entre saberes técnicos e saberes populares, promovendo trocas que vão além da dimensão assistencial. Em comunidades onde o acesso à saúde é restrito, oferecer atendimentos gratuitos e orientações educativas representou mais que uma intervenção: foi uma forma de reconhecer o outro em sua singularidade e dignidade.

Durante as atividades, observou-se o fortalecimento do vínculo entre profissionais e comunidade, além do estímulo ao protagonismo dos participantes nas práticas de cuidado.

Como destacam Ceccim e Ferla (2008), a promoção da saúde requer diálogo, corresponsabilidade e ação coletiva, o que foi evidente no engajamento dos moradores.

Freire (2019) ressalta que a educação libertadora ocorre no encontro dialógico, em que todos ensinam e aprendem. Nessa perspectiva, os momentos de conversa e escuta nas ações sociais ampliaram a compreensão das demandas locais, permitindo pensar estratégias de cuidado condizentes com a realidade. A interdisciplinaridade se mostrou um eixo estruturante, pois, como afirmam Campos e Domitti (2007), o trabalho em equipe multiprofissional amplia a efetividade das intervenções e favorece a integralidade do cuidado.

4 CONCLUSÃO

O relato de experiência evidencia que as ações sociais em territórios vulneráveis contribuem significativamente para a promoção da saúde e para a formação ética e cidadã dos profissionais envolvidos. A prática multiprofissional mostrou-se essencial para a construção de um cuidado integral, humanizado e contextualizado.

Além de ampliar o acesso aos serviços básicos, as ações promoveram a escuta ativa e o empoderamento comunitário, consolidando o compromisso social da saúde pública. Tais experiências devem ser fortalecidas como políticas permanentes e estratégias de aproximação entre universidade, poder público e população, reafirmando o papel transformador da prática extensionista.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. 3. ed. Brasília: MS, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf. Acesso em: 12 nov. 2025.

CAMPOS, G. W. S.; DOMITTI, A. C. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 399-407, fev. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/VkBG59Yh4g3t6n8ydjMRCQj/>. Acesso em: 12 nov. 2025.

CARVALHO, S. R. Saúde coletiva e promoção da saúde: uma reflexão crítica. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 3, p. 1-14, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/i/2020.v30n3/>. Acesso em: 12 nov. 2025.

CECCIM, R. B.; FERLA, A. A. Educação permanente em saúde e integralidade: articulando saberes e práticas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 911–922, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/zQ4GqfS357N5J43384kXw9t/>. Acesso em: 12 nov. 2025.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 66. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2019.

VIVÊNCIA EXTENSIONISTA EM ODONTOLOGIA: INSTRUÇÃO DE HIGIENE ORAL E CUIDADOS COM PRÓTESE

Bárbara Monique Borges Melo

Odontologia, Fametro, Manaus-AM, barbarabmelo21@gmail.com

Luize Damille Guerreiro Canto

Odontologia, Fametro, Manaus-AM, damileluize@gmail.com

Marcelo Araújo Frazão

Psicologia, Fametro, Manaus-AM, psi.marcelo.frazao@gmail.com

RESUMO: A vivência extensionista em Odontologia voltada à educação em saúde bucal constitui importante estratégia de promoção do autocuidado e prevenção de agravos, sobretudo em populações socialmente vulneráveis. A literatura evidencia que práticas insuficientes de higiene oral favorecem o acúmulo de biofilme, aumentam o risco de cárie, doença periodontal e inflamações da mucosa, além de impactarem diretamente na qualidade de vida dos indivíduos, especialmente idosos e crianças. Nesse contexto, o objetivo deste trabalho é relatar as ações extensionistas de educação em saúde bucal, com ênfase na instrução de higiene oral adequada, abordando técnicas de escovação, uso correto do dentífrico fluoretado, importância do fio dental e cuidados gerais com a cavidade bucal. As atividades foram conduzidas por meio de metodologia participativa, compreendendo rodas de conversa, demonstrações práticas, dinâmicas educativas e distribuição de materiais instrutivos, a fim de facilitar a compreensão e promover o protagonismo dos participantes. De forma complementar, e devido à alta prevalência de usuários de próteses totais e parciais removíveis nas comunidades atendidas, foram também fornecidas orientações essenciais sobre sua higienização e manutenção, em consonância com recomendações científicas que destacam o papel da limpeza mecânica e química combinada para prevenção de infecções e estomatite protética. Como resultados, observou-se ampliação significativa do conhecimento dos participantes sobre higiene oral diária, maior compreensão sobre a quantidade adequada de dentífrico, frequência de escovação, influência da dieta açucarada e importância do cuidado contínuo. Houve ainda relato de mudança imediata de comportamento, com adoção mais consciente das técnicas aprendidas e reconhecimento do papel da educação permanente na saúde bucal. Conclui-se que ações extensionistas em Odontologia são fundamentais para fortalecer práticas de higiene oral, estimular autonomia, reduzir agravos bucais evitáveis e promover integração efetiva entre universidade e comunidade, contribuindo para formação humanizada dos estudantes e melhoria real da saúde coletiva.

Palavras-Chave: Higiene oral; Educação em saúde; Extensão universitária.

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.1770359>

E-mail do autor principal: barbarabmelo21@gmail.com damileluize@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A saúde bucal desempenha papel essencial na qualidade de vida, influenciando funções como mastigação, fonação, deglutição e interação social. Entretanto, estudos demonstram que

práticas inadequadas de higiene oral ainda são prevalentes em diferentes faixas etárias, especialmente em populações socialmente vulneráveis, favorecendo o acúmulo de biofilme, o desenvolvimento de cárie e doenças periodontais, além de alterações inflamatórias da mucosa bucal (Araújo *et al.*, 2020; Teixeira *et al.*, 2020). A deficiência de conhecimento sobre higiene oral, somada a barreiras de acesso aos serviços odontológicos, torna a educação em saúde uma estratégia indispensável para a promoção do autocuidado e prevenção de agravos.

A literatura destaca que ações educativas em Odontologia, quando conduzidas de forma participativa e contínua, contribuem significativamente para a adoção de hábitos saudáveis, para a compreensão da importância do uso adequado de dentífrico fluoretado, do fio dental e da escovação eficaz, fortalecendo a autonomia dos indivíduos e reduzindo o risco de doenças bucais evitáveis (Oliveira *et al.*, 2022; Alencar *et al.*, 2021). Além disso, a inserção extensionista do estudante de Odontologia favorece a interação entre universidade e comunidade, potencializando a formação humanizada e estimulando a responsabilidade social.

Diante desse cenário, torna-se relevante o desenvolvimento de ações extensionistas que abordem a higiene oral de maneira didática, acessível e contextualizada, contribuindo para minimizar desigualdades e promover saúde bucal em nível coletivo. Assim, o objetivo deste trabalho é relatar uma vivência extensionista em Odontologia voltada à instrução de higiene oral, destacando suas contribuições educativas e seu impacto na promoção da saúde da comunidade atendida.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência extensionista desenvolvido por acadêmicos de Odontologia, estruturado como uma atividade educativa coletiva voltada à promoção da saúde bucal. A ação ocorreu em ambiente comunitário, com participação espontânea da população local. Os acadêmicos planejaram e executaram uma palestra expositiva-dialogada abordando higiene oral, técnicas corretas de escovação, uso adequado do dentífrico fluoretado, importância do fio dental e cuidados gerais com a cavidade bucal, fundamentando-se em recomendações atuais da literatura científica que evidenciam a relevância da educação em saúde para prevenção de cárie, doença periodontal e inflamações da mucosa bucal (Araújo *et al.*, 2020; Teixeira *et al.*, 2020).

Como parte complementar, e considerando a prevalência de usuários de próteses totais e parciais na comunidade, foram incluídas instruções sobre limpeza mecânica e química das próteses, remoção noturna e prevenção de estomatite protética, conforme protocolos descritos por Oliveira *et al.* (2022) e Alencar *et al.* (2021), que reforçam a importância da higienização adequada na redução de biofilme e infecções associadas. A metodologia utilizada envolveu exposição oral com apoio de recursos visuais (slides ilustrativos), demonstração prática com escova dental e próteses demonstrativas, além de diálogo aberto para esclarecimento de dúvidas dos participantes, seguindo abordagem participativa.

A coleta de dados ocorreu por meio das observações durante a atividade, registrando-se verbalizações espontâneas, questionamentos e comentários que refletiam compreensão dos conteúdos e possíveis mudanças imediatas de comportamento. O método adotado seguiu os princípios da educação em saúde recomendados pelo Ministério da Saúde, privilegiando linguagem acessível, interação contínua e estímulo ao autocuidado. As etapas da ação foram registradas pelos acadêmicos para posterior sistematização da experiência.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A atividade extensionista permitiu observar elevada participação e interesse da comunidade durante a palestra, especialmente no que se refere às técnicas de higiene oral e ao uso correto dos materiais odontológicos. Os participantes demonstraram dúvidas frequentes sobre quantidade adequada de dentífrico fluoretado, tempo e frequência de escovação, importância do fio dental e efeitos da dieta açucarada, achados que são semelhantes aos identificados por Teixeira *et al.* (2020), que registraram conhecimento insuficiente de pais e responsáveis sobre hábitos de higiene bucal infantil. Durante a exposição e demonstração prática, percebeu-se significativa ampliação da compreensão dos conceitos apresentados, evidenciada pelo aumento no número de perguntas, relatos espontâneos e pela correção imediata de técnicas incorretas de escovação, o que sugere impacto educativo positivo.

Outro aspecto observado foi a presença expressiva de usuários de próteses totais e parciais removíveis na comunidade, os quais relataram, em sua maioria, utilizar o mesmo aparelho por longos períodos e sem orientação profissional regular. Esse cenário reflete os dados apresentados por Alencar *et al.* (2021), nos quais grande parte dos usuários relatou nunca ter recebido instruções adequadas de higienização e manutenção, além de manter o uso noturno

da prótese, prática também mencionada por alguns participantes da atividade. A palestra possibilitou corrigir mitos comuns e demonstrar a necessidade de remover diariamente a prótese durante o sono, além de realizar higienização mecânica e química combinada, conduta recomendada pelos estudos de Oliveira *et al.* (2022), que evidenciam maior eficácia da associação dos dois métodos na prevenção de estomatite protética e acúmulo de biofilme.

A vivência também revelou limitações estruturais, como a ausência de acompanhamento odontológico periódico entre muitos participantes, indicando dificuldade de acesso ou falta de conhecimento sobre a importância das consultas regulares. Essa realidade reforça a relevância da extensão universitária como ferramenta de aproximação com a comunidade e mecanismo de promoção de saúde, conforme já destacado por Araújo *et al.* (2020), que associam ações educativas à melhoria do autocuidado e redução de agravos bucais.

De modo geral, os resultados demonstram que ações extensionistas são capazes de promover mudanças imediatas na percepção e no comportamento da população, fortalecendo hábitos saudáveis e favorecendo o entendimento de práticas de higiene bucal baseadas em evidências. A interação direta entre acadêmicos e comunidade possibilitou troca de saberes, identificação de fragilidades e construção conjunta de soluções educativas, contribuindo para o desenvolvimento profissional dos estudantes e melhoria do cuidado em saúde bucal na população atendida.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vivência extensionista alcançou seu objetivo ao promover uma instrução clara e acessível sobre higiene oral para a comunidade participante. As atividades permitiram ampliar o conhecimento da população acerca das técnicas corretas de escovação, do uso adequado do dentífrico fluoretado e da importância do fio dental no cuidado diário. Observou-se mudança imediata na compreensão e no comportamento dos participantes, que demonstraram maior segurança e interesse na adoção das práticas aprendidas.

As orientações complementares sobre cuidados com próteses contribuíram para esclarecer dúvidas frequentes e corrigir hábitos inadequados, especialmente entre usuários que desconheciam a necessidade de higienização combinada e de remoção noturna do dispositivo. Esses resultados reforçam a relevância das ações educativas para prevenção de agravos bucais e valorizam a integração entre teoria científica e prática comunitária.

A experiência evidenciou, ainda, que a extensão universitária desempenha papel essencial na promoção da saúde, aproximando os acadêmicos da realidade social e fortalecendo sua formação humanizada. Conclui-se que iniciativas educativas como esta são eficazes, viáveis e capazes de gerar impacto positivo imediato, contribuindo para a autonomia da comunidade e para a consolidação de práticas de autocuidado em saúde bucal.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, Andressa Aires *et al.* Avaliação dos hábitos de higiene bucal de usuários de prótese dentária removível. **Archives of Health Investigation**, v. 10, n. 4, p. 584-590, 2021.

ARAÚJO, Ana Santos; ANDRADE, Marilda; PINTO, Fabiana de Melo Amaral Gonçalves. Higiene e saúde bucal em idosos na atenção primária: uma revisão sistemática. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 44, p. 1-9, 2020.

TEIXEIRA, Adelaine Débora *et al.* Conhecimento dos pais e responsáveis sobre hábitos saudáveis de higiene bucal e dieta na infância. **Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre**, v. 61, n. 2, p. 13-20, 2020.

OLIVEIRA, Sejane Sousa Barros *et al.* A influência dos métodos de higiene na longevidade das próteses totais e parciais removíveis. **Archives of Health Investigation**, v. 11, n. 2, p. 220-225, 2022.

EFEITOS DA QUIMIOTERAPIA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: ALTERAÇÕES FONOAUDIOLÓGICAS E DIAGNÓSTICO BIOMÉDICO

Luiza Pereira Caldas

Biomedicina, estudante, Manaus - AM, luizacaldasbiomed17@gmail.com

Juliana Gomes Santarém

Fonoaudiologia, estudante, Manaus - AM, julianasantarem.g@gmail.com

Brenda Nicole Cascaes

Fonoaudiologia, estudante, Manaus - AM, brenda.nca2004@gmail.com

Marcelo Araújo Frazão

Psicologia, Orientador - LAESC, Manaus - AM, psi.marcelo.frazao@gmail.com

RESUMO: **Introdução:** O câncer, marcado pelo crescimento descontrolado de células e pelas altas taxas de morbidade, permanece como um grave problema de saúde pública. Os quimioterápicos, embora essenciais ao tratamento, não atuam de forma seletiva e afetam o sistema auditivo central, cognitivo e tecidos de rápida proliferação, o que torna os pacientes vulneráveis a alterações em funções como deglutição, voz e fala. Essas complicações decorrem da toxicidade direta dos fármacos, da imunossupressão e da interação com outras terapias, resultando em prevalências elevadas de disfagia, mucosite, xerostomia, alterações vocais, fadiga muscular orofacial. Assim, compreender esses efeitos e sua natureza multifatorial torna-se fundamental para qualificar o cuidado e orientar condutas clínicas. **Objetivo:** Analisar os principais efeitos da quimioterapia sobre as funções fonoaudiológicas e discutir o papel do diagnóstico biomédico no monitoramento dessas alterações. **Método:** Revisão narrativa da literatura, realizada nas bases PubMed e SciELO, com recorte de 2012 a 2025. Foram incluídos estudos que abordaram alterações em deglutição, voz, fala, execução de funções cognitivas, memória e atenção, perda auditiva neurosensorial e fluência verbal, métodos diagnósticos biomédicos e repercuções funcionais nas vias aerodigestivas superiores. A análise descritiva integrou achados clínicos e mecanismos fisiopatológicos. **Resultado:** Os estudos evidenciam que os efeitos adversos da quimioterapia ultrapassam marcadores fisiológicos, afetando funções essenciais do cotidiano. A disfagia aparece como alteração mais recorrente, associada a riscos como aspiração e desnutrição. Mudanças vocais incluem disfonia, soprosidade e fadiga, enquanto alterações articulatórias relacionam-se a mucosite, xerostomia e dor orofacial. Além dessas manifestações, observam-se também prejuízos em funções cognitivas, como memória, atenção e fluência verbal, bem como perda auditiva neurosensorial, alterações que podem decorrer da ação citotóxica de quimioterápicos, especialmente Cisplatina e Carboplatina. Exames biomédicos, como videofluoroscopia e nasofibrolaringoscopia, mostram-se fundamentais para avaliação detalhada, enquanto biomarcadores e tecnologias em inteligência artificial ampliam a capacidade de predição e monitoramento. **Conclusão:** A literatura aponta que intervenções precoces e a integração entre fonoaudiologia e diagnóstico biomédico são essenciais para minimizar sequelas, preservar funções e favorecer uma experiência de cuidado mais digna. Compreender essas alterações não se restringe ao campo técnico; trata-se de reconhecer como o tratamento repercute na alimentação, comunicação e autonomia de pessoas que enfrentam um processo terapêutico exigente.

