



Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios 5

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)



Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios 5

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)



Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecário

Maurício Amormino Júnior

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremona

Karine de Lima Wisniewski

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
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. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
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
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande

Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
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 Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília

Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior

Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecário: Maurício Amormino Júnior
Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Isabelle Cerqueira Sousa

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

C569 Ciências da saúde no Brasil [recurso eletrônico] : impasses e desafios 5 / Organizadora Isabelle Cerqueira Sousa. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-5706-427-6

DOI 10.22533/at.ed.276202509

1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. I. Sousa, Isabelle Cerqueira.

CDD 362.10981

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A coleção “Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios” é uma coletânea composta de nove obras, e no seu quinto volume contextualiza a fase da adolescência e da juventude que são períodos complexos e dinâmicos do ponto de vista físico, psico-emocional e social na vida do ser humano. Não cabe nessa breve apresentação, nos debruçarmos sobre a definição de adolescência e juventude, mas todos sabemos que são períodos da vida, entre a infância e a fase adulta, marcados pelas transformações biológicas e comportamentais.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define adolescência como sendo o período da vida que começa aos 10 anos e termina aos 19 anos completos. Para a OMS, a adolescência é dividida em três fases: pré-adolescência: dos 10 aos 14 anos, adolescência: dos 15 aos 19 anos completos e juventude: dos 15 aos 24 anos. Esse volume será dedicado aos impasses, desafios, dilemas, dificuldades e saúde dessa faixa etária.

Serão apresentados capítulos que versam sobre: obesidade, educação em saúde, jovens com deficiências, os benefícios da estimulação elétrica funcional na reabilitação de adolescentes com paralisia cerebral, o uso de medicamentos psicotrópicos por universitários, será também apresentado um estudo sobre a alimentação saudável, a prevenção e promoção da saúde dos adolescentes com foco na qualidade de vida, e a influência da educação física no desenvolvimento motor em adolescentes de 12 a 15 anos de idade em diferentes estágios maturacional.

Alguns estudos abordaram a questão da sexualidade, como por exemplo as dificuldades presentes no entendimento da sexualidade dos jovens com e sem deficiência intelectual, pois a maioria demonstra ter pouco conhecimento sobre esse assunto, além de que o fato de iniciarem as práticas sexuais sem as orientações necessárias, os tornam alvo vulnerável ao acometimento de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) e portanto é fundamental a sensibilização para uma mudança de atitude entre adolescentes e adultos jovens frente a problemática das doenças sexualmente transmissíveis.

Foram abordados também temas como: “Toxicodependência na gestação em adolescentes e o desenvolvimento da síndrome de abstinência neonatal”, “Caracterização da dismenorreia primária em adolescentes e jovens”, “A utilização de medicamentos psicotrópicos entre universitários”, “Parassuicídio, entendendo a realidade da mente jovem”, portanto os estudos apresentados e as pesquisas na temática da fase juvenil, revelam a necessidade de se trabalhar a promoção da saúde dessa população em situação de vulnerabilidade social, e implementar um sistema de apoio fazendo com que esses adolescentes/jovens possam repensar seu papel na sociedade, onde suas opiniões e ações irão exercer influência relevante na comunidade.

Diante da proeminente necessidade de divulgação dos avanços da ciência e da saúde, seus impasses e desafios, a Editora Atena presenteia os leitores com esse volume que apresenta assuntos tão valiosos sobre a saúde do público jovem.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

ADESÃO DE ADOLESCENTES AOS SERVIÇOS DE SAÚDE: PREVENÇÃO E PROMOÇÃO COM FOCO NA QUALIDADE DE VIDA

José Antonio Ribeiro de Moura
Janifer Prestes
Luis Eurico Kerber
Maristela Cassia de Oliveira Peixoto
Geraldine Alves dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.2762025091

CAPÍTULO 2..... 14

AÇÕES EDUCATIVAS EM GRUPO DE ADOLESCENTES: REFLEXÃO E APRENDIZAGEM COMPARTILHADA

Amanda de Oliveira Barbosa
Natália Ângela Oliveira Fontenele
Ana Luiza Macedo Feijão
Antônio Ademair Moreira Fontenele Junior
Mariana Lara Severiano Gomes
Gardênia Craveiro Alves
Ana Célia Oliveira Silva
Lara Silva Sousa

