

**EDVALDO DE FARIAS
(ORGANIZADOR)**



AVALIAÇÃO, ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE

Atena
Editora

Ano 2019

**EDVALDO DE FARIAS
(ORGANIZADOR)**



AVALIAÇÃO, ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE

Atena
Editora

Ano 2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Lorena Prestes
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Faria – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
A945	Avaliação, atividade física e saúde [recurso eletrônico] / Organizador Edvaldo de Farias. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. Formato: PDF. Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia. ISBN 978-85-7247-767-3 DOI 10.22533/at.ed.673191111 1. Educação física – Pesquisa – Brasil. I. Farias Edvaldo de. CDD 613.7
Elaborado por Maurício Amormino Júnior CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

Atena
Editora

Ano 2019

APRESENTAÇÃO

A coleção “**Avaliação, Atividade Física e Saúde**” tem como foco central a apresentação e discussão científica, construída a partir da publicação de produção científica relevante, abordando temáticas contemporâneas e que, por isso mesmo, demanda uma atenção de todos os profissionais de saúde, e especificamente aqueles ligados aos exercícios físicos, esportes e atividades físicas orientadas.

A produção teórica, construída com base na experiência práticas do autores, compõe os capítulos da obra e abordam temáticas diversificadas, que vão desde a performance e alto rendimento, até as questões relacionados à aprendizagem e desenvolvimento motor de crianças e jovens com e sem deficiências, passando pelos esteroides anabolizantes, modalidades diferenciadas de treinamento, diferentes modalidades esportivas, políticas públicas e mais uma série de assuntos de altíssima relevância e que fazem parte do cotidiano de todos os profissionais que lidam com o movimento humano nas sua múltiplas dimensões.

Porém, se por um lado a obra apresenta uma diversidade temática de alta variabilidade, por outro podemos afirmar com assertividade que há em todas elas, um eixo norteador e um elemento comum: as pessoas e a melhoria da qualidade de suas vidas.

Seja na dimensão esportiva, nos níveis de iniciação ou alto rendimento, ou seja no desenvolvimento psicomotor e na melhoria das condições de vida, independente de gênero, idade, ou mesmo localização física, o fato concreto é que o diferencial desta obra, como não poderia deixar de ser, é a preocupação com a dimensão humana e suas práticas físico-esportiva-educativas, dado que nelas é que o ser humano humaniza-se e melhora sua condição de vida.

Com isso, seja na abordagem e discussão de políticas públicas, ou na falta delas, seja pela obrigação de inclusão dos excluídos do direito de ter uma vida melhor, a obra se propõe a contribuir com discussões pertinentes, atuais, instigadoras e, porque não dizer, provocativas em relação a um **o que podemos fazer** para que a sociedade brasileira alcance níveis melhores em suas condições de vida por meio da prática de exercícios físicos, esportes, lazer ativo ou mesmo na dimensão escolar, onde mais do que aprender conteúdos se aprendem valores e princípios que ecoam ao longo da vida.

Dentre estes valores, e certamente esta é a crença dos autores que nos apresentam suas produções nesta obra, é possível *construir um hábito* da busca constante por um estilo de vida saudável, ativo e positivo, e é exatamente com isso que “**Avaliação, Atividade Física e Saúde**” pretende contribuir teoricamente com as publicações que a compõem.

Na missão de oferecer uma plataforma que propicie a divulgação científica, a editora Atena nos presenteia com mais uma produção capaz de oferecer acesso à elaboração teórica baseada em experiências práticas de seus autores, criando

com isso condições, sobretudo aos acadêmicos (estudantes) que a consomem, de capacitação continuada e empoderamento (*empowerment*) das suas carreiras profissionais criando, com isso, condições para um entendimento sofisticado e, por conseguinte, a capacidade de posicionamentos e futuras prescrições e orientações mais consistentes e assertivas.

Em síntese, é exatamente nesse contexto que, cumprindo sua missão, se insere e faz sentido a publicação deste livro pela Atena Editora. Fornecer subsídios capazes de favorecer a construção de conhecimento a partir das interfaces de saberes de diferentes autores, com foco na análise pessoal crítica, com vistas à sofisticação progressivamente vez maior na construção de carreiras com qualidade e diferenciadas.

Desejamos a todos, boas leituras!!

Edvaldo de Farias

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 1

A INFLUÊNCIA DA CAFEÍNA NO DESEMPENHO MOTOR HUMANO

George Antonio Pimentel dos Santos
Drumond Gilo da Silva
Lucas Savassi Figueiredo
Fabiano de Souza Fonseca

DOI 10.22533/at.ed.6731911111

CAPÍTULO 2 13

ANÁLISE DA PROPRIOCEPÇÃO E DO DESENVOLVIMENTO MOTOR DE CRIANÇAS ENTRE 05 A 07 ANOS PRATICANTES DE NATAÇÃO

Gabriel Loureiro Lima

DOI 10.22533/at.ed.6731911112

CAPÍTULO 3 25

ASSOCIAÇÃO DO USO DE ESTERÓIDES ANABOLIZANTES ANDROGÊNICOS NÃO ORIENTADOS E SEUS PRINCIPAIS EFEITOS COLATERAIS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Ygor Teixeira
Priscylla Tavares Almeida
Maria Auxiliadora Macêdo Callou
Richelle Moreira Marques
Ana Rachel Vieira Amorim
Monyelle de Oliveira Calistro
Samara Mendes de Sousa
Joaquim Douglas Alves Diniz
Thaís da Conceição Pereira
Reginaldo Inácio da Silva
Mariana Machado Bueno
Laurineide Rocha Lima

DOI 10.22533/at.ed.6731911113

CAPÍTULO 4 30

ATIVIDADE ENZIMÁTICA DA SUPERÓXIDO DISMUTASE EM RATOS SUBMETIDOS AO MODELO EXPERIMENTAL DE ALZHEIMER E SUPLEMENTADOS COM MELATONINA

Isabele Dutra de Aguiar
Francisco Bruno Felipe da Silva
Israel Barbosa de Albuquerque
Paula Matias Soares
Vânia Marilande Ceccatto
Welton Daniel Nogueira Godinho

DOI 10.22533/at.ed.6731911114

CAPÍTULO 5 32

BENEFÍCIOS DEL JUEGO, LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL DEPORTE EN EL ALUMNADO CON SÍNDROME DE DOWN

José Eugenio Rodríguez-Fernández
Mary Ely Rodríguez Blanco
Jorge Rodríguez Serrada