Palavras-Chave: Quimioterapia; Alterações Fonoaudiológicas; Diagnóstico biomédico.

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17703629>

Área Temática: Atenção Primária e Saúde da Família.

E-mail do autor principal: luizacaldasbiomed17@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

O câncer inclui um agrupamento de mais de 100 doenças determinadas pelo crescimento descontrolado de células que possuem a capacidade de espalhar-se entre os tecidos e órgãos próximos à estrutura afetada inicialmente. O câncer consiste em um grande problema de saúde pública, dado a sua relevância epidemiológica, social e econômica (Batista; Mattos; Silva, 2015). Os quimioterápicos antineoplásicos agem em diferentes fases do ciclo celular, porém em sua maioria não são específicos para células malignas, atingem tanto células benignas quanto neoplásicas de rápida proliferação, assim, pacientes oncológicos são suscetíveis a efeitos agudos desse tratamento, que comprometem habilidades essenciais como fala, voz, deglutição, audição e cognição.

Essas alterações podem surgir pela toxicidade direta dos quimioterápicos sobre tecidos do trato aerodigestivo superior, função coclear e a barreira hematoencefálica. Na literatura, observam-se altas prevalências de disfagia, mucosite, xerostomia, alterações vocais e fadiga muscular orofacial, afetando profundamente a comunicação e a alimentação dos pacientes. A justificativa deste estudo baseia-se na importância de compreender a natureza multifatorial dessas alterações, bem como a relevância da atuação interdisciplinar. Assim, o objetivo deste trabalho é analisar os principais efeitos da quimioterapia sobre as funções fonoaudiológicas e discutir o papel do diagnóstico biomédico no monitoramento dessas alterações.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo configura-se como uma revisão narrativa da literatura científica, abordagem adequada quando o objetivo é integrar e interpretar criticamente produções diversas sem o caráter exaustivo e protocolar das revisões sistemáticas. Segundo Rother (2007), revisões narrativas permitem construir sínteses amplas sobre determinado fenômeno, articulando conceitos, evidências empíricas e lacunas do campo. A busca foi realizada nas bases PubMed e SciELO, priorizando artigos publicados entre 2012 e 2025, selecionadas por sua relevância

para áreas biomédicas e por concentrarem produções atualizadas em saúde. Conforme Ferrari (2015), a flexibilidade metodológica desse tipo de revisão possibilita incluir estudos quantitativos e qualitativos, desde que coerentes com o foco investigativo.

Foram incluídos estudos que abordassem: (1) efeitos da quimioterapia sobre deglutição, voz, fala, execução de funções cognitivas e audição; (2) métodos diagnósticos biomédicos aplicados ao monitoramento desses efeitos; e (3) repercussões funcionais nas vias aerodigestivas. Os critérios de exclusão envolveram artigos indisponíveis na íntegra e trabalhos que não discutessem diretamente alterações funcionais decorrentes da quimioterapia. A análise dos estudos foi conduzida de forma descritiva, alinhada à proposta de síntese interpretativa defendida por Green, Johnson e Adams (2006), buscando integrar achados clínicos, mecanismos fisiopatológicos e implicações terapêuticas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos mostra que os efeitos adversos da quimioterapia atravessam muito mais do que parâmetros clínicos; eles mexem com funções básicas do dia a dia e, inevitavelmente, com a maneira como a pessoa vive o próprio tratamento. A literatura aponta que esses efeitos variam conforme o tipo de tumor, o protocolo utilizado e a condição prévia do paciente (Silva *et al.*, 2019; Kumar; Verma, 2021). Entre todas as alterações, a disfagia aparece de forma mais frequente, trazendo riscos reais como aspiração, pneumonia e desnutrição, situações que podem agravar ainda mais a vulnerabilidade do paciente oncológico (Nishimura *et al.*, 2020).

As mudanças vocais também chamam atenção. Estudos descrevem quadros de disfonia, soprosidade, redução da intensidade e fadiga vocal, elementos que ultrapassam o plano físico e repercutem na participação social e na autoconfiança. As alterações articulatórias, por sua vez, são frequentemente associadas à mucosite, xerostomia e dor orofacial. Os prejuízos das funções cognitivas são pela capacidade de quase todos os quimioterápicos podem atravessar a barreira hematoencefálica, o que pode aumentar a morte celular e diminuir a divisão celular na zona subventricular do hipocampo, efeitos típicos de protocolos quimioterápicos com elevada toxicidade (Almeida *et al.*, 2018). Em cada um desses casos, a comunicação deixa de ser automática e passa a exigir esforço, algo que muitos relatam como uma perda silenciosa, mas profundamente sentida.

O diagnóstico biomédico aparece como peça fundamental para compreender e acompanhar essas transformações. Exames como videofluoroscopia e nasofibrolaringoscopia permitem avaliar, com precisão, a dinâmica da deglutição e o comportamento da laringe, oferecendo dados objetivos para decisões clínicas (Carvalho; Pereira, 2022). Estudos mais recentes destacam também o uso de biomarcadores inflamatórios para prever complicações graves e a incorporação da inteligência artificial na análise acústica vocal e na predição de toxicidade tardia (Lee *et al.*, 2023).

De maneira geral, a literatura converge para uma mensagem clara: intervenções precoces e trabalho integrado entre fonoaudiologia e diagnóstico biomédico ampliam as chances de preservar funções essenciais e minimizar sequelas (Martins; Lima, 2021). Por trás dos números e dos exames, o que aparece é o esforço para garantir que cada pessoa mantenha, na medida do possível, sua autonomia, conforto e dignidade ao longo de um tratamento tão exigente.

4 CONCLUSÃO

Os estudos analisados deixam evidente que a quimioterapia produz impactos significativos nas funções de deglutição, voz e fala, afetando dimensões que vão muito além dos achados fisiológicos. Disfagia, alterações vocais e dificuldades articulatórias não representam apenas efeitos colaterais esperados, mas mudanças que atravessam alimentação, comunicação, autocuidado e participação social. Os exames biomédicos tornam-se ferramentas indispensáveis para identificar precocemente essas alterações, orientar condutas e prevenir complicações severas. Nesse sentido, integrar avaliação clínica, investigação objetiva e escuta qualificada permite compreender o paciente de forma mais ampla, considerando tanto as repercussões funcionais quanto a experiência vivida durante o tratamento.

A literatura também aponta que a reabilitação precoce e o trabalho articulado entre fonoaudiologia e diagnóstico biomédico ampliam as possibilidades de preservação funcional e melhoram o prognóstico. Investir em tecnologias de monitoramento, biomarcadores e análises avançadas, ao lado de estratégias terapêuticas humanizadas, fortalece o cuidado oferecido ao paciente oncológico. Em síntese, compreender essas mudanças não é apenas um exercício técnico, mas um compromisso ético com a qualidade de vida de pessoas que enfrentam um tratamento altamente desgastante.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F. R.; SOUZA, T. M.; LOPES, C. A. Impacto da quimioterapia nas funções orofaciais: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 64, n. 3, p. 325-334, 2018.

CARVALHO, J. D.; PEREIRA, L. A. Avaliação instrumental da deglutição em pacientes submetidos à quimioterapia. **CoDAS**, v. 34, n. 1, p. e20210045, 2022.

KUMAR, S.; VERMA, R. Chemotherapy-induced alterations in swallowing and voice: a clinical overview. **Journal of Oncology Rehabilitation**, v. 12, n. 2, p. 56-64, 2021.

LEE, H.; KIM, S.; PARK, J. Artificial intelligence for predicting speech and swallowing toxicity in cancer patients: a systematic update. **International Journal of Speech-Language Pathology**, v. 25, n. 4, p. 512-520, 2023.

MARTINS, A. P.; LIMA, R. R. Estratégias de reabilitação fonoaudiológica em pacientes oncológicos: evidências atuais. **Audiology, Communication Research**, v. 26, n. 1, p. e2659, 2021.

NISHIMURA, A. *et al.* Dysphagia in cancer patients undergoing chemotherapy: clinical implications and management. **Supportive Care in Cancer**, v. 28, n. 9, p. 4215-4225, 2020.

SILVA, L. H. *et al.* Toxicidades funcionais associadas à quimioterapia: revisão de literatura. **Revista de Ciências da Saúde**, v. 20, n. 2, p. 145-154, 2019.

DAMIAN, Priscila Ivanchuk; VALVERDE, Tatiane Almeida; GUIMARÃES, Daiane Pereira; GIL, Daniela. Monitoramento auditivo em adultos submetidos à quimioterapia com carboplatina. **Distúrbios da Comunicação**, São Paulo, v. 29, n. 3, p. 438-447, set. 2017. DOI: 10.23925/2176-2724.2017v29i3p438-447.

UNTURA, Lindsay Pâmela; REZENDE, Laura Ferreira de. A função cognitiva em pacientes submetidos à quimioterapia: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 58, n. 2, p. 257-267, 2012.

LOPES, Nila Bernardes; SILVA, Liliane Aparecida Fagundes; SAMELLI, Alessandra Granzotti Gianini; MATAS, Carla Gentile. Efeitos do tratamento quimioterápico no sistema auditivo de crianças com câncer: revisão sistemática da literatura. **Revista CEFAC**, v. 22, n. 2, p. 1-13, 2020. DOI: 10.1590/1982-0216/202022213919.

INTERVENÇÕES FISIOTERAPÉUTICAS EM PROGRAMAS DE REABILITAÇÃO FUNCIONAL PARA MELHORAR A MARCHA E PREVENIR QUEDAS EM IDOSOS COM ALZHEIMER EM FASE INICIAL

Valcinei De Sousa Gato

Fisioterapia, Estudante, Manaus - AM, valcineigato89@gmail.com.

Natasha Vanderley da Costa

Fisioterapia, Estudante, Manaus - AM, natashacosta135@gmail.com

Marcelo Araújo Frazão

Psicologia, Orientador - LAESC, Manaus - AM, psi.marcelo.frazao@gmail.com.

RESUMO: Introdução: O envelhecimento populacional traz desafios para a manutenção da autonomia, principalmente quando doenças neurodegenerativas, como a Doença de Alzheimer (DA), comprometem funções cognitivas e motoras. A marcha, mais que um ato mecânico, reflete independência e participação social, e sua alteração aumenta o risco de quedas, eventos com impacto físico e emocional para a pessoa idosa e sua rede de cuidado. **Objetivo:** Mapear e descrever, de forma qualitativa, as técnicas fisioterapêuticas utilizadas na reabilitação funcional de idosos com DA em fase inicial, com foco na prevenção de quedas e melhora da mobilidade. **Metodologia:** Revisão narrativa, guiada pelos itens aplicáveis do PRISMA 2020, com buscas nas bases SciELO, LILACS e MEDLINE, incluindo estudos publicados entre 2010 e 2024. **Resultados:** Foram identificadas cinco famílias principais de técnicas: fortalecimento muscular, treino de equilíbrio, treino de marcha com dupla tarefa e pistas externas, educação de cuidadores e adaptações ambientais. Instrumentos como Berg, FES-I Brasil, TUG e velocidade de marcha foram recorrentes para mensuração. **Considerações Finais:** Programas multicomponentes, quando bem estruturados e monitorados, reduzem a exposição ao risco e promovem autonomia, embora ainda existam lacunas quanto à padronização de dose, duração e seguimento em DA leve.

Palavras-Chave: Doença de Alzheimer; Marcha; Quedas; Fisioterapia; Dupla Tarefa; Reabilitação.

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17703644>

Área Temática: Atenção Primária e Saúde da Família

E-mail do autor principal: valcineigato89@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

O que muda quando olhamos a marcha do idoso com Doença de Alzheimer (DA) não como um detalhe técnico, mas como termômetro de autonomia e dignidade? E se a “queda” deixar de ser acaso e passar a ser previsível e prevenível por meio de intervenções que combinam ciência, rotina e cuidado? Num país que envelhece rapidamente, essas perguntas

ultrapassam o consultório; atravessam famílias, serviços e políticas públicas que sustentam ou fragilizam a vida cotidiana de quem convive com alterações cognitivas e motoras. No Brasil, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa orienta a atenção integral e a manutenção da autonomia; já o Programa Nacional de Segurança do Paciente institucionaliza protocolos de prevenção de quedas como requisito assistencial, aproximando a clínica da gestão do risco (Brasil, 2006; Anvisa, 2013; Brasil, 2014). Nesse horizonte, compreender o que se faz e como se faz na reabilitação funcional torna-se tarefa estratégica (SBGG, 2014).

As quedas na velhice são multifatoriais, resultantes de alterações sensório-motoras, comorbidades como sarcopenia e osteoporose, efeitos de fármacos, barreiras ambientais e fatores psicossociais, como medo de cair e perda de confiança. Em pessoas idosas com DA, somam-se déficits de atenção e de planejamento motor, ampliando a vulnerabilidade e o impacto de cada episódio, que pode levar a fraturas, hospitalização e até institucionalização, cenário amplamente demonstrado em coortes e revisões brasileiras (Perracini; Ramos, 2002; Gazzola *et al.*, 2006; SBGG, 2014). Marcadores funcionais, como velocidade de marcha, variabilidade do passo e desempenho em dupla tarefa, ajudam a identificar perfis de risco e a organizar o cuidado (Miyamoto *et al.*, 2004; Camargos *et al.*, 2010).

Para enfrentar esse desafio, a prática brasileira tem adotado programas estruturados em três componentes nucleares: fortalecimento de membros inferiores e tronco; treino de equilíbrio estático e dinâmico, incluindo exercícios de propriocepção e dupla tarefa, para aproximar o treino das demandas reais; e treino de marcha em diferentes superfícies e cadências, com e sem obstáculos, frequentemente com pistas externas auditivas e visuais, que ajudam a regular o ritmo e reduzir hesitações. Em paralelo, orientações ambientais como ajustes na iluminação, instalação de corrimãos, organização de rotas seguras e a educação de cuidadores em práticas seguras de transferência e supervisão contribuem para que os ganhos obtidos nas sessões de fisioterapia se transfiram para o dia a dia do idoso (SBGG, 2014; Oliveira *et al.*, 2017; Dourado Júnior *et al.*, 2022).

Além dessas estratégias, a avaliação e o monitoramento são fundamentais. O país dispõe de instrumentos validados para avaliar equilíbrio e medo de cair, como a Berg Balance Scale em sua versão brasileira e a FES-I Brasil (Miyamoto *et al.*, 2004; Camargos *et al.*, 2010). Essas ferramentas possibilitam mensurar riscos, estabelecer metas realistas e acompanhar o progresso, fortalecendo a prevenção. Em alguns casos, tecnologias assistivas, como pistas auditivas, sensores e aplicativos, vêm sendo incorporadas aos programas de reabilitação, desde

que sejam viáveis para o contexto domiciliar e façam sentido para o idoso e seu cuidador (SBGG, 2014).