DOI 10.22533/at.ed.2762025092

CAPÍTULO 3..... 21

A UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS ENTRE UNIVERSITÁRIOS

Caio Silva de Queiroz
Natanael de Brito Rodrigues
Juliana Gomes Maciel
Alex Franco de Sousa
Talita Pinho Marcelino
Rayssa Gabrielle Pereira de Castro Bueno
Caroline Amélia Gonçalves

DOI 10.22533/at.ed.2762025093

CAPÍTULO 4..... 27

VISITA A ESCOLA MUNICIPAL U.E. ANATÓLIO THIERS CARNEIRO EM AÇÃO VOLTADA A SAÚDE DO ADOLESCENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Gabriella Borges Porfírio
Lara Maria Martins de Aguiar Moraes
Milla Reis de Moura Santos
Izabella Borges Porfírio
Lizandra Azevedo Brito
Joara Cunha Santos Mendes Gonçalves

DOI 10.22533/at.ed.2762025094

CAPÍTULO 5.....32

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL COM ADOLESCENTES

Luciane Silva Oliveira
Natália Ângela Oliveira Fontenele
Ana Luiza Macedo Feijão
Amanda de Oliveira Barbosa
Ana Célia Oliveira Silva
Ana Eliselma Furtado Silva
Antonio Ademar Moreira Fontenele Junior
Lara Silva Sousa
Mariana Lara Severiano Gomes
Gardênia Craveiro Alves

DOI 10.22533/at.ed.2762025095

CAPÍTULO 6.....42

O PAPEL DA EQUIPE INTERDISCIPLINAR NO MANEJO DA OBESIDADE EM ADOLESCENTES

Denise Tavares Giannini
Cristiane Murad Tavares
Márcia Takey
Dayse Silva Carvalho
Andréia Jorge da Costa
Selma Correia da Silva
Marcos Henrique Pereira Pontes
Maria Cristina Caetano Kuschnir

DOI 10.22533/at.ed.2762025096

CAPÍTULO 7.....53

ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA FUNCIONAL NA REABILITAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM PARALISIA CEREBRAL

Paula Cássia Pinto de Melo Pinheiro
Marilha Alves de Souza
Suanya Carreiro da Costa
Anderson Massaro Fujioka
Luís Carlos de Castro Borges
Robson Emiliano José de Freitas
Marcelo Jota Rodrigues da Silva
Ana Karolina Rodrigues Aires
Rennan César da Silva
Vinicius de Almeida Lima
Luiz Fernando Martins de Souza Filho
Sara Rosa de Sousa Andrade

DOI 10.22533/at.ed.2762025097

CAPÍTULO 8.....64

A SEXUALIDADE NO DISCURSO DAS MÃES DE JOVENS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL: UM ESTUDO SOB O DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO

Arieli Brandelero Balsanéllo

Cristina Lucia Sant'Ana Costa Ayub
Edinéia Aparecida Blum
Paula da Cunha e Silva

DOI 10.22533/at.ed.2762025098

CAPÍTULO 9..... 80

A INFLUÊNCIA DA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR NO DESENVOLVIMENTO MOTOR EM ADOLESCENTES DE 12 A 15 ANOS DE IDADE EM DIFERENTES ESTAGIOS DE MADURAÇÃO SEXUAL

Cleones Max Silva Santos
Rivanildo Santos Santana
Rodrigo Santana de Jesus
Wallas Carlos Silva Oliveira
Fabiana Medeiros de Almeida Silva

DOI 10.22533/at.ed.2762025099

CAPÍTULO 10..... 93

CONHECIMENTO DOS ADOLESCENTES SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Lorena Falcão Lima
Elda Lael Cardoso Loureiro
Joyce Arce Alencar
Lorena Falcão Lima
Ana Lígia Barbosa Messias
Ellen Souza Ribeiro
Gabriela Rodrigues Alves
Mariana Martins Sperotto
André Luiz Hoffmann