DOI 10.22533/at.ed.6731911115

CAPÍTULO 6 44

BENEFÍCIOS E RECOMENDAÇÕES DO TREINAMENTO DE FORÇA PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

José Antônio dos Santos Fonseca
Drumond Gilo da Silva
Lucas Savassi Figueiredo
Fabiano de Souza Fonseca

DOI 10.22533/at.ed.6731911116

CAPÍTULO 7 57

O TREINAMENTO DE UMA EQUIPE DE FUTSAL ESCOLAR DE FORTALEZA POR UM MODELO DE JOGO ADAPTADO

Pedro Henrique Nascimento Moraes
Aline Lima Torres
Bruna Oliveira Alves
Caio Cesar da Silva Araújo
Elainny Patrícia Lima Barros
Mabelle Maia Mota
Otávio Nogueira Balzano

DOI 10.22533/at.ed.6731911117

CAPÍTULO 8 65

CONTRIBUIÇÕES DE UM PROJETO ESPORTIVO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL: PROJETO APABB- UFRN

Liege Carlos Silva de Lima
Paulo Moreira Silva Dantas
Abraão Lincoln Santos de Andrade
Carlindo Daniel de Medeiros Lopes Ferreira
Felipe Veloso da Silva
Jéssica Paula Silva de Lima
Carlos Jean Damasceno de Goes
Renata Rangel Barboza
Maria Aparecida Dias

DOI 10.22533/at.ed.6731911118

CAPÍTULO 9 76

EDUCAÇÃO FÍSICA E OS TEMAS TRANSVERSAIS

Meriane Teixeira de Matos
Lionela da Silva Corrêa
Evandro Jorge Souza Ribeiro Cabo Verde

DOI 10.22533/at.ed.6731911119

CAPÍTULO 10 92

EFEITOS DO TREINAMENTO INTERVALADO DE ALTA INTENSIDADE SOBRE A COMPOSIÇÃO CORPORAL E AS VARIÁVEIS HEMODINAMICAS EM MULHERES

Thalita Bento de Oliveira
Taysa Gomes de Souza
Hudday Mendes da Silva

DOI 10.22533/at.ed.67319111110

CAPÍTULO 11	101
EFEITOS FISIOLÓGICOS DO CHI KUNG SOB A ÓTICA DO PRATICANTE	
Maria Clara Sousa Jales Roberta de Oliveira Costa Bruno Feitosa Policarpo Raimundo Auricelio Vieira Demétrius Cavalcanti Brandão	
DOI 10.22533/at.ed.67319111111	
CAPÍTULO 12	115
ELABORAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DESPORTIVAS PARA O MUNICÍPIO DE DUQUE DE CAXIAS – RJ	
Franklin José Pereira	
DOI 10.22533/at.ed.67319111112	
CAPÍTULO 13	126
ESTIMULAÇÃO PSICOMOTORA NA ATUAÇÃO DE PROFESSORAS PEDAGOGAS DA EDUCAÇÃO INFANTIL	
Janaína Maria de Souza Silva Kessiane Fernandes Nascimento Gardenia Coelho Viana Sarah Galdino Dos Santos Íris Caroline Mendes Braz Neurismar Araújo de Souza Gabriel Campelo Ferreira	
DOI 10.22533/at.ed.67319111113	
CAPÍTULO 14	133
EXERCÍCIO FÍSICO E SAÚDE MENTAL DO IDOSO	
Kaique Sudério Pereira Francisca Sueli Farias Nunes Heraldo Simões Ferreira Luiza Lúila Feitosa Simões Maria Adriana Borges dos Santos Symon Tiago Brandão de Souza Thaidys da Conceição Lima do Monte	
DOI 10.22533/at.ed.67319111114	
CAPÍTULO 15	140
FUNCIONALIDADE MOTORA E ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES HOSPITALIZADOS	
Walkiria Shimoya-Bittencourt Jéssica Ferreira de Lima Rosilda Pereira dos Santos Viviane Martins Santos	
DOI 10.22533/at.ed.67319111115	
CAPÍTULO 16	153
INCLUSÃO NA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR	
Francisca Sueli Farias Nunes Daniele da Silva Nascimento	

Luciana Fialho Rocha Santa Rosa
Luiza Lúlia Feitosa Simões
Maria Adriana Borges dos Santos
Paulo Gabriel Lima da Rocha
Thaidys da Conceição Lima do Monte

DOI 10.22533/at.ed.67319111116

CAPÍTULO 17 160

INTERFACES DA SUBJETIVIDADE E DA MOTIVAÇÃO NO ÂMBITO DAS
ATIVIDADES DE AVENTURA: UM ESTUDO DE CASO NO CICLISMO

Ana Cristina Pimentel Carneiro de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.67319111117

CAPÍTULO 18 168

INVESTIGAÇÃO DO MÉTODO TRADICIONAL E DO MÉTODO SISTÊMICO NAS
ESCOLAS PRIVADAS DO MUNICÍPIO DE CAICÓ NO DESENVOLVIMENTO DO
FUTSAL

Alvaro Luis Pessoa de Farias
Walgrenio de Medeiros Alves

DOI 10.22533/at.ed.67319111118

CAPÍTULO 19 180

JOGOS RECREATIVOS: RESSIGNIFICANDO AS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA
NO ENSINO MÉDIO

Cristiane Severo
Ângela Bortoli Jahn
Marcelo Rodrigues Lunardi

DOI 10.22533/at.ed.67319111119

CAPÍTULO 20 193

MOTIVOS PARA A ADESÃO E PERMANÊNCIA NA PRÁTICA DO HANDEBOL

Lana Maini Miranda
Mayara Soldati
Selva Maria Guimarães Barreto

DOI 10.22533/at.ed.67319111120

CAPÍTULO 21 201

NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM IDOSOS COM PÉ DIABÉTICO DE UM CENTRO
DE REFERÊNCIA NO MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS – MA

Gustavo Vale Rodrigues
Aluizio Pereira de Freitas Neto
Daniela Bassi Dibai
Adriana Sousa Rêgo
Mylena Andréa Oliveira Torres
Tatiana Cristina Fonseca Soares de Santana