O uso de dispositivos auxiliares, como bengalas e andadores, exige atenção especial. Documentos técnicos nacionais alertam que a prescrição sem treino adequado pode não gerar os resultados esperados e, em alguns casos, agravar padrões de marcha. É essencial que esses dispositivos sejam ajustados, testados e treinados sob supervisão profissional. Da mesma forma, determinantes clínicos, como desnutrição, hipotensão ortostática e polifarmácia, podem interferir diretamente na resposta às intervenções fisioterapêuticas, demandando monitoramento constante e integração entre os profissionais da equipe de saúde (Brasil, 2006; Anvisa, 2013).

Apesar do consenso sobre a importância de intervenções multicomponentes, a literatura nacional apresenta grande heterogeneidade nos protocolos, tanto na dosagem, na combinação de exercícios quanto na duração dos programas, além de diversidade nos desfechos avaliados, como quedas, quase-quedas, velocidade de marcha e testes de equilíbrio. Essa variabilidade dificulta a criação de padrões claros e impede comparações diretas entre os estudos. Surge, então, a necessidade de um mapeamento descritivo, que organize e apresente, de forma clara e acessível, quais técnicas fisioterapêuticas estão sendo utilizadas, quais objetivos clínicos pretendem alcançar, em quais contextos são aplicadas e quais cuidados de segurança acompanham (Oliveira *et al.*, 2017; Dourado Júnior *et al.*, 2022).

Diante desse contexto, este artigo tem por objetivo mapear e descrever qualitativamente as técnicas fisioterapêuticas relatadas em programas de reabilitação funcional voltados a melhorar a marcha e prevenir quedas em idosos com Doença de Alzheimer em fase inicial, evidenciando seus componentes, finalidades clínicas, contextos de aplicação e cuidados de segurança. Ao priorizar a descrição detalhada, sem hierarquizar evidências ou comparar efetividade, este estudo busca oferecer um guia prático para profissionais e pesquisadores, além de preencher uma lacuna na literatura, contribuindo para o planejamento de programas mais seguros, efetivos e contextualizados.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, uma abordagem metodológica adequada para mapear e descrever intervenções, integrar diferentes tipos de evidência e apresentar os

achados de forma qualitativa e contextualizada, sem a finalidade de hierarquizar a eficácia dos estudos (Rother, 2007; Cordeiro *et al.*, 2007). Para assegurar a transparência do relato, o presente trabalho seguiu os itens aplicáveis do protocolo PRISMA 2020 (Page *et al.*, 2021).

A pesquisa foi norteada pela seguinte questão: quais técnicas fisioterapêuticas têm sido descritas para melhorar a marcha e prevenir quedas em idosos com DA leve?

Nesta revisão, o “sujeito” da pesquisa correspondeu aos estudos e documentos técnicos ou diretrizes nacionais que descrevem técnicas fisioterapêuticas voltadas à marcha, equilíbrio e prevenção de quedas em idosos com Doença de Alzheimer (DA) em fase inicial. Foram definidos como elegíveis artigos que abordassem intervenções fisioterapêuticas direcionadas ao fortalecimento muscular, treino de equilíbrio, marcha, dupla tarefa, uso de pistas externas, educação de cuidadores e adaptações ambientais, desenvolvidas em contextos ambulatoriais, domiciliares ou em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI).

Além disso, foram incluídas publicações que apresentassem parâmetros de avaliação relevantes, como velocidade de marcha, equilíbrio (Escala de Berg), mobilidade funcional (TUG), medo de cair (FES-I) ou a ocorrência de quedas como desfecho clínico. Foram incorporadas também revisões narrativas ou de escopo e diretrizes nacionais que orientassem a prática, bem como estudos clássicos de validação brasileira dos instrumentos utilizados. Para a busca, foram admitidos textos nos idiomas português, espanhol e inglês, publicados no período de 2010 a 2024. Excepcionalmente, foi permitida a inclusão de publicações anteriores quando consideradas essenciais, como estudos de validação (Miyamoto *et al.*, 2004; Camargos *et al.*, 2010) e documentos oficiais ou políticas essenciais ao tema (Brasil, 2006; Anvisa, 2013; SBGG, 2014), o que é compatível com o escopo de revisões narrativas (Rother, 2007).

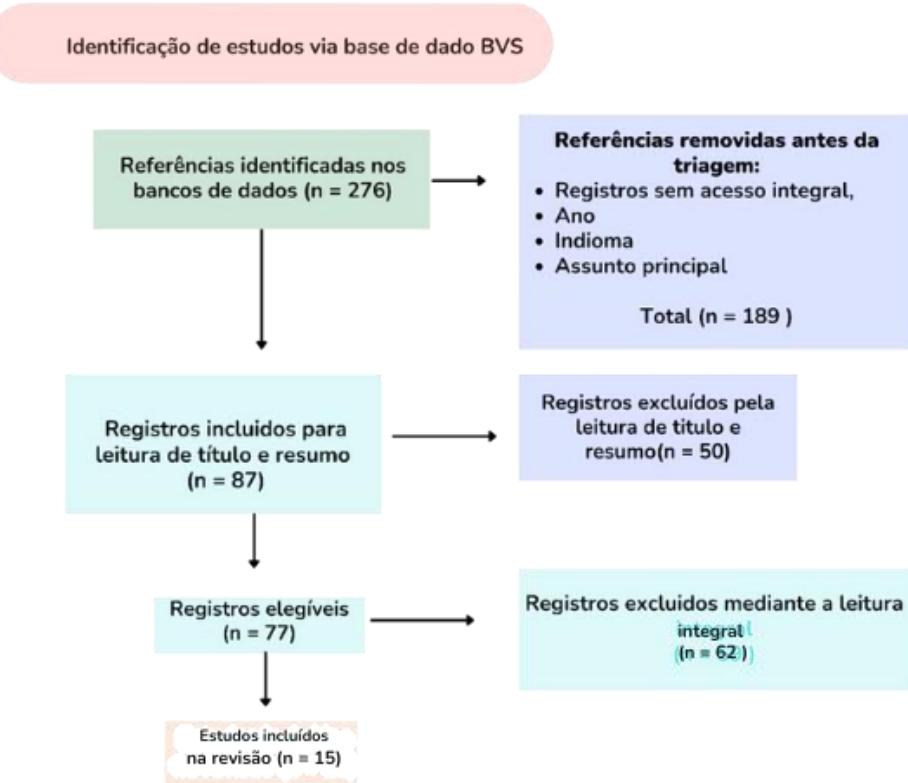
Em contrapartida, foram excluídos estudos sem acesso ao texto completo, intervenções exclusivamente farmacológicas, pesquisas sem relação direta com idosos ou DA, relatos de caso isolados sem descrição técnica aplicável e artigos que não apresentassem informações suficientes para a compreensão das intervenções descritas. Essa definição permitiu a construção de um *corpus* consistente, alinhado ao objetivo do estudo de mapear, de forma qualitativa, os recursos fisioterapêuticos empregados na reabilitação funcional de idosos com DA.

As buscas foram realizadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), contemplando SciELO, LILACS e MEDLINE. Utilizamos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e termos livres em português, espanhol e inglês, combinados com OR e AND, conforme o protocolo

(Page *et al.*, 2021). A estratégia final de busca foi: (Idoso OR Anciano OR Aged) AND (Acidentes por Quedas OR Accidentes por Caídas OR Accidental Falls) AND (Doença de Alzheimer OR Enfermedad de Alzheimer OR Alzheimer Disease) AND (Modalidades de Fisioterapia OR Physical Therapy Modalities)

No processo de elegibilidade, na busca inicial, foram identificados 276 registros. Após a aplicação de filtros de idioma, período, tema e disponibilidade de texto completo, 87 foram mantidos. Pela leitura de títulos e resumos, 37 seguiram para a leitura integral, dos quais 15 atenderam aos critérios estabelecidos e compuseram a amostra final. O fluxo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão foi detalhado no fluxograma PRISMA 2020 (Figura 1), assegurando a rastreabilidade do processo (Page *et al.*, 2021).

Figura 1 — Fluxograma PRISMA 2020 do processo de elegibilidade dos estudos.



Fonte: elaboração própria (2025)

Por fim, os dados foram extraídos de forma descritiva, contemplando a técnica, o objetivo clínico, o cenário de aplicação (ambulatório, domicílio, ILPI), as medidas utilizadas (Berg, FES-I, TUG, velocidade de marcha) e os cuidados de segurança reportados. A síntese

manteve um caráter essencialmente qualitativo e não comparativo, alinhada ao propósito de mapeamento do estudo (Rother, 2007; Cordeiro *et al.*, 2007).

3 RESULTADO

3.1 Síntese dos resultados

Os estudos encontrados são: ensaios clínicos, estudos transversais, revisões e validações de instrumentos. Em linhas gerais, os achados convergiram para a abordagem multicomponente, combinando força, equilíbrio, mobilidade e treino de marcha, como eixo de cuidado para pessoas idosas com DA em fase inicial, ao lado de estratégias motor-cognitivas (dupla tarefa) e ajustes ambientais/educacionais. Revisões nacionais reforçaram essa direção, mostrando que programas de exercício melhoraram parâmetros funcionais associados ao risco de queda e servem de base para a prescrição clínica no território (Oliveira *et al.*, 2017; Bento *et al.*, 2010). Mais recentemente, uma revisão dedicada ao tema em Alzheimer apontou aeróbio, resistência, equilíbrio e dupla tarefa como pilares recorrentes, e destacou barreiras práticas como adesão, progressão segura e apoio do cuidador (Andrade *et al.*, 2024).

Dentro desse panorama, ensaios e estudos controlados deram corpo às melhorias funcionais observadas. Em programa de seis meses com alongamento, força, equilíbrio e marcha, idosos com DA mantiveram cognição e melhoraram equilíbrio quando comparados à rotina, sugerindo valor clínico da combinação motor-cognitiva (Hernandez *et al.*, 2010). Em contexto institucional, 12 semanas de exercícios produziram ganhos em TUG e Berg, compatíveis com redução do risco estimado de quedas, o que mostra viabilidade mesmo em Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) quando há supervisão e progressão graduada (Tomicki *et al.*, 2016). No domicílio, a proposta AD-HOMEX confirmou factibilidade e benefícios em força/mobilidade e componentes de fragilidade com participação do cuidador, apontando impacto indireto sobre o risco de quedas e boa aceitação familiar (Cesar *et al.*, 2021). Esses três cenários, ambulatório, Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) e casa, se complementam e ajudam a entender onde e como a reabilitação funcional se sustenta ao longo do cuidado.

A caracterização do risco também apareceu como fio condutor para desenhar o plano terapêutico. Em estudo transversal, pessoas com DA apresentaram maior risco de quedas que controles, com parte desse risco associada ao declínio cognitivo e ao nível de atividade, o que

reforça a necessidade de integrar atenção executiva e mobilidade segura no treino (Christofoletti *et al.*, 2006). Essa ponte entre cognição e movimento prepara o terreno para as estratégias de dupla tarefa, que ganham destaque tanto na avaliação quanto na intervenção.

De fato, a literatura nacional mostra que tarefas cognitivas simultâneas degradam velocidade e estabilidade da marcha em idosos, e que treinar a dupla tarefa de modo planejado pode mitigar esse efeito, aproximando o treino das demandas reais da vida diária (Bragatto *et al.*, 2017). Os ganhos funcionais descritos nos ensaios vieram acompanhados do uso de instrumentos validados no Brasil, como a Escala de Berg (Miyamoto *et al.*, 2004) e a FES-I Brasil (Camargos *et al.*, 2010), que permitiram medir equilíbrio e medo de cair com confiabilidade. Nesse ponto, estudos de campo mostraram que maiores escores de medo de cair se associam à vulnerabilidade e à restrição de participação, indicando a importância de metas graduais e educação como parte do plano (Ferreira *et al.*, 2020).

A prática cotidiana relatada por fisioterapeutas no país refletiu esse arcabouço: treino de marcha, equilíbrio e funcionalidade com metas progressivas, combinados à educação do cuidador, apareceram como escolhas frequentes, com variações conforme o contexto (Trevisan *et al.*, 2022). Em paralelo, revisões de escopo na Atenção Primária recomendaram intervenções multicomponentes integradas a educação e ajustes ambientais, valorizando soluções de baixo custo, factíveis no território, e alinhadas à segurança do paciente (Dourado Júnior *et al.*, 2022). Esses achados dialogam com a realidade brasileira, onde o domicílio é muitas vezes o principal cenário de cuidado e o cuidador figura como parceiro terapêutico.

Por fim, estudos de base sensório-motora ajudaram a compreender por que alguns idosos permanecem vulneráveis mesmo após intervenções: em populações com vestibulopatias crônicas observou-se alta prevalência de quedas e medo de cair, o que sublinha o papel de pistas sensoriais e estratégias de controle postural também nos programas voltados à DA (Ganança *et al.*, 2006).

Somando as evidências, percebe-se um mapa coerente: exercícios multicomponentes sustentam ganhos em equilíbrio/mobilidade; dupla tarefa e pistas externas afinam o desempenho em marcha; instrumentos validados monitoram risco e progresso; e educação/ambiente viabilizam a transferência dos ganhos para o cotidiano; um conjunto de peças que prepara a discussão sobre como combinar esses componentes de maneira segura e contextualizada às necessidades da fase inicial da DA (Hernandez *et al.*, 2011; Oliveira *et al.*, 2017; Andrade *et al.*, 2024).

Tabela 1 - Resultados da pesquisa.

Ano	Autor	Títulos	Tipo de estudo	Principais resultados
2010	HERNANDEZ, S.S.S. <i>et al.</i>	Efeitos de um programa de atividade física nas funções cognitivas, equilíbrio e risco de quedas em idosos com demência de Alzheimer	Ensaio controlado não randomizado.	Programa multicomponente 6 meses manteve cognição e melhorou equilíbrio (Berg), atenuando risco de quedas vs. rotina.
2006	CHRISTOFOLETTI, G. <i>et al.</i>	Risco de quedas em idosos com Doença de Alzheimer e Doença de Parkinson: estudo transversal.	Transversal	Grupo DA exibiu risco de quedas maior que controles; declínio cognitivo relacionou-se ao risco.
2016	TOMICKI, C. <i>et al.</i>	Efeito de programa de exercícios no equilíbrio e risco de quedas em institucionalizados	ECR	12 semanas, 3x/semana: melhora TUG e Berg no grupo intervenção, com redução do risco estimado.
2024	ANDRADE, Á.D.B. <i>et al.</i>	Métodos de exercícios físicos para pessoas idosas com DA e fatores que dificultam sua prática: revisão sistemática	Revisão sistemática	Exercícios aeróbios, força, equilíbrio e dupla tarefa aparecem como mais usados; barreiras: adesão e apoio do cuidador.
2021	CEZAR, N. O. C. <i>et al.</i>	Feasibility of reducing frailty components in older adults with Alzheimer's dementia: a randomized controlled home-based exercise trial (AD-HOMEX) / Viabilidade de reduzir componentes da fragilidade em idosos com demência de Alzheimer: ensaio clínico randomizado domiciliar (AD-HOMEX)	ECR	Treino multimodal domiciliar mediado por cuidador mostrou viabilidade e segurança, com melhora de força/mobilidade e redução de componentes de fragilidade; efeito promissor sobre o risco de quedas.
2011	HERNANDEZ, S.S.S. <i>et al.</i>	Atividade física e sintomas neuropsiquiátricos em DA	Revisão sistemática	Exercício associa-se à atenuação de sintomas neuropsiquiátricos, potencializando adesão e funcionalidade.
2022	DOURADO JÚNIOR, E. <i>et al.</i>	Intervenções para prevenção de quedas na Atenção Primária	Revisão de escopo	Recomenda abordagem multicomponente com exercício + educação/ambiente como eixo custo-efetivo.
2017	CAMARGOS, F.F.O. <i>et al.</i>	FES-I Brasil (adaptação/validação)	Estudo metodológico	FES-I Brasil válida e confiável para mensurar “medo de cair”, útil como desfecho clínico nos programas

2004	MIYAMOTO, S.T. <i>et al.</i>	Versão brasileira da Escala de Berg	Estudo metodológico	Escala validada ao português para avaliar equilíbrio; suporte à mensuração de risco de quedas
2017	BRAGATTO, V.S.R. <i>et al.</i>	Dupla tarefa durante a marcha em idosos: revisão	Revisão	Dupla tarefa piora velocidade/variabilidade da marcha; treinar dupla tarefa pode mitigar o efeito.
2022	TREVISAN, M.D. <i>et al.</i>	Perfil da fisioterapia na reabilitação de idosos com DA: estudo exploratório	Levantamento nacional	Fisioterapeutas relatam uso frequente de treino de marcha, equilíbrio e funcionalidade com metas e progressão.
2006	GANANÇA, F.F. <i>et al.</i>	Circunstâncias e consequências de quedas em vestibulopatia crônica	Transversal	Alta prevalência de quedas e medo; reforça avaliação sensório-motora e estratégias preventivas
2020	FERREIRA, M.J.C. <i>et al.</i>	Medo de cair e vulnerabilidade (FES-I BR)	Transversal	FES-I BR discriminou vulneráveis; medo de cair associa-se a maior vulnerabilidade.
2010	BENTO, P.C.B. <i>et al.</i>	Exercícios físicos e redução de quedas em idosos: revisão sistemática	Revisão	Treinos de força + equilíbrio, com dose/tempo adequados, reduzem risco de quedas na população idosa.
2017	OLIVEIRA, H.M.L. <i>et al.</i>	Fisioterapia na prevenção de quedas em idosos: revisão de literatura	Revisão	Exercício regular melhora equilíbrio, flexibilidade e funcionalidade, reduzindo risco de quedas.