DOI 10.22533/at.ed.27620250910

CAPÍTULO 11..... 105

CARACTERIZAÇÃO DA DISMENORREIA PRIMÁRIA EM ADOLESCENTES E JOVENS: REVISÃO INTEGRATIVA

Daniela Nunes Nobre
Deirevânio Silva de Sousa
Crystianne Samara Barbosa Araújo
Gerliana Torres da Silva
Eugênio Lívio Teixeira Pinheiro
Yarlon Wagner da Silva Teixeira
Ivo Francisco de Sousa Neto
Hugo Leonardo Guimarães Costa Silva
Maria Paloma Lima Sousa
Geane de Jesus Braga Salviano
Karla Gabriella Oliveira Peixoto
Tamires de Alcântara Medeiros

DOI 10.22533/at.ed.27620250911

CAPÍTULO 12.....	113
TOXICODEPENDÊNCIA NA GESTAÇÃO EM ADOLESCENTES E O DESENVOLVIMENTO DA SÍNDROME DE ABSTINÊNCIA NEONATAL	
Kleviton Leandro Alves dos Santos	
Maíse Eduarda Feitosa	
Tania Alves da Silva	
Ana Karla Rodrigues Lourenço	
Ana Karla da Silva Santos	
Italo Fernando de Melo	
Renata da Silva Miranda	
Hugo de Lira Soares	
Emilly Souza Marques	
DOI 10.22533/at.ed.27620250912	
CAPÍTULO 13.....	123
PARASSUÍCIDIO, ENTENDENDO A REALIDADE DA MENTE JOVEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Vinícius Alves de Figueredo	
Ana Vitória Bento Alves Silva	
Raila Moanny Freitas Delmondes Tasso	
Tamires de Alcantara Medeiros	
Iandra de Moraes Silva	
Cicero Wendel de Sousa Pereira	
Alyce Brito Barros	
Natalya Wegila Felix da Costa	
Vivian Rafaela Almeida Santos	
Marta Coêlho Bezerra Dantas	
Teresa Maria Siqueira Nascimento Arrais	
Dayse Christina Rodrigues Pereira Luz	
DOI 10.22533/at.ed.27620250913	
SOBRE A ORGANIZADORA.....	129
ÍNDICE REMISSIVO.....	130

A INFLUÊNCIA DA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR NO DESENVOLVIMENTO MOTOR EM ADOLESCENTES DE 12 A 15 ANOS DE IDADE EM DIFERENTES ESTAGIOS DE MATURAÇÃO SEXUAL

Data de aceite: 01/09/2020

Data de Submissão: 01/06/2020

Cleones Max Silva Santos

Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, BRASIL.
<http://lattes.cnpq.br/1907602173839503>

Rivanildo Santos Santana

Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, BRASIL.
<http://lattes.cnpq.br/3470779759538213>

Rodrigo Santana de Jesus

Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, BRASIL.
<http://lattes.cnpq.br/5855015486521311>

Wallas Carlos Silva Oliveira

Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, BRASIL.
<http://lattes.cnpq.br/5908082231793546>

Fabiana Medeiros de Almeida Silva

Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, BRASIL.
<http://lattes.cnpq.br/0550746436443720>

RESUMO: O desenvolvimento motor é o conjunto de alterações contínuas no comportamento motor ao longo da vida, proporcionada por diversas interações morfológicas e fisiológicas: maturação, IMC com as condições do ambiente, que, se bem relacionados, favorecem o surgimento de novas formas de execuções motoras das crianças e adolescentes. Realizado a análise do desenvolvimento motor através dos testes do KTK (1974), a maturação sexual através imagens ilustrativas e o nível de IMC em crianças e adolescentes, alunos de Educação

Física. Estudo de caráter transversal, realizada com 35 indivíduos, de ambos os gêneros, estudantes matriculados em uma Escola Municipal da cidade de Rosário do Catete (SE), com idades entre 12 a 15 anos. Para avaliação do desenvolvimento motor foi utilizado o protocolo KTK, para a avaliação do estágio de maturação foi usado o método descrito por Tanner (1962) por intermédio do protocolo de autoavaliação validado por Matsudo e Matsudo (1991). De acordo com a classificação do KTK para desenvolvimento motor, observamos pequenas variações nos resultados onde 34% dos adolescentes apresentaram problemas de coordenação, e 66% foram classificados normal, boa e muito boa à coordenação. Na variável ao Estágio de Tanner a maioria dos adolescentes está classificado nos estágios E3, E4 e E2 de maturação. E a variável relacionada à saúde, o IMC 33% deles apresentaram estar abaixo do peso, 66% em peso Ideal e 3% com excesso de peso, tendo como referência, os valores da sendo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2017). Os resultados apontam para a necessidade de realizar periodicamente avaliações de coordenação motora, aptidão física, psicológica, fisiológica e sociológica em alunos da Educação Física Escolar, levando em consideração o estágio de maturação e o IMC, portanto, as atividades podem ser prescritas com segurança para o desenvolvimento motor e para a melhoria da saúde.