DOI 10.22533/at.ed.67319111121

CAPÍTULO 22	211
O ESPORTE NO CONTEXTO ESCOLAR: A SUA UTILIZAÇÃO COMO INSTRUMENTO DE COOPERAÇÃO ENTRE OS ALUNOS	
Luciano Barreto Lima	
DOI 10.22533/at.ed.67319111122	
CAPÍTULO 23	219
PANORAMA DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇAS CARDIOVASCULARES NO BRASIL E IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO PARA O ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL	
Áquila Matos Soares	
Laiane Meire Oliveira Barros	
Artur Guilherme Holanda Lima	
Rodrigo Ramos Rodrigues	
DOI 10.22533/at.ed.67319111123	
CAPÍTULO 24	224
PERFIL ANTROPOMÉTRICO DE ESTUDANTES DE UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA LOCALIZADA EM FORTALEZA	
Karen Vivian Pereira dos Santos	
Danilo Silva Alves	
Miguel Monteiro de Araújo Junior	
Maria Eliara Gomes Lima	
Stephane Karen de Sousa Saboya	
Ítalo Gomes de Souza	
Caio Oliveira Mota	
Adélia Lisboa Teles de Menezes	
Keven Pereira do Nascimento	
Brenda da Silva Bernardino	
Francisca Samila Mendes Carvalho	
Keila Renata Pereira Barroso	
DOI 10.22533/at.ed.67319111124	
CAPÍTULO 25	231
PERFIL DOS GESTORES DO ESPORTE UNIVERSITÁRIO DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO	
Deborah Duarte Palma	
Sabrina Fidalgo	
Paulo Costa Amaral	
Andreia Camila de Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.67319111125	
CAPÍTULO 26	243
PRONTIDÃO PARA A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA UTILIZANDO O <i>YOUNG PERSON'S 'PHYSICAL ACTIVITY READINESS' QUESTIONNAIRE - YPAR-Q</i> E ASPECTOS ANTROPOMÉTRICOS DE JOVENS PRATICANTES DE FUTEBOL	
Richardson Dylsen de Souza Capistrano	
Ginna Pereira Peixoto	
Déborah Santana Pereira	
Paulo Rogério Pimentel Brayner	
DOI 10.22533/at.ed.67319111126	

CAPÍTULO 27	256
RELAÇÃO DA SAÚDE ÓSSEA E CAPACIDADES FÍSICAS NOS JOVENS BRASILEIROS MEDALHISTAS DO CAMPEONATO PAN-AMERICANO DE BEISEBOL SUB-14 MÉXICO 2018	
Jesús Montenegro Barreto Miguel de Arruda	
DOI 10.22533/at.ed.67319111127	
CAPÍTULO 28	273
SISTEMAS TÁTICOS MAIS UTILIZADOS NA LIGA NACIONAL DE FUTSAL 2017	
José Augusto dos Santos Leal Luis Antônio Verdini Carvalho	
DOI 10.22533/at.ed.67319111128	
CAPÍTULO 29	283
TREINO MULTICOMPONENTE O EFEITO DE UM PROGRAMA DE TREINO DE FORÇA NA APTIDÃO FÍSICA E FUNCIONAL EM MULHERES IDOSAS	
Carolina Ferreira Morais Raimundo Auricelio Vieira Demétrius Cavalcanti Brandão Francisco José Félix Saavedra	
DOI 10.22533/at.ed.67319111129	
CAPÍTULO 30	295
VIVENCIANDO E ADAPTANDO O ESPORTE NA ESCOLA	
Juvenal dos Santos Borges Roberto Carlos da Costa Belini	
DOI 10.22533/at.ed.67319111130	
CAPÍTULO 31	302
VIVÊNCIAS DE USUÁRIOS DE CADEIRA DE RODAS COMO SER DANÇANTE	
Lionela da Silva Corrêa Leila Marcia Azevedo Nunes	
DOI 10.22533/at.ed.67319111131	
CAPÍTULO 32	313
AS DOENÇAS NEUROLÓGICAS E AS ALTERAÇÕES POSTURAS	
Ayla Taynã da Silva Nascimento Carmen Silvia da Silva Martini	
DOI 10.22533/at.ed.67319111132	
CAPÍTULO 33	326
DESEMPENHO DOS TRABALHADORES NO TREINAMENTO DA VELOCIDADE E AGILIDADE PARA O VOLEI DE PRAIA	
Marcelo Alves de Freitas Raimundo Auricelio Vieira José Roberto Jacob Francisco José Félix Saavedra Demétrius Cavalcanti Brandão	
DOI 10.22533/at.ed.67319111133	

CAPÍTULO 34	335
ANÁLISE DE FORÇA E FLEXIBILIDADE NAS RELAÇÕES MECÂNICAS ENTRE A CADEIA PÓSTERO-INFERIOR E A ANTERO-SUPERIOR	
Renata Magnus dos Santos	
Eslaine Neto da Silveira	
Natacha dos Santos Meira	
Kristian Madeira	
Willians Cassiano Longen	
DOI 10.22533/at.ed.67319111134	
CAPÍTULO 35	347
DESAFIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA IMPLEMENTAÇÃO DOS CUIDADOS PALIATIVOS ÀS PESSOAS IDOSAS: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	
Monyka Brito Lima dos Santos	
Maria Josenice Carvalho Oliveira	
Maria Santana Soares Barboza	
Clenny Rejane Costa Simão	
Tatiana Monteiro Coutinho	
Sildália da Silva de Assunção Lima	
Aida Patrícia da Fonseca Dias Silva	
Luciana Magna Barbosa Gonçalves de Jesus	
Giuvan Dias de Sá Junior	
Jayra Adrianna da Silva Sousa	
Jainara Maria Vieira Galvão	
Magda Wacemberg Silva Santos Souza	
DOI 10.22533/at.ed.67319111135	
SOBRE O ORGANIZADOR	357
ÍNDICE REMISSIVO	358

NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM IDOSOS COM PÉ DIABÉTICO DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA NO MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS – MA

Gustavo Vale Rodrigues

Universidade Ceuma, Discente de Fisioterapia,
São Luís – Ma.

Aluízio Pereira de Freitas Neto

Universidade Ceuma, Discente de Medicina, São
Luís – Ma.

Daniela Bassi Dibai

Universidade Ceuma, Departamento de
Fisioterapia, São Luís – Ma.

Adriana Sousa Rêgo

Universidade Ceuma, Departamento de
Fisioterapia, São Luís – Ma.

Mylena Andréa Oliveira Torres

Universidade Ceuma, Departamento de Medicina,
Laboratório Morfofuncional, São Luís – Ma.

Tatiana Cristina Fonseca Soares de Santana

Universidade Ceuma, Departamento de Medicina
e Fisioterapia, Laboratório Morfofuncional, São
Luís – Ma.