Fonte: Elaborado pela autora, 2025

Legendas: ECR = ensaio clínico randomizado; ILPI = Instituição de Longa Permanência para Idosos; TUG = Timed Up and Go; FES-I = Falls Efficacy Scale – International.

Nota: A Tabela 1 sintetiza apenas os estudos incluídos na amostra desta revisão. Evidências complementares (instrumentos validados, documentos técnicos e estudos de implementação) são discutidas no texto e constam nas Referências.

4 DISCUSSÃO

4.1 Marcha, cognição e medo de cair: por que o passo “pensa”

Quando a Doença de Alzheimer (DA) se inicia, a marcha deixa de ser apenas um automatismo e passa a competir com processos de atenção e planejamento. Pessoas com DA exibem maior risco de quedas do que controles, e parte desse risco se relaciona ao declínio cognitivo e ao nível de atividade. Isso mostra que estabilidade não é só músculo e articulação: é também função executiva em movimento (Christofoletti *et al.*, 2006).

A ligação entre cognição e marcha aparece com nitidez na dupla tarefa. Pedir para andar e realizar outra tarefa simultânea degrada velocidade e estabilidade, e treinos motor-cognitivos planejados podem mitigar esse efeito quando são progressivos e seguros (Bragatto *et al.*, 2017).

O medo de cair adiciona um componente psicossocial relevante. Ele se associa a vulnerabilidade e restrição de participação. Instrumentos validados, como a FES-I Brasil, permitem quantificar e monitorar essa dimensão, o que ajuda a definir metas clínicas mais realistas. Há evidências de que a atividade física modula sintomas neuropsiquiátricos, favorecendo adesão e exposição segura ao movimento (Camargos *et al.*, 2010; Ferreira *et al.*, 2020; Hernandez *et al.*, 2011).

A marcha também depende da leitura de pistas sensoriais. Em vestibulopatias crônicas, a alta prevalência de quedas e de medo de cair reforça a utilidade de estratégias de controle postural e de pistas externas. Em DA, ajustes como iluminação adequada, marcações visuais no piso e cadências auditivas podem organizar ritmo e reduzir hesitações, sobretudo sob demandas atencionais (Ganança *et al.*, 2006).

Embora não sejam estudos específicos de DA, a lição é imediatamente aplicável: pisos contrastantes, iluminação adequada, marcas visuais no chão, metrônomo ou música com batida estável, tudo isso pode organizar o ritmo e reduzir hesitações, sobretudo quando a atenção já está ocupada com outra tarefa. Assim, quando somamos atenção treinada, medo de cair monitorado, comportamento regulado e ambiente que ajuda, a marcha volta a “pensar com clareza”. É a ponte que precisamos para o próximo passo da discussão: o que funciona na prática quando prescrevemos força, equilíbrio, marcha e dupla tarefa de forma integrada e segura.

4.2 O que funciona na prática: força, equilíbrio, marcha e dupla tarefa

Quando o objetivo é tirar a queda do centro da rotina, o que colocamos no plano faz diferença e a literatura brasileira é clara sobre os pilares que entregam resultado. Revisões nacionais apontam que exercício multicomponente (força, equilíbrio, mobilidade/marcha) é a espinha dorsal do cuidado em idosos, com impacto direto em parâmetros ligados ao risco de quedas (Oliveira *et al.*, 2017; Bento *et al.*, 2010). No recorte específico da Doença de Alzheimer, uma síntese recente reforçou quatro eixos recorrentes: aeróbio, resistência, equilíbrio e dupla tarefa, além de lembrar que adesão, progressão segura e apoio do cuidador são o “calço” que sustenta o programa no dia a dia (Andrade *et al.*, 2024). Em outras palavras:

não basta exercitar, é preciso combinar componentes, dosar com critério e cuidar do caminho entre a sessão e a vida real.

Nos ensaios que inspiram a prescrição, a combinação força + equilíbrio + marcha aparece como o núcleo duro. Em ambulatório/domicílio, um programa de seis meses com alongamento, resistência, equilíbrio e treino de marcha manteve cognição e melhorou equilíbrio (Berg) em pessoas com DA, enquanto o grupo em rotina piorou, um sinal claro de que o pacote motor-cognitivo muda desfechos funcionais relevantes (Hernandez *et al.*, 2010).

Em instituições de longa permanência, 12 semanas de exercícios, 3x/semana, produziram melhorias em TUG e Berg no grupo intervenção, compatíveis com redução do risco estimado de quedas (Tomicki *et al.*, 2016). Os dois cenários; mais longos e domiciliares; mais curtos e institucionais, convergem na mesma mensagem: volume suficiente, progressão e supervisão sustentam ganhos que importam na clínica.

Mas não é só de músculo que vive a marcha. Quando a tarefa exige andar e pensar ao mesmo tempo, a dupla tarefa tende a degradar velocidade e estabilidade em idosos; por isso, incluí-la de forma planejada e progressiva torna o treino mais parecido com a vida, cruzar uma sala conversando, escolher uma prateleira no mercado, contornar um tapete (Bragatto *et al.*, 2017). Na prática, esse componente motor-cognitivo “amarra” o que a força e o equilíbrio constroem, reduzindo hesitações e preparando o corpo para contextos com distrações. Quando necessário, pistas externas (auditivas/visuais) ajudam a organizar cadência e ritmo. São especialmente úteis para quem oscila a atenção ou demonstra insegurança no primeiro passo.

O domicílio aparece como terreno fértil para transformar evidência em rotina, desde que haja método. O AD-HOMEX, um treino multimodal domiciliar mediado por cuidador, mostrou viabilidade, ganhos em força/mobilidade e redução de componentes de fragilidade, sugerindo impacto indireto no risco de quedas e, sobretudo, aceitação familiar (Cezar *et al.*, 2021). Essa peça é estratégica: quando o cuidador entende o que fazer, por que fazer e como progredir com segurança, a intervenção sai da sala e vira hábito, exatamente onde as quedas acontecem. E a régua para acompanhar o caminho permanece à mão: na população idosa brasileira, protocolos com força + equilíbrio bem doseados reduzem quedas (Bento *et al.*, 2010), enquanto revisões de prática sustentam que o exercício regular melhora equilíbrio, flexibilidade e funcionalidade (Oliveira *et al.*, 2017), os três alvos que se traduzem em autonomia.

Por fim, “funcionar na prática” também significa lembrar o que limita o sucesso: aderência, cansaço do cuidador, ambientes pouco amigáveis e medo de cair podem “roubar” os ganhos (Andrade *et al.*, 2024). A resposta vem do próprio corpo de evidências que analisamos: programas multicomponentes, dupla tarefa com critério, pistas externas quando úteis e treino transferido para casa com educação do cuidador. É esse feixe que, no Brasil, mostrou capacidade de mudar testes (Berg, TUG) e mudar a vida, abrindo a porta para o próximo capítulo: como levar tudo isso do protocolo para cada cenário (casa, ambulatório, ILPI), medir com instrumentos validados e manter a segurança sem perder o ritmo.

4.3 Da evidência ao cotidiano: onde aplicar, como medir e como manter seguro

Se os resultados mostram o que fazer, a clínica pergunta onde, como e com que segurança. Em ambulatório, a combinação de força, equilíbrio e marcha com dupla tarefa permite progressões finas, acesso a instrumentos de avaliação e manejo próximo de sintomas que podem atrapalhar a adesão; é o ambiente ideal para “ensaiar” situações de vida real, andar conversando, contornar obstáculos, seguir pistas auditivas/visuais antes de transferir para casa (Bragatto *et al.*, 2017).

Em instituições de longa permanência, a experiência brasileira demonstra que 12 semanas de exercício estruturado já geram ganhos em TUG e Berg, sinalizando redução do risco estimado de quedas quando há supervisão e progressão (Tomicki *et al.*, 2016). E, no domicílio, o AD-HOMEX mostrou que o treino mediado por cuidador é viável, melhora força/mobilidade e componentes de fragilidade, e ainda engaja a família exatamente onde as quedas costumam acontecer (Cezar *et al.*, 2021). Assim, cenário não é detalhe: ele molda a intervenção e define quem precisa estar por perto (terapeuta, cuidador, equipe da ILPI) para que o plano saia do papel.

Medir bem é o segundo pilar. A Escala de Berg em versão brasileira oferece um marcador objetivo de equilíbrio, com propriedades psicométricas consolidadas (Miyamoto *et al.*, 2004). A FES-I Brasil quantifica medo de cair com boa confiabilidade, ajudando a definir metas clinicamente relevantes também do ponto de vista psicossocial (Camargos *et al.*, 2010).

Combinadas a medidas simples e úteis como TUG e velocidade de marcha, essas escalas permitem ler a trajetória do paciente e ajustar dose, tarefa e contexto ao longo do cuidado. Na prática, os estudos apontam que melhorias em Berg/TUG caminham junto de protocolos

multicomponentes bem conduzidos, tanto em ILPI (Tomicki *et al.*, 2016) quanto em ambulatório e domicílio (Hernandez *et al.*, 2010; Cezar *et al.*, 2021).

Também por isso, levantamentos com fisioterapeutas no país descrevem rotinas que integram treino de marcha, equilíbrio e funcionalidade, com metas graduais e educação do cuidador (Trevisan *et al.*, 2022). Essa prática está em sintonia com revisões que recomendam exercício regular para sustentar ganhos funcionais (Oliveira *et al.*, 2017) e com a evidência de que força + equilíbrio, com dose adequada, reduzem quedas em idosos (Bento *et al.*, 2010).

Segurança, no entanto, é aquilo que não pode falhar. Diretrizes nacionais lembram que programas efetivos pedem ambientes preparados (iluminação, corrimãos, rotas desobstruídas), educação clara e processos padronizados de prevenção de quedas (SBGG, 2014; Brasil, 2006; ANVISA, 2013; Brasil, 2014). No micro do atendimento, isso significa avaliar hipotensão ortostática, polifarmácia e estado nutricional antes e durante a progressão, são determinantes clínicos que modulam resposta ao treino e risco de eventos (Brasil, 2006; Anvisa, 2013).

Quando há insegurança no primeiro passo, pistas externas (batida de metrônomo, marcações visuais no piso, orientação verbal rítmica) podem organizar a cadência e reduzir hesitações, sobretudo em quem apresenta fragilidades sensoriais (Ganança *et al.*, 2006). E quando o comportamento ameaça a adesão, o próprio exercício ajuda a modular sintomas neuropsiquiátricos e abrir espaço para participação (Hernandez *et al.*, 2011). Tudo isso ganha potência quando o cuidador entende o que fazer e por que fazer; elo reforçado pelo AD-HOMEX e pelas recomendações da Atenção Primária, que defendem soluções de baixo custo ancoradas em exercício + educação + ambiente (Cezar *et al.*, 2021; Dourado Júnior *et al.*, 2022).

O fio que atravessa esses cenários é a transferência: aquilo que se aprende no ambulatório precisa aparecer em casa; o que funciona em ILPI precisa caber na rotina da equipe; o que se mede nas escalações precisa virar decisão de progressão ou de pausa. Dupla tarefa e pistas externas são o “teste de estrada” dessa transferência; Berg, FES-I, TUG e velocidade de marcha são o painel do carro (Miyamoto *et al.*, 2004; Camargos *et al.*, 2010; Tomicki *et al.*, 2016).

No fim, a prática segura acontece quando contexto, medida e cuidado andam juntos: o contexto define onde e com quem; a medida diz quando e quanto; e o cuidado garante como, com supervisão, progressão e sentido para a vida de quem caminha com Alzheimer (Hernandez *et al.*, 2010; Oliveira *et al.*, 2017; Bento *et al.*, 2010; Trevisan *et al.*, 2022; Sbgg, 2014; Brasil, 2006; Anvisa, 2013; Brasil, 2014).

4.4 Síntese prática, limites e agenda: o que já sabemos e o que falta fazer

O que permanece quando tiramos as particularidades de cada estudo? Fica um núcleo consistente para a fase inicial da DA: exercício multicomponente, força de membros inferiores e tronco, equilíbrio (incluindo dupla tarefa) e treino de marcha com variações e pistas externas, sustentado por progressão, supervisão e transferência para o domicílio. Não é receita pronta; é um esqueleto inteligente que se molda ao contexto (Oliveira *et al.*, 2017; Bento *et al.*, 2010; Andrade *et al.*, 2024).

Quando esse arranjo vai para a prática, os números respondem. Em ambulatório e casa, os programas melhoram Berg e TUG e sugerem redução do risco estimado de quedas (Hernandez *et al.*, 2010; Cezar *et al.*, 2021). Em ILPI, 12 semanas com supervisão e progressão já mudam o painel funcional (Tomicki *et al.*, 2016). Mensagem curta: o combo força + equilíbrio + marcha + dupla tarefa faz diferença, e faz diferença onde a vida acontece.

Medir bem é parte do cuidado. A Berg e a FES-I Brasil estruturam o acompanhamento de equilíbrio e medo de cair (Miyamoto *et al.*, 2004; Camargos *et al.*, 2010). Para rastrear e priorizar, a FRRISque ajuda a estratificar alvos na rotina (Chini *et al.*, 2019). E a dupla tarefa aproxima o treino da vida real, testando a marcha sob demanda atencional (Bragatto *et al.*, 2017). Tudo isso conversa com diretrizes nacionais (SBGG, 2014; Brasil, 2006; Anvisa, 2013; Brasil, 2014), que pedem segurança como condição de partida, e não como detalhe.