PALAVRAS-CHAVE:

Adolescentes, Desenvolvimento Motor; Educação Física; Índice de massa corporal (IMC); Maturação Sexual.

THE INFLUENCE OF SCHOOL PHYSICAL EDUCATION ON MOTOR DEVELOPMENT IN ADOLESCENTS FROM 12 TO 15 YEARS OF AGE IN DIFFERENT SEXUAL MATURATION STAGES

ABSTRACT: Motor development is the set of continuous changes in motor behavior throughout life, provided by several morphological and physiological interactions: maturation, BMI with environmental conditions, which, if well related, favor the emergence of new forms of motor executions of children and adolescents. The analysis of motor development was performed using KTK tests (1974), sexual maturation through illustrative images and the level of BMI in children and adolescents, Physical Education students. Cross-sectional study, carried out with 35 individuals, of both genders, students enrolled in a Municipal School in the city of Rosário do Catete (SE), aged 12 to 15 years. To evaluate motor development, the KTK protocol was used, for the evaluation of the maturation stage, the method described by Tanner (1962) was used through the self-assessment protocol validated by Matsudo and Matsudo (1991). According to the KTK classification for motor development, we observed small variations in the results, where 34% of the adolescents had coordination problems, and 66% were classified as normal, good and very good coordination. In the variable for Tanner's Stage, most adolescents are classified in stages E3, E4 and E2 of maturation. And the variable related to health, the BMI 33% of them were underweight, 66% in Ideal weight and 3% overweight, having as reference, the values of being the World Health Organization (WHO, 2017). The results point to the need to periodically assess motor coordination, physical, psychological, physiological and sociological assessments in Physical Education students at school, taking into account the maturation stage and the BMI, therefore, activities can be safely prescribe for motor development as well as health improvement.

KEYWORDS: Adolescents, Motor Development; PE; Body mass index (BMI); Sexual maturation.

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento motor é uma alteração contínua no comportamento motor ao longo da vida, proporcionada pela interação entre as necessidades da tarefa, a biologia do indivíduo e as condições do ambiente, que, se bem relacionados, favorecem o surgimento de novas formas de execuções motoras das crianças. Contudo, em casos de alteração em algum deles, o processo de desenvolvimento físico e motor pode ser colocado em risco (SANTOS et al, 2015; GALLAHUE, 2003).

Se tratando de fatores de risco e da atual dificuldade de desenvolvimento devido à complacência tecnológica, pode-se destacar a existência de alguns déficits, tanto da aprendizagem quanto do desenvolvimento motor, como o Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação (TDC). O TDC ocorre quando há atraso no desenvolvimento de habilidades motoras ou dificuldades para coordenar os movimentos, que resultam em incapacidade da criança para desempenhar atividades diárias, estimando-se uma prevalência do transtorno em 5% a 15% das crianças (MISSIUNA, 2003; RUIZ et. al., 2003). As crianças com indicativo de TDC, sem qualquer dano neurológico ou fisiológico aparente, ao realizar

simples tarefas motoras do dia-a-dia tais como abotoar uma camisa, usar o garfo e a faca, amarrar o sapato, têm propensão a deixar cair às coisas, são desajeitadas, demonstram fraco desempenho escolar, nos esportes e nas atividades cotidianas. Cabe destacar que algumas crianças podem apresentar dificuldades na realização de todas as habilidades motoras, e até mesmo na fala que não é clara e fluente (FERREIRA et al., 2006).

As mudanças influenciam de tal maneira que as características de força e o desempenho físico nas atividades de caráter esportivo ou não, dentro do ambiente escolar, saltam aos olhos de quem a observa. O desempenho motor dos jovens nesta fase, e os fenômenos chamados de estirões de crescimento em estatura e peso, aliados a maturação sexual, podem ser entendidos e analisados junto a diversos aspectos como na: composição corporal, no crescimento e no desempenho motor (BÖHME, 2003).