RESUMO: O envelhecimento é a maior fase do desenvolvimento humano e dentre as doenças crônicas associadas a velhice, destaca-se o Diabetes Mellitus (DM), caracterizada por diversas manifestações, como o pé diabético. Diversas medidas relacionadas ao estilo de vida podem reduzir a incidência do DM, e para o controle e prevenção há principalmente a inclusão da prática regular da atividade física, sendo eficaz para melhor qualidade de vida. Objetivou-se mensurar o nível de atividade física

em idosos com pé diabético de um centro de referência. Esta pesquisa foi do tipo transversal e observacional com 50 idosos com pé diabético durante o período de setembro a outubro de 2017, avaliados através do Questionário IPAQ (Versão Curta) e aplicação da Escala de Wagner. Dos 50 idosos com pé diabético analisados, 66% eram do sexo masculino e 34% do sexo feminino, a maioria (52%) variando entre 60 a 69 anos, 66% casados, 18% aposentados. Em relação ao grau do pé diabético o grau 2 foi o mais frequente (50%). Referente aos sinais clínicos dos pés, 42% relataram dor e 60% parestesia. Quanto as comorbidades, 40% relataram não apresentar e 36% apresentaram hipertensão. Na análise do nível de atividade física foi verificado que 32% demonstraram ser sedentários. Podemos constatar que o nível de atividade física em idosos é mínimo e os mesmos apresentam-se frequentemente sedentários, sendo o grau 2 de pé diabético o mais encontrado e a parestesia nos pés o relato mais amudado, e ainda a hipertensão arterial como uma principal comorbidade.

PALAVRAS-CHAVE: idosos, diabetes mellitus, pé diabético, atividade física.

PHYSICAL ACTIVITY LEVEL IN ELDERLY
PATIENTS WITH DIABETIC FOOT AT A
REFERENCE CENTER IN THE CITY OF SÃO

ABSTRACT: Aging is the greatest phase of human development. Diabetes mellitus (DM) is characterized by chronic manifestations associated with old age, characterized by several manifestations, where diabetic foot is the most common. Several measures related to lifestyle can reduce the incidence of DM and, for the control and prevention, there is mainly the inclusion of regular practice of physical activity, being quite effective and indispensable for a better quality of life. To measure the level of physical activity in the elderly with diabetic foot of a reference center. Cross-sectional and observational study with 50 elderly patients with diabetic foot during the period from September to October 2017, evaluated through the IPAQ Questionnaire (Short Version) and Wagner Scale application. Of the 50 elderly patients with diabetic foot, 66% were male and 34% female, the majority (52%) ranging from 60 to 69 years, 66% married, 18% retired. Regarding the degree of diabetic foot, grade 2 was the most frequent (50%). Regarding the clinical signs of the feet, 42% reported pain and 60% paraesthesia. As for comorbidities, 40% reported not presenting and 36% presented hypertension. In the analysis of the level of physical activity it was verified that 32% showed to be sedentary. After the present study it can be verified that the level of physical activity in the elderly is minimal and they are often sedentary, with grade 2 being the most common diabetic foot and paresthesia in the feet the most extensive report, and arterial hypertension as a major comorbidity.

KEYWORDS: elderly, diabetes mellitus, diabetic foot, physical activity.

1 | INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um fenômeno que integra alterações anatômicas, psíquicas, fisiológicas e podendo surgir também alterações patológicas. Sendo a maior etapa da vida do ser humano, não está relacionada apenas à ordem biológica e cronológica, mas também à emocional, social e estética (MAZO et al., 2006). Uma das alterações patológicas que afetam o problema de saúde do idoso é o diabetes mellitus (WU et al., 2007).

O diabetes mellitus tipo 1 (DM1) é um tipo das especificações dessa doença, como também o diabetes mellitus tipo 2 (DM2), encontrando-se dentre a maior parte. O DM1 é responsável pela eliminação das células beta-pancreáticas, provindo em debilidade de insulina. Já o DM2 é classificado pela má formação da ação e/ou reação da excreção de insulina que produz ou não produz, associadas ao envelhecimento (SBD, 2015).

O DM é uma patologia caracterizada por diversas manifestações, onde a mais comum é destacada pelo pé diabético (WU et al., 2007). Segundo a definição do Consenso Internacional sobre Pé Diabético de 2001, o pé diabético “é infecção, ulceração e ou destruição dos tecidos profundos associadas a anormalidades neurológicas e vários graus de doença vascular periférica nos membros inferiores”.

O procedimento mais frequente utilizado para mensurar os graus do pé diabético é a escala de Wagner, que apresenta de 0 a 5 graus aplicada para o prognóstico e tomadas intervenções ao tratamento das úlceras. O grau 0 indica que não há lesão do pé, o grau 1 representa uma úlcera superficial, o grau 2 uma úlcera profunda, sem envolvimento ósseo, o grau 3 quando é profunda com envolvimento ósseo, o grau 4 quando há gangrena parcial e o grau 5 é quando há gangrena em quase ou em todo o pé (SMELTZER et al., 2011).

Existem medidas distintas ao estilo de vida que podem reduzir a incidência do DM e, quando já diagnosticada evita o percurso da doença. Para o controle e prevenção dessa doença há principalmente a inclusão da prática regular da atividade física, sendo bastante eficaz, dando-lhe benefícios no perfil lipídico e glicêmico e em melhora na tolerância à glicose e da sensibilidade à insulina, e quando já diagnosticada evita o percurso da doença (SOUZA, 2008).

Nesse contexto o Relatório sobre Saúde no Mundo consente que a falta de atividade de física registra por ano cerca 1,9 milhões de mortes por ano, o mesmo indica que a inatividade física é responsável por 16% dos casos de DM (WHO, 2002). Achados epidemiológicos apontam a inatividade física como um fator de risco prevaiente para o desenvolvimento do DM2, tal como o excesso de peso e dieta indevida (OPAS, 2003; KATE W, 2004).

A prática de atividade física favorece em diversos benefícios ao estilo de vida, contendo o exercício físico ou qualquer outra forma de atividade, além de beneficiar na ação da insulina e queda da glicemia, outros aspectos podem ser identificados, como: melhorar a composição corporal, aptidão cardiovascular, flexibilidade, tonicidade muscular, alívio da depressão e a melhora da autoconfiança. Sendo proposta como um ponto importante na capacidade funcional, aos fatores da qualidade e promoção de saúde em todas as idades, sobretudo nos idosos (ANDREOTTI; OKUMA, 1999).

Tendo em vista as consequências severas do DM nos diversos sistemas orgânicos e sobretudo os riscos relacionados ao pé diabético e amputações, torna-se importante conhecer e identificar os níveis de atividade física na população diabética, como forma de melhor direcionar as estratégias de prevenção a lesões e ainda otimizar o bem-estar físico e mental de tais pacientes. Nesse sentido, o objetivo é mensurar o nível de atividade física da população com idade >60 anos portadores de pé diabético, agindo de acordo com a realidade dos mesmos. Uma vez compreendido isso, a atividade física atua como um elemento importante trazendo grandes vantagens a capacidade funcional dos idosos.