Há, porém, pontos cegos, a literatura traz muita heterogeneidade em dose, combinação, duração e desfechos, o que dificulta comparações e a padronização de protocolos (Oliveira *et al.*, 2017; Andrade *et al.*, 2024). No recorte domiciliar, faltam descrições operacionais claras: quem supervisiona, como progride, quando pausar (Santos *et al.*, 2013). Some-se a isso o pouco relato de quedas como desfecho primário em DA, amostras pequenas e segmentos curtos. E, embora recomendadas, intervenções sensório-motoras e ambientais muitas vezes aparecem subdescritas, perdendo a chance de orientar a clínica (SBGG, 2014).

Daqui nasce uma agenda pragmática. Para a pesquisa: conduzir ECRs em DA leve com seguimento mais longo, dose padronizada e quedas como desfecho central; testar implementação em APS/ILPI com foco em aderência e custo-efetividade; descrever com detalhe pistas externas e dupla tarefa (critérios de início e progressão). Há espaço para tecnologias acessíveis, realidade virtual/exergames e dança que aumentem engajamento sem sacrificar segurança (Cemim *et al.*, 2022; Oliveira C. R. *et al.*, 2020), além de rotinas

domiciliares mediadas por cuidador (Cezar *et al.*, 2021) e protocolos de terapia ocupacional que organizem rotina e ambiente (Bernardo *et al.*, 2018).

Para a prática clínica, o caminho já é usável hoje: ciclos de 12–24 semanas, 2–3 sessões/semana, combinando força + equilíbrio + marcha + dupla tarefa; monitorar com Berg, TUG, velocidade e FES-I; estratificar com FRRISque; transferir para casa com educação do cuidador e ajustes ambientais; e seguir as balizas das diretrizes nacionais (Bento *et al.*, 2010; Miyamoto *et al.*, 2004; Camargos *et al.*, 2010; Chini *et al.*, 2019; Trevisan *et al.*, 2022; Dourado Júnior *et al.*, 2022; SBGG, 2014; Brasil, 2006; Anvisa, 2013; Brasil, 2014). Simples na teoria, poderoso na prática: é o roteiro que transforma teste em trajeto seguro.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este mapeamento descritivo identificou um núcleo consistente de cuidado para idosos com Doença de Alzheimer em fase inicial: programas multicomponentes que combinam fortalecimento de membros inferiores e tronco, treino de equilíbrio com tarefas motor-cognitivas e prática de marcha em diferentes contextos, com apoio de pistas externas quando necessário. Os achados convergem para melhora de indicadores funcionais de mobilidade e equilíbrio, além de redução da exposição ao risco no cotidiano. O objetivo proposto foi descrever, de forma qualitativa, as técnicas fisioterapêuticas utilizadas, com que propósitos clínicos, em quais contextos e com quais cuidados de segurança, foi atendido, oferecendo um panorama organizado e diretamente aplicável.

Os impactos práticos são imediatos para serviços, profissionais e famílias. O conjunto de técnicas e cuidados descritos facilita o planejamento de planos terapêuticos com metas graduais e monitoramento objetivo, favorece a transferência dos ganhos para o domicílio com participação do cuidador e orienta escolhas de baixo custo e alto impacto na Atenção Primária, nas ILPIs e no ambulatório. Ao explicitar instrumentos de acompanhamento e pontos de segurança, o trabalho também contribui para a padronização mínima de processos e para a comunicação entre equipes e familiares, reforçando autonomia e participação na vida diária.

Como toda síntese narrativa, há limitações. A literatura apresenta heterogeneidade de doses, combinações e desfechos; muitos estudos têm amostras pequenas e seguimento curto; e a descrição operacional das intervenções nem sempre é detalhada, especialmente no domicílio. Essas lacunas não invalidam os achados, mas indicam uma agenda clara: ampliar padronização

de protocolo e relato, priorizar desfechos clínicos centrados em quedas e adesão, detalhar critérios de início e progressão de dupla tarefa e pistas externas, e testar modelos de implementação com custo-efetividade. Enquanto isso, “fazer bem o básico”, combinar força, equilíbrio, marcha e componente motor-cognitivo, medir de forma consistente e garantir segurança ambiental e clínica, permanece como caminho seguro e factível para preservar a mobilidade, autonomia e dignidade.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Á. D. B. *et al.* Métodos de exercícios físicos para pessoas idosas com doença de Alzheimer e os fatores que dificultam sua prática: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/nQ5CfsBq8QB64MJyFWVhGZB/>. Acesso em: 9 set. 2025.

ANVISA. **Protocolo de Prevenção de Quedas**. Brasília: Ministério da Saúde/Anvisa/Fiocruz, 2013. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/protocolo-de-prevencao-de-quedas>. Acesso em: 7 set. 2025.

BENTO, P. C. B.; RODACKI, A. L. F.; HOMANN, D.; LEITE, N. Exercícios físicos e redução de quedas em idosos: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, Florianópolis, v. 12, n. 6, p. 471–479, 2010. DOI: 10.1590/1980-0037.2010v12n6p471. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/rbcdh/article/view/1980-0037.2010v12n6p471>. Acesso em: 8 set. 2025.

BERNARDO, L. D. *et al.* Ambiente físico e social no processo de intervenção terapêutico-ocupacional para idosos com Doença de Alzheimer e seus cuidadores: revisão sistemática. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 26, n. 4, p. 849–862, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbro/a/G4wCYVFJy8XSgRxtB4rFXk/>. Acesso em: 9 set. 2025.

BRAGATTO, V. S. R.; OLIVEIRA, F. M.; PATRIZZI, L. J.; DANTAS, L. E. P. T. Dupla tarefa durante a marcha de idosos: revisão sistemática. **Fisioterapia em Movimento**, Curitiba, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fm/a/3rBX5LzzWQmJcXn7mKKyknz/>. Acesso em: 6 set. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília, DF: CNS, 2012. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2012/resolucao-no-466.pdf>. Acesso em: 3 set. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016**. Brasília, DF: CNS, 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf>. Acesso em: 5 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 19 out. 2006. Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/acesso-a-informacao/legislacao/antigos/portaria-ms-no-2-528-de-19-de-outubro-de-2006>. Acesso em: 4 set. 2025.

CAMARGOS, F. F. O.; DIAS, R. C.; DIAS, J. M. D.; FREIRE, M. T. F. Adaptação transcultural e avaliação das propriedades psicométricas da FES-I em idosos brasileiros. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, v. 14, n. 3, p. 237–243, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbfis/a/G6DXXwm9TS4zvFpyWxwnQPs/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 10 set. 2025.

CEMIM, J. A. *et al.* Realidade virtual como ferramenta de intervenção para os idosos: revisão integrativa. **Fisioterapia em Pesquisa**, São Paulo, v. 29, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/v3vPvzmgCJNRY7wy7RBr3d/>. Acesso em: 9 set. 2025.

CEZAR, N. O. C. *et al.* Feasibility of reducing frailty components in older adults with Alzheimer's dementia: a randomized controlled home-based exercise trial (AD-HOMEX). **Experimental Gerontology**, v. 150, 111390, 2021. DOI: 10.1016/j.exger.2021.111390. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33962026/>. Acesso em: 2 set. 2025.

CHINI, L. T.; PEREIRA, D. S.; NUNES, A. A. Validação da Ferramenta de Rastreio de Risco de quedas (FRRISque) em pessoas idosas que vivem na comunidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 8, p. 2845–2858, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/8MM9xTbBhbZXLTZxprvwYPr/>. Acesso em: 9 set. 2025.

CHRISTOFOLETTI, G.; OLIANI, M. M.; GOBBI, L. T. B.; GOBBI, S.; STELLA, F. Risco de quedas em idosos com Doença de Parkinson e demência de Alzheimer: um estudo transversal. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, v. 10, n. 4, p. 429–433, 2006. DOI: 10.1590/S1413-35552006000400011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbfis/a/69dyNrDjYyJvtnmPCwtbJcb/>. Acesso em: 8 set. 2025.

CORDEIRO, A. M.; OLIVEIRA, G. M.; RENTERÍA, J. M.; GUIMARÃES, C. A. Revisão sistemática: uma revisão narrativa. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 6, p. 428–431, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/3d9mYjW7G3bmZQSHKpFzqgx/>. Acesso em: 2 set. 2025.

DOURADO JÚNIOR, F. W. *et al.* Intervenções para prevenção de quedas em idosos na comunidade: revisão de escopo. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 35, eAPE02873, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/TqV4k45sTkZYTJW9NGHh5Jj/>. Acesso em: 9 set. 2025.

FERREIRA, M. J. C. *et al.* Medo de cair em idosos classificados como vulneráveis: estudo com a FES-I-BR. **Acta Fisiátrica**, São Paulo, v. 27, n. 3, 2020. Disponível em: <https://revistas.usp.br/actafisiatica/article/view/171038>. Acesso em: 10 set. 2025.

GAZZOLA, J. M. *et al.* Circunstâncias e consequências de quedas em idosos com vestibulopatia crônica. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**, São Paulo, v. 72, n. 3, p. 388–392, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rboto/a/YH4GQmGpVLByQTRbw4wZX8N/?lang=pt>. Acesso em: 5 set. 2025.

HERNANDEZ, S. S. S.; COELHO, F. G. M.; GOBBI, S.; STELLA, F. Efeitos de um programa de atividade física nas funções cognitivas, equilíbrio e risco de quedas em idosos com demência de Alzheimer. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, v. 14, n. 1, p. 68–74, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbfis/a/HcdSWvqFFdMBw9BRjf9Ngj/>. Acesso em: 7 set. 2025.

HERNANDEZ, S. S. S.; VITAL, T. M.; GOBBI, S.; STELLA, F. Atividade física e sintomas neuropsiquiátricos em pacientes com demência de Alzheimer. **Motriz: Revista de Educação Física**, Rio Claro, v. 17, n. 3, p. 533–543, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/motriz/a/3ynPTKZrxbCCSx7zwkscbcq/>. Acesso em: 3 set. 2025.

MIYAMOTO, S. T. *et al.* Versão brasileira da Berg Balance Scale. **Brazilian Journal of Medical and Biological Research**, Ribeirão Preto, v. 37, n. 9, p. 1411–1421, 2004. DOI: 10.1590/S0100-879X2004000900017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15334208/>. Acesso em: 6 set. 2025.

OLIVEIRA, H. M. L.; RODRIGUES, L. F.; CARUSO, M. F. B.; FREIRE, N. S. A. Fisioterapia na prevenção de quedas em idosos: revisão de literatura. **Revista Interdisciplinar de Estudos Experimentais**, v. 9 (único), p. 43–47, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-964842>. Acesso em: 9 set. 2025.

PAGE, M. J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, v. 372, n. 71, n71, 2021. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/bmj/372/bmj.n71.full.pdf>. Acesso em: 2 set. 2025.

PERRACINI, M. R. Prevenção e manejo de quedas no idoso. In: RAMOS, L. R.; TONILO NETO, J. (org.). **Geriatria e Gerontologia**: guias de medicina ambulatorial e hospitalar. São Paulo: Manole, 2005. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/artigo_prevencao_e_manejo_de_quedas_no_idoso_-_monica_rodrigues_perracini.pdf. Acesso em: 10 set. 2025.

PERRACINI, M. R.; RAMOS, L. R. Fatores associados a quedas em uma coorte de idosos residentes na comunidade. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 36, n. 6, p. 709–716, 2002. DOI: 10.1590/S0034-89102002000700008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/4XkJTrXtXdLTmbMD6NF8s6n/>. Acesso em: 8 set. 2025.

ROTHER, E. T. Revisão narrativa: uma ferramenta valiosa para a síntese de evidências científicas. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. v–vi, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/wxW6nHNDPFSJMVZNp4HVGDF/>. Acesso em: 4 set. 2025.

SBGG – Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. **Quedas em idosos**: prevenção. Rio de Janeiro: SBGG, 2014. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/10/queda-idosos.pdf>. Acesso em: 6 set. 2025.

TOMICKI, C. *et al.* Efeito de um programa de exercícios físicos no equilíbrio e risco de quedas em idosos institucionalizados: ensaio clínico randomizado. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 473–482, 2016. DOI: 10.1590/1809-98232016019.150138. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/4PccbqBsvpHYpSkzHKBJM3P/>. Acesso em: 5 set. 2025.

TREVISAN, M. D.; OLIVEIRA, A. E. et al. Perfil da fisioterapia na reabilitação de idosos com Doença de Alzheimer: estudo exploratório. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, v. 29, 2022. DOI: 10.1590/1809-2950/22029729032022. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/fpusp/article/view/201607>. Acesso em: 9 set. 2025.

SENTIDO DE VIDA E AUTENTICIDADE: UM OLHAR FENOMENOLÓGICO PARA O DEPENDENTE QUÍMICO

Andryelly da Silva Bezerra

Psicologia, estudante, Manaus - AM, andryellysbezerra@gmail.com

Gisella da Silva Cursino

Odontologia, estudante, Manaus - AM, gisella.silva.cursino@gmail.com

Maria Eduarda Loureiro Silva

Psicologia, estudante, Manaus - AM, marialoureiro.eduarda@gmail.com

Marcelo Araújo Frazão

Psicologia, Orientador - LAESC, Manaus - AM, psi.marcelo.frazao@gmail.com

RESUMO: **Introdução:** A dependência química ultrapassa explicações biomédicas e sociais, envolvendo dimensões existenciais da experiência vivida. À luz da fenomenologia, o humano é *ser-no-mundo* em busca de sentido e de modos de existir autênticos; quando esse horizonte se estreita, emergem vazio existencial, alienação de si e ciclos de uso. **Objetivo:** Compreender, de forma qualitativa, como “sentido de vida” e “autenticidade” são compreendidos e mobilizados no cuidado a pessoas com dependência química, articulando contribuições de Viktor Frankl (Logoterapia) e Martin Heidegger (analítica do *Dasein*). **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, em português, cobrindo o período de 2000 a 2024, com o propósito de compreender como sentido de vida e autenticidade têm sido mobilizados no enfrentamento da dependência química no âmbito de abordagens fenomenológico-existenciais e logoterapêuticas. **Resultados:** Os achados convergem para um quadro em que o vazio e a frustração existencial aparecem como forças que impulsionam o início do uso e alimentam a recaída, enquanto a vida conduzida de modo inautêntico estreita o horizonte de possibilidades, sob a lógica impessoal do *das Man*. Em contraponto, emergem caminhos de ressignificação inspirados na Logoterapia, seja pela criação, pelas experiências significativas ou pela atitude diante do sofrimento inevitável. No campo clínico, destacam-se práticas fenomenológicas ancoradas em diálogo genuíno, escuta qualificada e desvelamento de valores, capazes de abrir espaço para responsabilidade, pertença e reconstrução do projeto de vida, mesmo em contextos marcados por estigma e fragilidade das redes de apoio. Em conjunto, as evidências sugerem que intervenções que articulam acolhimento fenomenológico e técnicas de descoberta de sentido aumentam o compromisso com a mudança, reduzem o uso problemático e favorecem a recomposição de vínculos e de um modo de existir mais autêntico. **Considerações finais:** Compreender a dependência como questão ontológica amplia o cuidado para além do controle sintomático, integrando corpo, relações e significado. Propõe-se incorporar, nos serviços, dispositivos de escuta fenomenológica e protocolos inspirados na Logoterapia, com ênfase em autenticidade, responsabilidade e projeto existencial. Persistem lacunas quanto à padronização de intervenções, mensuração de desfechos existenciais e seguimento longitudinal em contextos brasileiros.

Palavras-Chave: Dependência química, Fenomenologia; Vida; Compreensão

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17703696>

Área Temática: Atenção Primária e Saúde da Família

E-mail do autor principal: adriellekerolainee@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A dependência química, atravessa a existência concreta das pessoas, reorganizando rotinas, relações, horizontes e o modo como cada um habita o próprio corpo e o próprio tempo. Nos últimos anos, relatórios internacionais e nacionais apontam expansão do consumo e diversificação das substâncias, com pressão sobre serviços de saúde e redes de cuidado. Globalmente, a produção e o mercado de cocaína seguem em alta, com expansão geográfica do consumo (Unodc, 2024; Unodc, 2025). No Brasil, a PNS registrou aumento do consumo semanal de álcool entre 2013 e 2019 (Ibge, 2020), e análises epidemiológicas descrevem crescimento do uso abusivo no período (Silva *et al.*, 2022).