2 | MATERIAIS E MÉTODOS

Pesquisa do tipo transversal e observacional com 50 idosos portadores de pé diabético atendidos no Centro de Referência Especializado em Diabetes e Hipertensão

(CEMESP) em São Luís – MA, durante o período de setembro a outubro de 2017. Incluídos indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, sem distinção de gênero ou cor e foram excluídos da pesquisa aqueles que se recusaram a participar ou que não estiveram presentes no dia da coleta de dados.

A coleta de dados foi realizada aos pacientes com informações sobre os objetivos do projeto e os que concordavam voluntariamente em participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Submetida a realização da pesquisa através do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) – Versão Curta, que foi desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde e pelo Center for Disease Control and Prevention, sendo validado no Brasil por Matsudo et al., composto por questões relacionadas as atividades físicas no trabalho, como meio de transporte, tarefas domésticas, atividades de lazer e esporte e o tempo gasto sentado.

Contendo perguntas relacionadas aos dias por semana e tempo por dia caracterizados nos grupos de atividades físicas moderadas, vigorosas e de caminhada. Onde o indivíduo classifica-se dentro de cada grupo após a somatória do tempo descrito de cada pergunta em: Muito Ativo, Ativo, Irregularmente Ativo A, Irregularmente Ativo B e Sedentário. E aplicada a Escala de Wagner para analisar o grau do pé diabético, utilizando o estesiômetro, um instrumento da Sorri-Bauru indicado para analisar testes de sensibilidades, composto por 7 filamentos: verde, azul, violeta, vermelho, laranja e amarelo, sendo o laranja o filamento utilizado para testar 10 pontos do paciente com pé diabético. Assim, através desses instrumentos foi feita a pesquisa de forma direta e ativa para afim de melhor compreensão possível da população.

Este projeto referente a esta pesquisa foi submetido e aprovado pelo do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade CEUMA – UNICEUMA, sob número 2.452.185.

Os dados foram analisados no programa SPSS 18.0. As variáveis qualitativas são apresentadas em frequência absoluta e relativa.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram inseridos no estudo 50 idosos com pé diabético, sendo 66% do sexo masculino e 34% do sexo feminino. A maioria (52%) tem entre 60 e 69 anos, e 66% são casados (tabela 1).

	N	%
Sexo		
Feminino	17	34,0
Masculino	33	66,0

Faixa etária		
60 a 69 anos	26	52,0
70 a 79 anos	17	34,0
80 a 89 anos	7	14,0
Estado civil		
Solteiro	9	18,0
Casado	33	66,0
Viúvo	6	12,0
Divorciado	2	4,0
Escolaridade		
Analfabeto	6	12,0
Fundamental I	23	46,0
Fundamental II	5	10,0
Médio	16	32,0
Ocupação		
Aposentado	18	36,0
Doméstica	5	10,0
Vigilante	3	6,0
Motorista	3	6,0
Outros	21	42,0

Tabela 1 – Características sociodemográficas de idosos com pé diabético de um centro de referência. São Luís - MA, 2017.

Fonte: dados da pesquisa

Os dados mostraram que dos 50 idosos com pé diabético o gênero predominante foi do sexo masculino sendo de 66%, assemelhando-se a resultados obtidos por Martin et al. (2012) que também abordou características sociodemográficas decorrentes a complicações nos pés resultante do DM. Todavia os achados de Silva et al. (2011) em seus estudos constatou que o índice foi mais prevalente no sexo feminino (74%) do que no masculino (26%), podendo estar relacionado com a mulher realizar maiores autocuidados em relação aos pés.

A faixa etária foi correspondida à 52% entre 60 – 69 anos, a escolaridade 46% possuíam o Ensino Fundamental I, 66%, casados e 36% aposentados, corroborando com o estudo feito por Barros et al. (2013) e Stopa et al. (2014).

A partir dos 60 anos torna-se um pico para prevalência de DM e o em pessoas com baixo grau de escolaridade. Quanto menor o nível de informações, maior a tendência do desenvolvimento da doença, favorecendo nos riscos e suas complicações, promovendo de alguma forma o comprometimento das habilidades do autocuidado (TORRES, et al., 2011).

Entre os idosos, 50% (25) tem grau do pé diabético classificado em 2 segundo a escala de Wagner (gráfico 1).

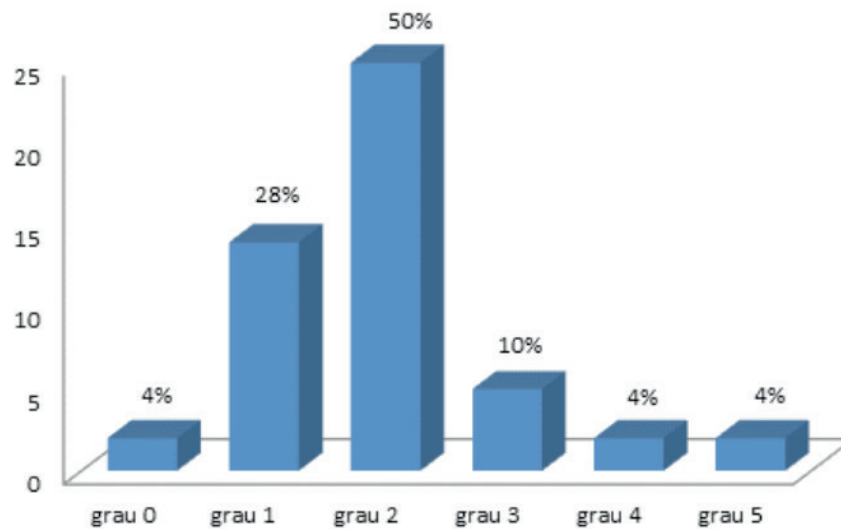


Gráfico 1 – Grau do pé diabético de idosos de um centro de referência. São Luís - MA, Gráfico 12017.

Fonte: dados da pesquisa

Em relação ao grau do pé 50% os idosos apresentaram grau 2, de acordo com a escala de Wagner, a mais usada com maior frequência para analisar úlceras do pé diabético. Diferente ao estudo realizado por Bona et al., (2010) havendo uma predominância maior encontrada no grau 4, com 56% de pé diabético.

As úlceras nos pés são acometidas através de traumas ou lesões provocadas que complicam na infecção e gangrena, provocadas por falhas na cicatrização, podendo ocasionar muitas vezes em amputação quando não se estabelece tratamento precoce e adequado (VIERIA et al., 2008).