A Organização Pan-Americana da Saúde estima milhões de mortes anuais no mundo por uso nocivo de álcool e parcela relevante da carga global de doença atribuída à substância (Opas/OMS, s.d.). Em paralelo, o Ministério da Saúde registrou mais de 17 mil mortes por suicídio no país em 2023, com associação entre sofrimento psíquico e uso de substâncias, reforçando a necessidade de respostas integradas (Brasil, 2022). Levantamentos nacionais também indicam heterogeneidades regionais e vínculos com vulnerabilidade social (Fiocruz, 2017; Brasil; Fiocruz, 2023).

Esse quadro não se encerra na dicotomia “usar ou não usar”. Ele se traduz em trajetórias marcadas por sofrimento psíquico, estigma, perdas de vínculo e interrupções de projeto de vida, com concentração de danos em territórios vulneráveis e desigualdades de acesso ao cuidado continuado (Fiocruz, 2017; Brasil; Fiocruz, 2023). O retrato epidemiológico informa, mas não explica sozinho: é necessário compreender como o uso de substâncias se enraíza em experiências de vazio, angústia e desamparo e por que práticas e políticas, quando padronizadas e descoladas do território, tendem a fracassar justamente onde a vida é mais frágil (Silva *et al.*, 2022).

É nesse ponto que o referencial fenomenológico se torna explicativo e agrega sentido ao diagnóstico situacional. Sob esse olhar, o ser humano é um *ser-no-mundo* que busca significado e tenta sustentar modos de vida autênticos; quando esse horizonte se estreita, emergem esvaziamento, repetição e um viver que já não dialoga com os valores que orientavam a caminhada. A fenomenologia oferece linguagem e método para descrever a experiência vivida do uso e do cuidado. Conceitos como *autenticidade* e *inautenticidade*, *estar-lançado* e *mundo da vida* ajudam a nomear a tensão entre repetição e possibilidade, entre fechamento e abertura (Heidegger, 2010). Em paralelo, a ideia de busca de sentido ilumina por que certas escolhas se

tornam verossímeis em momentos de vazio e por que a mudança exige não apenas técnicas, mas um reposicionamento diante da própria existência, com reconexão de valores, pertencimento e responsabilidade (Heidegger, 2010; Frankl, 2012).

Diante disso, este artigo realiza uma revisão bibliográfica, em português, cobrindo o período de 2000 a 2024, com o propósito de compreender como sentido de vida e autenticidade têm sido mobilizados no enfrentamento da dependência química no âmbito de abordagens fenomenológico-existenciais e logoterapêuticas. Busca-se, nessa direção, integrar aportes conceituais e empíricos sobre o papel do sentido e da autenticidade nos processos de recuperação, mapear as práticas clínicas fenomenológicas e logoterapêuticas descritas na literatura e, por fim, explicitar desafios e lacunas que ainda persistem na organização de serviços e na formulação de políticas.

Espera-se que a presente revisão ofereça ao leitor uma compreensão mais densa da dependência química como modo de existir, não apenas como diagnóstico. Ao adotar o horizonte fenomenológico, busca-se legitimar a experiência vivida do dependente químico, reconhecendo sua palavra como fonte de conhecimento e não como mero sintoma, e descrevendo como o uso de substâncias adquire sentido no entrelaçamento de corpo, tempo, relações e mundo. Assim, esta pesquisa pretende oferecer um mapa interpretativo que torne visível e dizível o sofrimento implicado no uso, deslocando o olhar do rótulo para a singularidade de cada trajetória e, com isso, sustentando práticas de cuidado que escutem, nomeiem e acompanhem processos de recondução do sujeito ao seu próprio projeto de vida.

2. METODOLOGIA

Este estudo adota a pesquisa bibliográfica como metodologia principal, com o objetivo de analisar e integrar contribuições teóricas e empíricas sobre o sentido de vida e a autenticidade no contexto da dependência química, a partir da perspectiva fenomenológica. A pesquisa bibliográfica consiste no levantamento, análise e interpretação de materiais previamente publicados, como livros, artigos científicos, dissertações e teses, que abordam os conceitos centrais do tema em questão (Gil, 2008; Lakatos; Marconi, 2017).

Inicialmente, o tema foi delimitado como “Sentido de Vida e Autenticidade: Um olhar fenomenológico para o dependente químico”. O objetivo principal é compreender como os conceitos fenomenológicos podem ser aplicados para entender a experiência subjetiva do

dependente químico e contribuir para práticas terapêuticas voltadas a essa população. A busca pelos materiais foi realizada em bases de dados científicas como PubMed, SciELO, PsycINFO e Google Scholar, utilizando palavras-chave específicas, como “dependência química e sentido de vida”, “autenticidade e fenomenologia”, “logoterapia e dependência química” e “Heidegger e saúde mental”.

Os critérios de inclusão para a seleção das fontes consideraram publicações entre os anos de 2000 e 2024, disponíveis apenas em português, e que apresentam relevância direta para os conceitos abordados. Por outro lado, foram excluídas publicações repetidas, textos fora do escopo fenomenológico ou que não tivessem relação com o tema central. Após a seleção, as fontes foram organizadas em categorias temáticas, como impacto da dependência química no sentido de vida, autenticidade no processo de recuperação e intervenções terapêuticas fundamentadas na fenomenologia.

As fontes foram analisadas de forma crítica e sistemática, permitindo identificar convergências, divergências e lacunas na literatura existente. A interpretação dos dados foi conduzida à luz dos conceitos de Martin Heidegger e Viktor Frankl, possibilitando uma conexão entre a teoria e a prática, com destaque para a subjetividade e a singularidade da experiência vivida pelo dependente químico (Gil, 2008; Lakatos; Marconi, 2017).

Embora a pesquisa bibliográfica seja essencial para construir uma base teórica sólida, reconhecem-se algumas limitações inerentes a essa abordagem, como a ausência de dados empíricos originais e a dependência das publicações disponíveis. No entanto, o estudo fornece subsídios valiosos para futuras investigações, que podem complementar esta análise com abordagens qualitativas ou quantitativas. Dessa forma, a pesquisa bibliográfica aqui realizada contribui para uma compreensão aprofundada do papel do sentido de vida e da autenticidade no cuidado ao dependente químico, lançando luz sobre novas perspectivas terapêuticas.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 Sentido de Vida: Viktor Frankl e a Logoterapia

Psiquiatra e fundador da Logoterapia, Viktor Frankl (2012) construiu seu pensamento a partir de uma experiência pessoal marcante na sobrevivência aos horrores dos campos de concentração nazistas durante a Segunda Guerra Mundial. Nesse contexto de extremo

sofrimento, Frankl observou que aqueles que conseguiam encontrar um sentido para sua existência, mesmo diante de condições desumanas, tinham maior resiliência para suportar as adversidades. Essa reflexão levou-o a formular a Logoterapia, uma abordagem psicoterapêutica centrada na busca pelo sentido de vida como a força motivadora fundamental do ser humano (Silveira; Gradim, 2015).

A Logoterapia segundo Moreira e Holanda (2010) postula que a existência humana é essencialmente orientada pela busca de significado, sendo o sentido de vida um elemento singular e único para cada indivíduo. Segundo Frankl (2012), essa busca é inata e inevitável, pois o ser humano precisa atribuir um propósito à sua existência para alcançar uma vida plena. Para ele, mesmo diante do sofrimento, a pessoa pode encontrar significado, seja transformando suas adversidades em aprendizado, dedicando-se a causas maiores ou aprofundando relações significativas.

No contexto da dependência química, essa perspectiva ganha relevância, pois muitos indivíduos em situação de uso abusivo de substâncias relatam um vazio existencial – a sensação de que a vida carece de propósito ou direção. Esse estado, descrito por Frankl como "frustração existencial", é um dos fatores que pode levar ao uso de drogas como uma tentativa de preencher esse vazio. Contudo, tal busca pelo sentido em experiências superficiais e autodestrutivas tende a agravar o sofrimento, perpetuando um ciclo de dependência e alienação de si mesmo (Ribeiro; Santos, 2020).

Frankl (2012) argumenta que, mesmo nas circunstâncias mais adversas, a liberdade humana reside na capacidade de escolher como reagir a essas condições. Essa liberdade, denominada "liberdade espiritual", permite que a pessoa encontre sentido até mesmo no sofrimento inevitável. Para o dependente químico, essa ideia sugere que a recuperação não se limita à superação da abstinência física, mas envolve a ressignificação da existência. Encontrar um propósito maior para viver pode ser o ponto de partida para reconstruir uma trajetória autêntica e significativa (Moreira; Holanda, 2010).

A Logoterapia propõe três caminhos principais para a descoberta do sentido de vida: por meio da criação de algo (trabalho, arte ou contribuição social), pela vivência de experiências significativas (como amor, relacionamentos e contato com a natureza) e pela atitude diante de situações inevitáveis de sofrimento. No caso dos dependentes químicos, essas dimensões podem ser integradas a intervenções terapêuticas que incentivem a reflexão sobre valores, objetivos pessoais e reconstrução de relações (Aquino et al., 2015).

Portanto, o pensamento de Frankl (2012) oferece uma base teórica poderosa para compreender a dimensão subjetiva e existencial da dependência química. A busca pelo sentido de vida, além de ser uma força motivadora para a superação do sofrimento, proporciona uma perspectiva humanista e transformadora para o cuidado e a recuperação desses indivíduos.

3.2 Autenticidade e Inautenticidade: Heidegger e a Fenomenologia Existencial

Martin Heidegger, um dos principais expoentes da fenomenologia existencial, dedicou-se a investigar a essência do ser humano, que ele denominou *Dasein*, traduzido como "ser-aí". Em sua obra fundamental *Ser e Tempo*, Heidegger propõe que a existência humana é caracterizada por um “estar lançado” no mundo, ou seja, somos seres situados em um contexto pré-dado, repleto de relações, histórias e condições que não escolhemos. (Heidegger, 2010).

Contudo, dentro desse "lançamento", o ser humano possui a liberdade para dar forma à sua existência, assumindo as possibilidades que o mundo lhe apresenta (Braga; Farinha, 2017). Nesse contexto, Heidegger diferencia dois modos fundamentais de ser: a autenticidade e a inautenticidade. Ser autêntico significa viver de forma coerente com as próprias possibilidades do *Dasein*, assumindo responsabilidade pelas escolhas e construindo uma existência que refletia o que realmente importa para o indivíduo.

Por outro lado, a inautenticidade ocorre quando o ser humano negligencia sua singularidade, conformando-se às expectativas, convenções e pressões externas, mergulhando no que Heidegger chama de "impessoalidade" (*das Man*), onde as escolhas são guiadas por um "se faz assim" ou "todos fazem" (Braga; Farinha, 2017).

A dependência química segundo Castheloge *et al.* (2021) pode ser compreendida à luz dessa dualidade. Muitas vezes, o uso de substâncias surge como uma tentativa de escapar da angústia existencial, que Heidegger (2010) considera intrínseca à condição humana. Essa angústia decorre do confronto com a finitude, com a liberdade de escolher e com a responsabilidade de construir uma existência significativa. Ao buscar o alívio no uso de drogas, o dependente químico frequentemente adota um modo de ser inautêntico, alienando-se de suas próprias possibilidades e se afastando do sentido genuíno de sua existência.

O conceito de *estar-lançado* é central para compreender as condições que cercam a dependência química. O *Dasein* não escolhe o mundo em que nasce, mas é inevitavelmente atravessado por ele. Desigualdade social, vulnerabilidades econômicas, dinâmicas familiares disfuncionais e pressões culturais podem favorecer o uso abusivo de substâncias. Ainda assim,

mesmo nesse *lançamento*, é possível uma postura autêntica ao reconhecer tais circunstâncias e ressignificar a própria existência; não são as situações em si que determinam o sujeito, mas o modo de se dirigir a elas, que pode se tornar fragmentado e opaco (Sodelli, 2019b).

Para que o dependente químico recupere a autenticidade, é necessário confrontar a situação presente e reconhecer a possibilidade de mudança. Heidegger enfatiza a *abertura ao ser* (*Erschlossenheit*), uma atitude de honestidade consigo mesmo e com o mundo, que permite romper com a *inautenticidade* e assumir um compromisso com as próprias possibilidades, mesmo sob os limites do *estar-lançado* (Heidegger, 2010; Sodelli, 2019b).

A busca pela autenticidade, entretanto, não é isenta de desafios. É preciso coragem para enfrentar a angústia existencial e resistir às pressões que mantêm o indivíduo em modos de ser conformistas. No contexto terapêutico, o papel do profissional é facilitar esse processo, ajudando o indivíduo a tomar consciência de suas escolhas e a se reconectar com o que é essencial para ele (Neves; Miasso, 2010).

Assim, a fenomenologia existencial de Heidegger (2010) fornece uma lente valiosa para compreender o impacto da dependência química na subjetividade humana. A transição da inautenticidade para a autenticidade representa uma jornada de autoconhecimento e reconstrução, na qual o dependente químico pode ressignificar sua existência, assumindo a liberdade de ser no mundo de maneira singular e responsável. (Sodelli, 2019b).

3.3 Dependência Química na Perspectiva Fenomenológica

A dependência química é um fenômeno complexo que transcende as explicações biológicas ou comportamentais, exigindo uma compreensão mais profunda das experiências subjetivas vividas pelo indivíduo. A fenomenologia, enquanto abordagem filosófica e metodológica, busca descrever a essência dessas vivências, partindo do pressuposto de que cada ser humano é um *Dasein*, um ser no mundo que constroi sua existência em relação ao contexto em que está inserido. Aplicada à dependência química, a fenomenologia destaca o significado atribuído pelo indivíduo ao uso de substâncias, às consequências desse uso e às possibilidades de ressignificação de sua experiência (Castheloge *et al.*, 2021).

Estudos fenomenológicos sobre a dependência química frequentemente revelam que o uso de drogas está associado a uma tentativa de preencher um vazio existencial, lidar com o sofrimento ou buscar uma forma de pertencimento. Para muitos dependentes químicos, o consumo de substâncias representa uma busca por alívio imediato, que acaba se tornando uma

resposta cíclica à dor emocional, às relações interpessoais fragilizadas e ao sentimento de desconexão com o mundo. Nesse contexto, o uso pode ser interpretado como uma estratégia de enfrentamento que, embora paliativa, revela uma profunda luta pela preservação da existência (Sipahi & Vianna, 2012).

A dependência química também pode ser compreendida como uma expressão de inautenticidade, no sentido heideggeriano, na medida em que o indivíduo se afasta de suas possibilidades mais genuínas. Ao recorrer às drogas como fuga da angústia existencial ou das dificuldades cotidianas, o dependente químico se alinha a um modo de ser alienado, caracterizado por uma busca de sentido em experiências externas e transitórias. Essa vivência muitas vezes se traduz em sentimentos de culpa, vergonha e fracasso, intensificando o sofrimento e aprofundando o ciclo de dependência.

Por outro lado, a fenomenologia aponta para a possibilidade de transformação dessa experiência. O uso de substâncias segundo Sipahi e Vianna (2012) pode ser ressignificado como uma tentativa de comunicação ou um pedido de ajuda para lidar com questões existenciais mais profundas. Nesse sentido, o processo terapêutico, inspirado pela fenomenologia, não busca apenas a abstinência, mas também a compreensão das vivências subjetivas do indivíduo, acolhendo sua história, suas escolhas e suas vulnerabilidades.

Estudos que adotam essa perspectiva sugerem que a dependência química é vivenciada como um fenômeno totalizador, que domina a percepção de si mesmo e das relações com o mundo. No entanto, ao serem ouvidos e compreendidos em sua singularidade, muitos dependentes químicos relatam sentir-se vistos como seres humanos além de sua condição. Essa mudança de olhar contribui para que o indivíduo se perceba como um agente de sua própria existência, capaz de reconstruir sua história e buscar novos significados para sua vida (Neves; Miasso, 2010).

A fenomenologia, ao enfatizar a experiência vivida, reforça a importância de um cuidado terapêutico que vá além de abordagens meramente técnicas ou medicalizantes. Essa visão humanista e integradora valoriza o encontro entre terapeuta e paciente como um espaço de abertura e autenticidade, no qual o dependente químico pode reconhecer suas possibilidades de transformação. Dessa forma, a perspectiva fenomenológica oferece não apenas uma compreensão mais rica do fenômeno da dependência, mas também um caminho ético e existencial para promover a ressignificação da vida e a reconstrução da subjetividade (Sodelli, 2019b).

4 DISCUSSÃO TEÓRICA

4.1 Impactos da Dependência Química no Sentido de Vida

Sob o olhar da fenomenologia existencial, a dependência química apresentasse não apenas como um fenômeno circunscrito a determinantes biológicos ou a pressões socioculturais, mas, sobretudo, como uma vivência que se enraíza na dimensão mais íntima do ser-no-mundo. Nesse contexto, a substância química emerge como um refúgio enganoso diante da angústia fundamental, transformando-se em resposta a um vazio que se instaura quando o sentido da existência se encontra comprometido ou obnubilado.

Inspirando-se em Frankl, comprehende-se que a busca por significado é uma potência estruturante da condição humana; quando frustrada, conduz ao esvaziamento existencial, provocando o desmoronamento de referenciais internos e o enclausuramento em modos de ser autodestrutivos. A partir desse horizonte, o uso abusivo de drogas não é um mero sintoma ou um desvio de conduta, mas a expressão de um sofrimento ontológico, um clamor silencioso por um solo de sentido onde o indivíduo possa re-enraizar-se na própria existência (Brito, 2020; Ferreira; Marx, 2017).

O uso de substâncias psicoativas irrompe como uma forma de o indivíduo confrontar abismos internos, crises existenciais e frustrações pessoais, numa tentativa de atenuar o sofrimento derivado da ausência ou fragilização de sentido. Todavia, essa busca por alívio, ao invés de instaurar um solo firme onde o ser possa se ancorar, inaugura um ciclo de dependência que apenas intensifica a sensação de estranhamento diante do mundo e do próprio si-mesmo (Bargli; Binda, 2023; Golin; Pereira; Piveta, 2013).

Na esteira do que apontam Gabatz *et al.* (2013), observa-se que muitos usuários de drogas vivenciam uma incapacidade de suportar adversidades cotidianas, acompanhada por um sentimento de desintegração de valores primordiais, incluindo aqueles que sustentam os vínculos familiares e sociais. Assim, a substância torna-se um subterfúgio precário para a angústia fundamental, revelando o drama existencial de um ser que, ao tentar fugir de seu vazio, acaba imerso num ciclo alienante e destituído de sentido.

Ao tomar como base a analítica existencial de Heidegger, reconhece-se o Dasein como um ser-no-mundo, marcado pela facticidade e pela tarefa inalienável de projetar-se em direção às suas possibilidades mais próprias. Porém, no âmbito da dependência química, essa abertura

ontológica ao mundo parece ser seriamente comprometida, na medida em que o indivíduo subordina a vastidão de seu horizonte existencial à ditadura da substância.

Desse modo, a possibilidade de autenticidade entendida como o movimento de assumir a própria finitude, de encarar a angústia primordial e de apropriar-se conscientemente do ser-para-a-morte é substituída por um estado de inautenticidade que se expressa enquanto fuga e recusa. Trata-se de uma tentativa ilusória de mitigar a angústia ao mesmo tempo em que o ser se desvia de seu projeto mais originário, enclausurando-se em uma repetição mecânica, árida e sem brilho diante da vida. Assim, a dependência química reduz o Dasein a um modo de existir opaco, no qual a autêntica apropriação de si é substituída pelo embotamento de todas as vias que conduziram à realização de seu potencial existencial (Ferreira; Marx, 2017; Marques, Holanda; Serbena, 2015; Silveira *et al.*, 2001; Souza *et al.*, 2013).

A partir do horizonte fenomenológico-existencial, a Logoterapia, enquanto abordagem fundada na busca de sentido, sugere que mesmo diante do sofrimento extremo como aquele instaurado pela dependência química o ser humano pode reencontrar valores e significações capazes de restaurar sua liberdade ontológica. Ao invés de se constituir em um ponto final, o vazio existencial, frequentemente testemunhado em contextos de dependência, desponta como um campo aberto de possibilidades, uma ocasião para a ressignificação do próprio existir. Esse esvaziamento não necessita ser vivenciado como um beco sem saída, mas sim como um espaço onde, através de intervenções terapêuticas adequadas, torna-se viável promover a reconexão com o sentido, resgatando o Dasein da opacidade de um viver desvinculado de significados e reconduzindo-o a um modo de ser mais autêntico e livre (Ferreira; Marx, 2017).

Ao entrelaçar as perspectivas de Frankl (2012) e Heidegger (2010), percebe-se que, enquanto o primeiro acentua a busca por sentido como força reestruturante da existência, o segundo sublinha a necessidade de assumir, com autenticidade, as próprias possibilidades de ser. Nesse contexto, Rochenbach (2023) destaca a Logoterapia como um caminho capaz de auxiliar indivíduos dependentes de substâncias a redescobrir valores intrínsecos que transcendam o uso compulsivo, restituindo-lhes a responsabilidade por suas escolhas e favorecendo uma vida mais lúcida e comprometida consigo mesma.

Diante desse horizonte, a dependência química pode ser compreendida como a expressão de um vívido fragmentado, no qual o sentido da existência se encontra eclipsado ou negligenciado. A substância, ao invés de oferecer uma saída genuína para o sofrimento, acaba por intensificar o encolhimento do mundo e a angústia diante da falta de significado. Assim, o

indivíduo aprisiona-se em autolimitações e projeta-se em direção a um modo de ser sem raiz, negando seu potencial de se orientar autenticamente rumo a valores, propósitos e fins que possam robustecer a totalidade de sua condição ontológica (Rochenbach, 2023).

À luz dessa perspectiva, Nogueira (2007) sublinha que o verdadeiro desafio terapêutico consiste em auxiliar o indivíduo a transcender sua condição de alienação, permitindo-lhe restabelecer uma relação autêntica com suas potencialidades e com o mundo. Tal empreendimento exige um olhar que vá além da concepção do ser humano como um mecanismo danificado a ser reparado, reconhecendo-o, antes, como um *Dasein*, um ser cuja existência se desenrola em um constante vir-a-ser. Dessa forma, a intervenção terapêutica deixa de ser um conserto técnico para tornar-se um processo de desvelamento do horizonte existencial do indivíduo, ampliando suas possibilidades de se apropriar de si mesmo, de suas escolhas e de seu lugar no mundo.

Ao se considerar a dimensão sociocultural da dependência química, evidencia-se que os impactos não se restringem ao âmbito individual. Segundo Souza et al. (2013), a estigmatização e as representações sociais negativas enrijecem ainda mais o quadro de alienação existencial, dificultando o movimento de (re)apropriação do sentido vital. Em tal contexto, conforme sugerem Silveira et al., (2001), as marcas dessa alienação, ao correlacionarem-se com uma autoestima fragilizada, complicam a já delicada tarefa do sujeito de compreender-se como um ser-no-mundo dotado de valor e significado.

Castro (2021) destaca os chamados “3 As”, Auto-estima, Auto-imagem e Auto-conceito, como elementos fundantes na constituição do si-mesmo, em que repousa a verdade ontológica do ser. Esses aspectos configuram-se, assim, como pilares centrais para a compreensão existencial do indivíduo, especialmente quando análises mais profundas emergem na busca de reconexão consigo próprio. No caso do adicto, todavia, observa-se que ele, ao se auto-denominar, se percebe e se autoproclama prisioneiro de uma identidade reduzida, confinada no limiar de suas próprias limitações. Este movimento de autopercepção conduz ao estado de alienação existencial, onde o indivíduo se vê como incapaz, reconstruindo-se incessantemente na lógica do “Eu sou apenas isso”, ou seja, imerso nas cisões impostas por um ser que se auto limita através dos “nãos” que ele mesmo impõe, negando sua própria abertura para expansão ontológica e para a redescoberta de novos horizontes existenciais.

Nesse contexto, a Logoterapia revela-se como um percurso terapêutico eficaz para abranger as dimensões existenciais da dependência química, promovendo um reordenamento

das prioridades ontológicas e facultando ao indivíduo a possibilidade de reconstruir seu projeto de ser. A perspectiva heideggeriana, por sua vez, complementa esse processo ao enfatizar a importância de um enfrentamento autêntico das próprias possibilidades, reafirmando a liberdade do *Dasein* em transcender as circunstâncias que o restringem.

4.2 Autenticidade e a Jornada de Recuperação

A trajetória de recuperação de indivíduos em situação de dependência química revela desafios singulares quando compreendida à luz da autenticidade, conforme articulada pela filosofia de Heidegger (2010) e pela Logoterapia de Viktor Frankl (2012). Sob a perspectiva da fenomenologia existencial, a autenticidade emerge como um modo de ser que permite ao *Dasein* (ser-aí) apropriar-se de sua existência de maneira genuína, confrontando a facticidade de seu estar-no-mundo e a abertura às possibilidades de ser. Esse percurso autêntico se coloca em tensão com os modos de ser inautênticos, frequentemente caracterizados pela fuga de si mesmo e pelo mergulho na cotidianidade impessoal (*das Man*), comuns no contexto da dependência química.

Nesse cenário, a recuperação implica não apenas a superação da compulsão química, mas também o resgate do sentido de ser, onde a abertura ao questionamento existencial e a busca por um sentido de vida, como proposto por Frankl, constituem passos fundamentais para a reintegração do ser ao seu próprio projeto existencial. Ou seja, trazer ao indivíduo a possibilidade de resgatar os sentidos e significados que o enclausuravam, mantendo-o fechado em si mesmo, preso a um modo de viver inautêntico e alienado de suas próprias possibilidades de ser.

Em *Ser e Tempo*, Heidegger (2010) apresenta a autenticidade como a disposição do *Dasein* para confrontar-se com sua condição ontológica de ser-para-a-morte, ou seja, reconhecer-se como um ser finito, aberto às possibilidades de sua existência e responsável por apropriar-se de seu próprio projeto de ser. A autenticidade implica um modo de ser que se destaca pela consciência da finitude e pela coragem de habitar a angústia como elemento constitutivo da existência. Em contrapartida, a vida inautêntica manifesta-se na absorção do indivíduo pela cotidianidade impessoal, marcada pelo conformismo, pela alienação e pela fuga de si mesmo, elementos que Heidegger associa ao domínio do *das Man*, o "se impessoal".

No contexto da dependência química, essa inautenticidade se evidencia de forma peculiar, refletida na busca compulsiva por prazeres imediatos e na tentativa de evitar o

sofrimento existencial, perpetuando modos de ser que negam a abertura genuína às possibilidades mais próprias do existir. A dependência não apenas expressa uma alienação existencial, mas também cristaliza o distanciamento do ser em relação ao reconhecimento de sua facticidade e à aceitação da responsabilidade por sua existência (Bargli; Binda, 2023; Golin, Pereira; Piveta, 2013).

Nesse horizonte fenomenológico-existencial, a superação da dependência exige um retorno à autenticidade, isto é, um movimento em direção à apropriação do ser como ser-livre e ser-finitude, rompendo com os ciclos de negação que sustenta-o negativamente. A existência autêntica, como descrito por Nogueira (2007) e Roehe (2018), requer que o indivíduo enfrente as suas condições de fato (facticidade) e projete possibilidades baseadas em um compromisso com o seu próprio ser, livre das imposições externas e desvios auto alienantes.

Esse vazio destacado por Viktor Frankl (2012) reflete uma crise ontológica em que o *Dasein*, privado de referências autênticas para sua existência, busca na substância química uma forma de mitigar a angústia, a dor e o desamparo que emergem da falta de direcionamento existencial. No entanto, essa tentativa de fuga intensifica o distanciamento do ser em relação à sua autenticidade, perpetuando um ciclo de inautenticidade e alienação (Brito, 2020; Ferreira; Marx, 2017; Melo; Maciel, 2016).

Para Heidegger, a angústia é uma experiência privilegiada que desvela a verdade da existência humana: sua finitude e abertura a múltiplas possibilidades de ser. Essa vivência, embora desconfortável, pode atuar como catalisadora para a transição do modo de ser inautêntico, preso à cotidianidade e ao "se impessoal" (*das Man*), para um modo de ser autêntico, no qual o indivíduo assume a responsabilidade por sua existência e se engaja em sua própria singularidade. Contudo, no contexto da dependência química, a angústia frequentemente é substituída pelo medo, um estado que restringe o indivíduo a preocupações imediatas e concretas, como o medo do fracasso ou da rejeição social, agravados pelo estigma e pela exclusão (Golin, Pereira; Piveta, 2013).

Forghieri (2007) argumenta que o medo, diferentemente da angústia, é dirigido a objetos ou situações específicas, como o temor do fracasso pessoal, da rejeição social ou da estigmatização, que são amplamente vivenciados pelos dependentes químicos. Esse estado contribui para o fechamento existencial, limitando o indivíduo a modos de ser inautênticos que reforçam o afastamento de sua singularidade e potencialidade. Além disso, o estigma social pode ser identificado como um fator de exclusão ontológica, intensifica o aprisionamento do

ser em uma narrativa alienante, na qual ele não se reconhece como portador de possibilidades genuínas de transformação.

No horizonte da fenomenologia existencial, a recuperação transcende as abordagens puramente clínicas ou comportamentais e emerge como um processo essencialmente ontológico. Sob essa perspectiva, a Logoterapia de Viktor Frankl (2012) complementa o pensamento de Martin Heidegger (2010) ao enfatizar o papel do sentido como elemento estruturante da existência. Nesse contexto, o terapeuta atua como um mediador do desvelamento (*aletheia*), auxiliando o indivíduo a reconhecer valores e objetivos que superem a alienação do uso de substâncias (Ferreira; Marx, 2006; Nogueira, 2006). O encontro com o sentido, inclusive no sofrimento, permite que o ser recupere a abertura às possibilidades autênticas de ser.

O processo de recuperação exige que o *Dasein*, enquanto ser-no-mundo, se reconecte com sua facticidade e assuma a liberdade como projeto existencial. A liberdade, nesse sentido, não é a ausência de condicionamentos, mas a capacidade de escolher responsávelmente entre as possibilidades que a existência oferece, mesmo sob as limitações impostas pela finitude. A saúde, então, não se define como mera ausência de sintomas, mas como a reintegração do ser à plenitude de seu existir, em uma relação harmônica consigo mesmo, com os outros e com o mundo.

Ao longo dessa jornada, o dependente químico é chamado a romper com o ocultamento de si mesmo, esse movimento de desvelamento demanda um esforço de ressignificação que não pode ser realizado isoladamente. Intervenções comunitárias e estratégias de cuidado humanizado desempenham um papel crucial ao criar ambientes de acolhimento e suporte, nos quais o ser em recuperação pode explorar novas formas de estar-no-mundo, reafirmando sua autenticidade por meio de escolhas conscientes e alinhadas com sua essência (Gabatz *et al.*, 2013; Melo; Maciel, 2016).