Referente aos sinais clínicos dos pés dos diabéticos, 42% relatam dor, 60% parestesia e apenas 8% pontadas (tabela 2). Ao serem questionados sobre comorbidades, 40% (20) relatam não apresentar, entretanto 36% (18) relatam hipertensão arterial, 6% (3) artrose e 4% (2) osteoporose.

	N	%
Dor		
Sim	21	42,0
Não	29	58,0
Parestesia		
Sim	30	60,0
Não	20	40,0
Hipoestesia		
Sim	19	38,0
Não	31	62,0
Cãimbra		
Sim	19	38,0
Não	31	62,0

Pontada		
Sim	4	8,0
Não	46	92,0

Tabela 2 – Sinais clínicos do pé diabético de idosos de um centro de referência. São Luís - MA, 2017.

Fonte: dados da pesquisa

A frequência de hipertensão arterial na vida de um idoso com pé diabético vem ser mais recorrente. Dentre as comorbidades, os pacientes foram abordados quanto a existência de patologias, 40% relataram não apresentar e 36% apresentaram hipertensão arterial. Dados esses divergentes aos achados feitos por Ferreira et al. (2014) que 60% apresentaram hipertensão arterial e 13% não apresentaram nenhuma comorbidades, e por Bona et al. (2010) 56% relataram hipertensão arterial. Apresentando dados obtidos relacionados com outras patologias apresentadas além do DM.

Quanto aos sinais clínicos nos pés, onde foram coletados para se obter melhor satisfação das manifestações dos pés, os idosos referiram: 42% dor, 60% parestesia e apenas 8% pontadas. Referente a uma pesquisa realizada por Barrile et al. (2013) onde 50% constataram dor no pé. Porém no estudo de Rocha et al, 2009 foram encontrados resultados diferentes, no qual 43,6% apresentaram sofrer de cãibras, seguidas de 20% parestesia e apenas 1,8% relataram sentir hipoestesia nos pés.

Na análise do nível de atividade física dos idosos da amostra foi verificado que 32% é sedentário (gráfico 1).

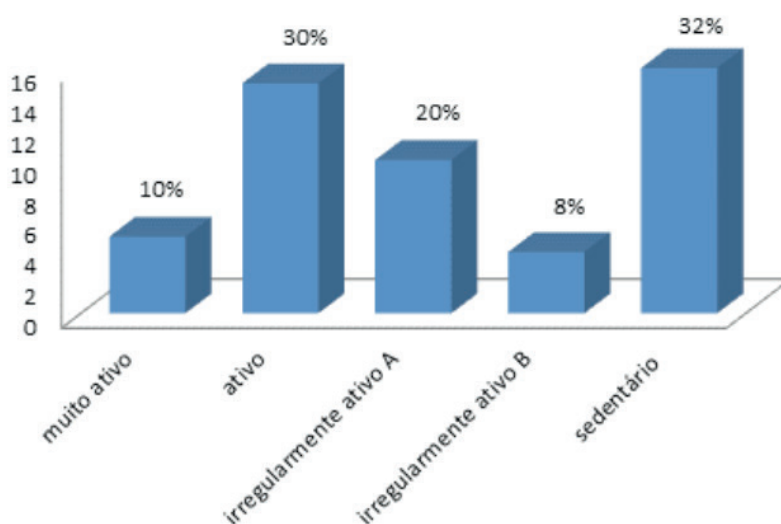


Gráfico 2 – Nível de atividade física de idosos com pé diabético de um centro de referência. São Luís - MA, 2017.

Fonte: dados da pesquisa.

Observou-se que 32% dos idosos eram sedentários, enfatizando-se que mesmo com a presença do pé diabético não praticam regularmente nenhuma atividade física, onde o sedentarismo (falta de atividade física) é um fator de grande risco no

desenvolvimento do DM tipo 2 e decorrente de suas complicações.

Dados equivalentes feitos por Pereira et al. (2010) que denotou 95% idosos sedentários com úlceras nos pés. Entretanto, em um estudo desenvolvido por Duarte et al. (2012), demonstrou que a prática regular de atividade física foi bastante distinta, variando em 60,6 % a 64,7% em ativos obtidos pelo mesmo questionário IPAQ. E Franchi et al. (2012), analisou que a atividade física foi bastante significativa em idosos com DM, sendo 42,8% diabéticos em relação a 20,4% não diabéticos, demonstrados sobre alguma aptidão ao realizar atividade física.

4 | CONCLUSÃO

Após o presente estudo pode-se constatar que o nível de atividade física em idosos é mínimo e os mesmos apresentam-se frequentemente sedentários, sendo o grau 2 de pé diabético o mais encontrado e a parestesia nos pés o relato mais amudado, e ainda a hipertensão arterial como uma principal comorbidade. Verificase que os achados reforçam o quão importante avaliar a aptidão física de idosos portadores de pé diabético e transformar esse fator em intervenção na promoção de saúde com o intuito em retardar o aparecimento dessa complicação contribuinte à esta limitação.

Por fim, sugere-se novos estudos para o âmbito do conhecimento dessa patologia e sobre suas consequências, abordando-as afim de se obter melhores resultados e implementação do quanto a atividade física é um fator significativa para reincidência das consequências do pé diabético, sobretudo realçar sobre os autocuidados nos e a utilização de calçados apropriados para o uso adequado nos pés ao a dia-a-dia e durante a prática de uma atividade física.

REFERÊNCIAS

ANDREOTTI R. A.; OKUMA S. S. **Validação de uma bateria de testes de atividades da vida diária para idosos fisicamente independentes**. Revista Paulista Educação Física, São Paulo, v. 13, p. 46-66, 1999.

BARRILE S. R.; RIBEIRO A. A.; DA COSTA A. P. R.; VIANA A. A.; DE CONTI M. H. S.; MARTINELLI B. **Comprometimento sensorio-motor dos membros inferiores em diabéticos do tipo 2**. Fisioter Mov, Curitiba, v. 26, n. 3, p. 537-548, 2013.

BARROS M. A. A.; ALVES A. R.; HOLANDA R. E.; HOLANDA R. L. **O nível de conhecimento dos pacientes portadores de diabetes mellitus acerca do pé diabético**. Revista Expressão Católica, Quixadá, v. 2, n. 43, p. 125, 2013.

BONA S. F.; BARBOSA M. A. R.; FERRAZ C. L. H.; GUARITA L. K. S.; NINA R. V. A. H. **Prevalência do pé diabético nos pacientes atendidos na emergência de um hospital público terciário de Fortaleza**. Rev Bras Clin Med, Fortaleza, v. 8, p. 1-5, 2010.