A jornada para uma existência autêntica, nesse cenário, é simultaneamente um enfrentamento e uma superação. Trata-se de transformar a angústia e o sofrimento em catalisadores de um novo modo de viver, onde o indivíduo, ao reconhecer-se em sua vulnerabilidade e potencialidade, encontra no autoconhecimento e na ressignificação da vida um caminho para a reconstrução de seu projeto existencial. É, enfim, um chamado para que o ser recupere sua inteireza, revelando-se como um ser em constante abertura ao mundo e às possibilidades de ser.

4.3 Intervenções terapêuticas

As reflexões delineadas em múltiplos estudos convergem para uma compreensão ampliada da saúde mental e da dependência química, apoiada em abordagens fenomenológico-existenciais e na Logoterapia, que ultrapassam o horizonte biomédico estrito. Sob a influência do pensamento de Martin Heidegger (2010), conforme articulado por Bargli e Binda (2023) e aprofundado na leitura de Nogueira (2007, 2016), o sentido da saúde é vislumbrado não como mero estado orgânico, mas como um modo de ser do *Dasein*, cuja abertura ao mundo revela a possibilidade de assumir, de maneira lúcida, suas próprias potencialidades de existência.

Dentro dessa perspectiva, a autenticidade entendida como o assumir consciente e resoluto das possibilidades mais próprias do ser-no-mundo, emerge como elemento axial no processo terapêutico. Ao invés de se restringir à remediação sintomática, busca-se promover um reencontro do indivíduo com a sua condição ontológica fundamental, permitindo-lhe abandonar modos inautênticos de ser e apropriar-se de seu projeto existencial. Tal compreensão não se limita ao âmbito da racionalidade instrumental, mas se expande na direção da experiência vivida, encarnada e singular de cada sujeito.

Em sintonia com o enfoque de Coelho Júnior e Barreira (2018), a corporeidade e a autenticidade surgem como dimensões indissociáveis da formação da personalidade, ressaltando a vivência empática e a consciência de si como fatores basilares para o florescer da existência. Nesse sentido, a consideração integral do ser humano contemplando suas esferas emocional, relacional e ontológica revela-se essencial para intervenções terapêuticas que não apenas combatem a doença, mas reconhecem a unicidade e a fecundidade transcendental de cada *Dasein*, permitindo que este advenha, em sua singularidade, à autenticidade do próprio existir.

A Logoterapia, concebida por Viktor Frankl, configura-se como um horizonte promissor para o enfrentamento da dependência química e do vazio existencial, conforme sublinhado por Brito (2020), Ferreira e Marx (2017), Rochenbach (2023) e Vanzin (2022). Tal abordagem, ancorada na liberdade da vontade, na vontade de sentido e na descoberta de um significado existencial, convida o indivíduo a uma ressignificação do seu ser-no-mundo. Ao propor um distanciamento das substâncias psicoativas e um reposicionamento frente à condição de sofrimento, a Logoterapia favorece a reconstrução de um projeto de vida autêntico, no qual valores e propósitos emergem como contrapontos ao uso de drogas enquanto fuga, abrindo

caminhos para uma trajetória que reconhece e afirma as potencialidades singulares de cada *Dasein*.

Em consonância com essa perspectiva, estudos como os de Gabatz *et al.* (2013) e Melo e Maciel (2016) evidenciam a magnitude dos estigmas e representações sociais no cenário da dependência química, apontando para a urgência de intervenções humanizadas que transcendam a mera contenção sintomática. Tais intervenções devem cultivar uma atitude de acolhimento fenomenológico-existencial, promovendo não apenas a reinserção social, mas o reconhecimento do valor único de cada ser-aí. Nesse sentido, Marques, Holanda & Serbena (2015) argumentam que a descoberta e o cultivo de valores, sob a égide da Logoterapia, revelam-se cruciais na superação do abuso de álcool, atestando que o preenchimento do vácuo existencial com significados mais elevados pode instaurar novas dimensões de autenticidade e responsabilidade frente à própria existência. Desse modo, emerge uma possibilidade terapêutica que, ao reconhecer a condição ontológica e a abertura ao sentido como aspectos fundantes do humano, amplia o horizonte de cuidado e de transformação.

Conforme delineada por Forghieri (2007), a escuta deve ser empática e baseada em um diálogo aberto, orientado para o alívio do sofrimento e a gestação de transformações autênticas no modo de ser do indivíduo. Em tal horizonte, a abordagem acolhe a integralidade da vivência do ser-no-mundo, como assinalado por Roehe (2018), rompendo com dicotomias reducionistas entre corpo e mente, sujeito e objeto, e reconhecendo o *Dasein* em sua totalidade dinâmica, situada e encarnada. Essa perspectiva convida a uma compreensão mais ampla do humano como singularidade integrada em seu contexto existencial, permitindo que o aconselhamento se torne um espaço de encontro e desvelamento, no qual o próprio sentido da existência possa emergir, ser compreendido e transformado.

Por fim, Silveira *et al.* (2001) e Souza *et al.* (2013) evidenciam que a motivação para a mudança e a elevação da qualidade de vida constituem dimensões fundamentais no processo de recuperação de dependentes químicos. Entretanto, é precisamente ao transcender modelos restritos a parâmetros comportamentais ou intervenções puramente psicofarmacológicas, para então incorporar princípios fenomenológico-existenciais, que o cuidado passa a acolher o ser humano em sua inteireza. Tal perspectiva reconhece a singularidade de cada existência, sua liberdade constitutiva e sua capacidade intrínseca de conferir sentido à própria trajetória.

As contribuições destacadas pelos autores delineiam um horizonte no qual a convergência entre abordagens fenomenológico-existenciais e logoterapêuticas alarga as

possibilidades de intervenção no campo da saúde mental e da dependência química. Ao radicar o trabalho terapêutico na busca pela autenticidade, na descoberta e afirmação do sentido da vida, na experiência empática e no reconhecimento do outro como *ser-no-mundo*, inaugura-se um caminho mais amplo e efetivo para a promoção do *bem-estar*, da autonomia e de uma saúde integral, abrangendo as dimensões emocional, relacional e ontológica da existência humana.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As análises apresentadas ao longo deste estudo permitiram delinear um quadro teórico no qual a dependência química não se reduz a um acontecimento meramente biológico ou social, mas ganha contornos de uma vivência ontológica e existencial. Sob a ótica fenomenológico-existencial, o fenômeno se insere no horizonte da condição humana finita, atravessado por angústias, vazios e crises de sentido que, quando não enfrentados de modo autêntico, desdobram-se em modos inautênticos de ser, dentre os quais o uso abusivo de substâncias se coloca como estratégia ilusória de esquiva ao desamparo ontológico.

A principal contribuição deste estudo consiste em evidenciar que a dependência química expressa sofrimento de base existencial, o distanciamento do indivíduo em relação à sua liberdade, facticidade e possibilidade de conferir sentido à própria vida. Ao articular as perspectivas fenomenológico-existenciais de Heidegger e a Logoterapia de Frankl, foi possível iluminar o caminho terapêutico não apenas como intervenção sintomática, mas enquanto convite ao desvelamento do ser humano em sua totalidade. A aposta em estratégias que privilegiam o diálogo, a escuta empática, o reconhecimento da singularidade do *Dasein* e a promoção da autenticidade surge, assim, como via de reconstrução do sentido de vida e reintegração do indivíduo em seu próprio projeto existencial.

Do ponto de vista prático, tais considerações implicam na formulação de intervenções terapêuticas que transcendem a mera substituição farmacológica ou o controle comportamental. Apontam para abordagens mais amplas, ancoradas na compreensão da dimensão ontológica do sofrimento, de modo a restaurar a capacidade do ser-no-mundo de projetar-se e escolher responsávelmente entre suas possibilidades. Futuras pesquisas poderão aprofundar a articulação entre intervenções baseadas na Logoterapia e fundamentos fenomenológico existenciais, contribuindo para o desenvolvimento de práticas clínico-institucionais mais eficazes, humanizadas e coerentes com a condição de ser do indivíduo. Em síntese, reforça-se a

importância de conceber a saúde mental em seu espectro integral, contemplando as dimensões do corpo, da mente, das relações e, sobretudo, do sentido ontológico da existência.

REFERÊNCIAS

AVELLAR DE AQUINO, T. A. *et al.* Logoterapia no contexto da psicologia: Reflexões acerca da análise existencial de Viktor Frankl como uma modalidade de psicoterapia. **Logos & Existência: Revista da Associação Brasileira de Logoterapia e Análise Existencial**, São Paulo, v. 4, n. 1, p. 45–65, 2015. ISSN 2316-9923.

BARGLINI, R.; BINDA, S. T. **Ser autêntico e inautêntico em Martin Heidegger**: Uma análise antropológica do “Dasein” na contemporaneidade. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Centro Universitário Salesiano de Vitória (UNISALES), Vitória, 2023. Disponível em: <https://unisales.br/wpcontent/uploads/2023/06/SER-AUTENTICO-E-INAUTENTICO-EMM-ARTIN-HEIDEGGER-UMA-ANALISE-ANTROPOLOGICA-DO-DASEINNA-CONTEMPORANEIDADE.pdf>. Acesso em: 6 nov. 2025.

BRAGA, T. B. M.; FARINHA, M. G. Heidegger: Em busca de sentido para a existência humana. **Revista Abordagem Gestalt**, Goiânia, v. 23, n. 1, p. 65–73, 2017.

BRITO, G. C. B. de. **O sentido da vida em sujeitos dependentes químicos em situação de rua**. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Psicologia) - Universidade de Caxias do Sul (UCS), Caxias do Sul, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ucs.br/xmlui/handle/11338/6422>. Acesso em: 6 nov. 2025.

CASTHELOGE, S. N. *et al.* Compreensão fenomenológica existencial acerca da dependência química na contemporaneidade. **Brazilian Journals of Development**, Curitiba, v. 7, n. 5, p. 49726-49740, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n5-048>. Acesso em: 6 nov. 2025.

CASTRO, E. H. B. de. En-contros, des-encontros e re-encontros na clínica e pesquisa psicológicas: Des-velando olhares. **Revista Educação e Humanidades**, Manaus, v. 2, n. 1, p. 11-20, 2019. Disponível em: <https://www.periodicos.ufam.edu.br/index.php/reh/article/view/8507>. Acesso em: 6 nov. 2025.

COELHO JÚNIOR, A. G.; BARREIRA, C. R. A. Formação da personalidade autêntica e corporeidade à luz de Edith Stein. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 29, n. 3, p. 345–353, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-656420180136>. Acesso em: 6 nov. 2025.

FERREIRA, F. N.; MARX, R. B. O vazio existencial em interface com o uso de drogas sob a ótica da logoterapia e análise existencial. **Faculdade Sant'Ana em Revista**, Ponta Grossa, v. 1, n. 1, p. 86–98, 2017. Disponível em: <https://www.iesaa.edu.br/revista/index.php/fsr/article/view/11>. Acesso em: 6 nov. 2025.

FORGHIERI, Y. C. O aconselhamento terapêutico na atualidade. **Phenomenological Studies - Revista da Abordagem Gestáltica**, Goiânia, v. 13, n. 1, p. 125–133, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.18065/rag.2007v13n1>. Acesso em: 6 nov. 2025.

FRANKL, V. E. **Em busca de sentido**. Petrópolis: Vozes, 2010.

GABATZ, R. I. B. *et al.* Percepção do usuário sobre a droga em sua vida. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 520–525, 2013.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOLIN, M. F.; PEREIRA, C. C.; PIVETA, C. C. A. C. **Autenticidade, angústia e decadência em Martin Heidegger**. Garça: Faculdade de Ciências da Saúde de Garça, 2013.

HEIDEGGER, M. **Ser e tempo**. Petrópolis: Vozes; Campinas: Unicamp, 2012.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. **Fundamentos de metodologia científica**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MARQUES, J.; HOLANDA, A.; SERBENA, A. P. Vazio existencial e o abuso do álcool: Contribuições da Logoterapia. **Revista Brasileira de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 200–208, 2015.

MELO, J. R. F.; MACIEL, S. C. Representação social do usuário de drogas na perspectiva de dependentes químicos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 36, n. 1, p. 76–87, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703000882014>. Acesso em: 6 nov. 2025.

MOREIRA, N.; HOLANDA, A. Logoterapia e o sentido do sofrimento: convergências nas dimensões espiritual e religiosa / Logotherapy and the meaning of suffering: convergences in the spiritual and religious dimensions. **Psico-USF**, Bragança Paulista, v. 15, n. 3, p. 345–356, 2010. Disponível em: <https://doaj.org/article/f507ffc102c34865b3b396d1d0c69cfb>. Acesso em: 6 nov. 2025.

NEVES, A. C. L.; MIASSO, A. I. “Uma força que atrai”: o significado das drogas para usuários de uma ilha de Cabo Verde. **Revista Latino-Americana De Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 18, n. esp., p. 589–597, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0104-11692010000700015>. Acesso em: 6 nov. 2025.

NOGUEIRA, R. P. An existential analysis of health. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 10, n. 20, p. 333–345, 2006. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1801/180114101005.pdf>. Acesso em: 6 nov. 2025.

NOGUEIRA, R. P. A saúde da *Physis* e a saúde do *Dasein* em Heidegger. **PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 429–450, 2007.

NOGUEIRA, R. P. **Ser e saúde**: Repensando a saúde com Heidegger. Brasília: UNA, 2016.

RIBEIRO, D. L.; SANTOS, N. A. dos. **Drogadição na contemporaneidade**: contribuições da Logoterapia de Viktor Emil Frankl no tratamento da dependência química. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas), Belo Horizonte, 2020. Disponível em: <http://bib.pucminas.br:8080/pergumweb/vinculos/000091/00009162.pdf>. Acesso em: 6 nov. 2025.

ROCHENBACH, P. C. H. **Contribuições da Logoterapia para o tratamento da dependência química**. 2023. Artigo de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campina Grande, 2023.

ROEHE, M. Contribuições da analítica existencial de Martin Heidegger para o pensamento sobre saúde. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, Salvador, v. 7, n. 1, p. 128–138, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpds.v7i1.1679>. Acesso em: 6 nov. 2025.

SILVEIRA, C. *et al.* Qualidade de vida, autoestima e autoimagem dos dependentes químicos. **Revista Brasileira de Saúde Mental**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 16–25, 2001.

SILVEIRA, D. R.; GRADIM, F. J. Contribuições de Viktor Frankl ao movimento da saúde coletiva. **Revista Abordagem Gestalt**, Goiânia, v. 21, n. 2, p. 153–161, 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672015000200005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 6 nov. 2025.

SIPAHI, F. M.; VIANNA, F. de C. Uma análise da dependência de drogas numa perspectiva fenomenológica existencial. **Análise Psicológica**, Lisboa, v. 19, n. 4, p. 503–507, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.14417/ap.380>. Acesso em: 6 nov. 2025.

SODELLI, M. Fenomenologia, vulnerabilidade e prevenção primária ao uso nocivo de drogas. **Revista Psicologia e Educação On-Line**, Covilhã, v. 2, n. 1, p. 10–18, 2019a. Disponível em: <https://psicologiaeeducacao.ubi.pt/Ficheiros/ArtigosOnLine/2019N1/2-%20V2N1online2019.pdf>. Acesso em: 6 nov. 2025.

SODELLI, M. Temporalidade, uso de drogas e fenomenologia. **Revista Psicopatologia Fenomenológica Contemporânea**, São Paulo, v. 8, n. 2, p. 35–52, 2019b. Disponível em: <https://doi.org/10.37067/rpfc.v8i2.953>. Acesso em: 6 nov. 2025.