DUARTE C. K.; DE ALMEIDA J. C.; MERKER A. J. S. **Nível de atividade física e exercício físico em**

pacientes com diabetes mellitus. Rev Assoc Med Bras, Porto Alegre, v. 58, n. 2, 2012.

FERREIRA M. I.; PIRES V. A. T. N. **Conhecimentos, atitudes e práticas de saúde dos idosos em relação ao diabetes mellitus.** Revista Enfermagem Integrada, Ipatinga, v. 7, n. 2, 2014.

FRANCHI K. M. B.; MONTEIRO L. Z.; DE ALMEIDA S. B.; PINHEIRO M. H. N. P.; MEDEIROS A. I. A. **Capacidade Funcional e atividade física em idosos com diabetes tipo 2.** Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde, Pelotas, v. 13, n. 3, 2008.

KATE W. **The ProActive trial protocol – a randomised controlled trial of the efficacy of a family-based, domiciliary intervention programme to increase physical activity among individuals at high risk of diabetes.** BMC Public Health, Chichester, p. 4-48, 2004.

MARTIN I. S.; BERALDO A. A.; PASSERI S. M.; DE FREITAS M. C. F.; PACE A. E. **Causas referidas para o desenvolvimento de úlceras em pés de pessoas com diabetes mellitus.** Acta Paul Enferm, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 18-24, 2012.

MAZO G. Z.; CARDOSO F. L.; AGUIAR D. L. **Programas de hidroginástica para idosos: motivação, autoestima e autoimagem.** Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum, Florianópolis, v. 8, n. 2, p. 67-72, 2006.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Doenças crônico-degenerativas: estratégia mundial sobre alimentação saudável, atividade física e saúde.** Organização Pan-Americana Da Saúde, Brasília, p. 60, 2003.

PEREIRA A. S.; DE PINHO A. E. P.; SANTOS M. E. S.; CORRÊA R. G. C. F. **Características, conhecimento e autocuidado de idosos portadores de diabetes mellitus com úlcera de pé.** Rev Pesq Saúde, São Luís, v. 2, n. 11, p. 20-25, 2010.

ROCHA R. M.; ZANETTI M. L.; DOS SANTOS M. A. **Comportamento e conhecimento: fundamentos para a prevenção do pé diabético.** Acta Paul Enferm, Ribeirão Preto, v. 1, n. 22, p. 17-23, 2009.

SILVA C. M. G.; VIDAL E. C. F. **Idosos com diabetes mellitus: práticas de autocuidado.** Cad Cult Ciênc, Cariri, v. 10, n. 2, 2011.

SMELTZER, S. C.; BARE B. G.; HINKLE J. L.; CHEEVER K. H. Brunner & Suddarth: **tratado de enfermagem médico-cirúrgica.** 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan Ltda, 2011.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES - SBD. **Atualização brasileira sobre diabetes.** Diagraphic, Rio de Janeiro, 2015.

SOUZA M. A. **Autocuidado na prevenção de lesões nos Pés: conhecimento e prática de pacientes diabéticos.** 2008. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal da Paraíba, UFPB, João Pessoa, 2008.

STOPA S. R. CESAR C. L. G.; SEGRI N. J.; GOLDBAUM M.; GUIMARÃES V. M. V. **Diabetes autorreferido em idosos: comparação das prevalências e medidas de controle.** Rev Saúde Pública, v. 48, n. 4, p. 554-562, 2014.

TORRES H. C.; ROQUE C.; NUNES C. **Visita domiciliar: estratégia educativa para o autocuidado de clientes diabéticos na atenção básica.** Rev Enferm, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 89-93, 2011.

VIEIRA I. C. R. S.; SOUZA W. V.; CARVALHO E. F. **Prevalência de pé diabético e fatores associados nas unidades de saúde da família da cidade do Recife, Pernambuco, Brasil.** Cad Saúde Pública, Recife, v. 24, n. 12, p. 2861-2870, 2008.

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. **The scientific basis for diet, nutrition and the prevention of type 2 diabetes.** WHO/FAO, Geneva, p. 1-53, 2002.

WU S. C.; DRIVER V. R.; WROBEL J. S.; ARMSTRONG D. G. **Foot ulcers in the diabetic patient, prevention and treatment.** Vasc Health Risk Manag, Chicago, v. 3, n. 1, p. 65-76, 2007.

SOBRE O ORGANIZADOR

Edvaldo de Farias - Pós-Doutoramento em Economia e Gestão na Universidade da Beira do Interior (UBI)/Portugal (em andamento). Doutor (Ph.D.), em Ciências do Desporto na Universidade de Trás os Montes e Alto Douro/UTAD-Portugal. Mestre em Educação/UNESA. Especialização em Pedagogia do Movimento Humano/UGF. MBA Intensivo em Gestão Estratégica/AMANA-KEY. Especialização em Gestão de RH/UGF. Especialização em Educação Física/UGF. Graduação em Educação Física/UCB. Docente e Pesquisador Adjunto VI da UNESA. Professor da Pós-Graduação em Gestão de Negócios em Empresas *Fitness & Wellness*, Empreendedorismo e Consultoria em Estética - UNESA/ Phorte Educacional. Experiência em diferentes áreas da Educação, Educação Física e em atividades relacionadas à saúde e qualidade de vida, com ênfase na Administração e Gestão de Negócios, Empreendedorismo, Orientação e Planejamento da Carreira Profissional. Atua como orientador de pesquisas e consultor nas áreas de: Educação Corporativa, Empreendedorismo, Gestão de Negócios em Saúde, Atividade Motora Adaptada, Treinamento e Desenvolvimento Profissional, Fitness Corporativo e Universidades Corporativas. Palestrante em eventos nacionais e internacionais nas áreas de gestão de negócios e carreira profissional, pensamento empreendedor e inovação. Publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Sócio-Diretor da empresa Movimento Humano Consultoria & Assessoria. Docente convidado da Escola Superior de Polícia Militar do Rio de Janeiro no Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais - CAO. Coordenador de Projetos na área de Soluções Corporativas da Universidade Estácio de Sá. Docente convidado e Coordenador de Projetos na ECEME - Escola de Comando do Estado Maior do Exército Brasileiro. Avaliador *Ad Hoc* do Ensino Superior pelo INEP (BASIS). ORCID: 0000-0002-9660-4014.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adaptação 13, 14, 15, 18, 19, 114, 213, 295, 297, 300
Adesão 95, 99, 133, 137, 138, 139, 160, 161, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 226
Adiposidade 46, 51, 152, 221, 229, 285, 287
Alzheimer 11, 30, 325
Antropometria 53, 224, 226, 229, 253, 258, 271, 283
Atividade enzimática 30
Atividades de aventura 160, 162, 166
AVDs 65, 71, 74, 223, 315, 317, 321, 322, 323

C

Cadeirantes 303, 304, 307, 308, 309
Cafeína 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12
Capacidades físicas 126, 134, 182, 183, 194, 256, 259, 260, 261, 267, 268, 269, 291, 303
Cardiovasculares 45, 55, 219, 221, 226, 248, 249, 254, 285, 290, 291, 294
Ciclismo 8, 9, 10, 160, 161, 162, 163, 165, 166, 167
Composição corporal 20, 25, 45, 46, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 92, 94, 95, 98, 203, 244, 245, 247, 253, 254, 255, 258, 259, 270, 272, 283, 285, 287, 288, 289, 291, 292, 293
Cooperação 88, 171, 172, 182, 190, 191, 211, 215, 216, 217, 310

D

Dança 23, 80, 105, 116, 129, 187, 212, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 324, 334
Deficiência intelectual 65, 66, 67, 69, 71, 74, 304
Desenvolvimento psicomotor 24
Diabetes 34, 45, 48, 54, 55, 56, 97, 133, 136, 143, 151, 201, 202, 203, 208, 209, 210, 250

E

Educação física 1, 11, 13, 16, 23, 44, 54, 55, 58, 63, 64, 65, 69, 70, 73, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 86, 88, 90, 91, 92, 99, 101, 114, 121, 125, 130, 131, 139, 153, 155, 159, 168, 169, 170, 174, 175, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 199, 200, 208, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 224, 232, 234, 235, 237, 239, 241, 242, 244, 245, 255, 256, 268, 269, 270, 271, 272, 280, 281, 293, 295, 296, 297, 300, 301, 302, 304, 310, 311, 313, 317, 322, 324, 325, 334, 357
Educação infantil 126, 127, 128, 130, 131, 132, 159, 182, 192, 218, 300
Ensino médio 167, 180, 181, 182, 184, 185, 186, 188, 189, 190, 191, 192, 235, 301, 325
Envelhecimento 134, 136, 138, 139, 201, 202, 219, 220, 223, 284, 285, 290, 291, 293, 294, 314, 315, 316, 349
Esportes 12, 16, 50, 53, 63, 64, 67, 79, 80, 88, 125, 160, 161, 166, 169, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 187, 188, 190, 191, 211, 212, 213, 214, 216, 217, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 240, 241, 250, 252, 269, 270, 281, 295, 296, 297, 301
Esteroides anabolizantes 25, 26, 28, 29
Exercícios físicos 45, 46, 139, 190, 198, 249, 250, 251, 292, 321, 322

F

Funcionalidade 26, 140, 142, 149, 150, 162, 213, 314, 321, 322

Futebol 6, 8, 55, 61, 62, 63, 170, 174, 177, 178, 179, 188, 212, 217, 236, 243, 246, 250, 252, 254, 280, 295, 296, 300, 328, 329, 334, 345

Futsal 49, 54, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 168, 169, 170, 171, 172, 174, 175, 177, 178, 179, 187, 188, 189, 190, 232, 236, 251, 255, 273, 274, 275, 277, 278, 280, 281, 282, 334

G

Gestores 115, 120, 121, 158, 231, 233, 234, 235, 240, 242

H

Hemodinâmica 142, 248

I

Idosos 116, 118, 137, 138, 139, 149, 150, 151, 152, 201, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 220, 221, 223, 248, 283, 284, 285, 292, 294, 347, 348, 349, 352, 353, 354, 355, 356

Inclusão 3, 26, 27, 44, 46, 48, 53, 72, 75, 88, 95, 99, 101, 118, 119, 122, 123, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 182, 184, 187, 201, 203, 211, 216, 217, 283, 286, 303, 311, 351

J

Jogo 8, 57, 58, 59, 60, 62, 63, 80, 165, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 177, 178, 181, 184, 185, 188, 189, 190, 191, 192, 194, 212, 215, 216, 217, 259, 273, 274, 277, 279, 280, 281, 295, 297, 298, 299, 328

Jovens 29, 46, 53, 54, 55, 62, 67, 69, 70, 74, 87, 98, 116, 118, 119, 125, 150, 158, 168, 170, 178, 191, 195, 199, 215, 234, 237, 239, 243, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 255, 256, 257, 258, 259, 261, 263, 266, 268, 269, 272, 345

M

Melatonina 30, 31

Metodologia 18, 20, 23, 30, 57, 64, 67, 91, 107, 119, 125, 139, 168, 169, 170, 173, 174, 175, 176, 177, 180, 185, 186, 192, 194, 200, 216, 218, 221, 227, 243, 246, 256, 258, 260, 280, 281, 286, 297, 304, 311, 329, 334, 337, 349

Motivacional 195

Mulheres 74, 92, 95, 97, 109, 114, 140, 143, 146, 148, 150, 151, 198, 235, 283, 285, 286, 290, 291, 293, 294, 336

N

Natação 7, 8, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 21, 23, 24, 67, 69, 70, 74, 75, 232

Nutrição 12, 24, 99, 100, 223, 224, 229, 230, 254, 293, 294

P

Pedagogia 168, 176, 177, 179, 200, 213, 218, 311, 357

Performance 1, 2, 3, 11, 12, 62, 66, 99, 100, 102, 117, 127, 168, 193, 211, 213, 244, 254, 257, 271, 272, 283, 290, 294, 326, 334

Políticas públicas 115, 116, 117, 118, 134, 156, 158, 250

Prevenção 50, 51, 53, 99, 106, 114, 138, 188, 201, 203, 209, 219, 221, 223, 226, 230, 285, 323, 324, 345, 355

Propriocepção 13, 14, 17, 19, 20, 22, 23, 67, 68, 322

R

Retenção 234, 293, 294

S

Saúde mental 31, 65, 74, 88, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 184

Saúde óssea 256, 257, 258, 259, 260, 261, 265, 267, 268, 269

Síndrome de down 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 74, 75

Sistêmico 168, 169, 174, 175

Subjetividades 160, 161, 162, 166, 167

Superóxido dismutase 30, 31

T

Táticas 88, 171, 172, 173, 174, 213, 333

Tradicional 86, 90, 93, 98, 102, 104, 106, 157, 168, 169, 170, 172, 173, 215, 327

Treinamento de força 44, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 56, 98, 292, 293, 324

Treinamento intervalado 92, 93, 94, 98, 100

Y

YPAR-Q 243, 244, 246, 247, 252

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-767-3



9 788572 477673