A evolução do indivíduo tem características que se repetem em todos, mas que acontecem às vezes em velocidades diferentes por vários motivos. Dentro deste período evolutivo, está na puberdade a fase onde facilmente é possível observar mudanças que influenciarão de maneira significativa a vida do adulto em potencial (BÖHME, 2003).

Na perspectiva da Educação Física, é importante que o profissional da área saiba utilizar os testes de evolução maturacional para identificar as características das quais os alunos se encontram e, com base nos resultados e análises, trabalhar de maneira correta o essencial para um bom aproveitamento dos mesmos dentro de sua faixa etária e idade biológica. Métodos avaliativos mais utilizados para identificar o nível de maturação biológica são: avaliação somática, realizado através da utilização de medidas antropométricas; maturação esquelética, maturação dental e a maturação sexual (GUEDES, 2011).

O período da adolescência atrai a atenção dos pesquisadores da área da Educação Física e Esporte, principalmente no que se refere às mudanças biológicas da puberdade. Deste modo, torna-se de fundamental importância a utilização de técnicas de avaliação que permitam estimar a maturação biológica desses indivíduos, a fim de minimizar esse tipo de erro de interpretação. Tais recursos de avaliação podem auxiliar os profissionais de Educação Física e Esporte que trabalham com indivíduos que se encontrem na puberdade (GUEDES, 2011).

Diante do exposto, O presente estudo teve como objetivo: Analisar o desenvolvimento motor através do teste KTK, a maturação sexual através de desenhos e de fotos, e o nível de IMC em crianças e adolescentes de ambos os sexos de uma Escola Pública no Povoado Siririzinho na Cidade do Rosário do Catete, no Estado do Sergipe/BR, em diferentes estágios de maturação sexual. Contudo, analisar a influência da Educação Física e das variáveis (maturação, idade, IMC) em relação ao desenvolvimento motor. Sabendo que diferenças ambientais, socioeconômicas, físicas, culturais, sexuais e étnicas influenciarem os aspectos de crescimento e desenvolvimento da população brasileira.

METODOLOGIA

Esta pesquisa é um estudo transversal, realizado com 35 indivíduos, que atenderam aos critérios de inclusão: estudantes de ambos os sexos, de uma escola municipal, com idade entre 12 e 15 anos, da cidade de Rosário do Catete (SE). Foram excluídos aqueles que não responderam, desistiram no meio da pesquisa ou os que não se encontravam dentro dos critérios exigidos.

A participação nas avaliações somente foi concedida mediante permissão dos pais ou responsáveis, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (IAT) e assinatura do Termo Institucional Informado (IIT).

Para a avaliação do Estágio de Maturação Sexual foi usado o método descrito por Tanner (1962) por intermédio do protocolo de auto avaliação validado por Matsudo e Matsudo (1991).

O estágio de maturação sexual, avaliado por meio do grau de desenvolvimento púbere, foi verificado por auto avaliação, de acordo com o estadiamento de mamas para as meninas e genitais para os meninos. O ponto de corte para os cinco estágios foi: estágio 1 - pré-púbere, os estágios 2, 3 e 4 - púbere e o estágio 5 - pós-púbere.

Estágios De Tanner :

- Meninos:

1 Estágio I (P1): Pelos pubianos ausentes.

2 Estágio II (P2): Crescimento esparso de pelos longos, finos, discretamente encaracolados ao longo da base do pênis ou grandes lábios.

3 Estágio III (P3): Pelos mais pigmentados, mais espessos e mais encaracolados, estendendo-se na sínfise pubiana.

4 Estágio IV (P4): Pelos do tipo adulto, porém em quantidade menor do que no adulto.

5 Estágio V (P5): Pelos em quantidade e tipo adulto. (Oliveira, W.C.S, 2017)

- Meninas:

1 Estágio I (M1): Mama infantil, com elevação somente da papila.

2 Estágio II (M2): Broto mamário: aumento inicial da glândula mamária, com elevação da aréola e papila, formando uma pequena saliência. Aumento do diâmetro da auréola.

3 Estágio III (M3): Maior aumento da mama e da aréola, mas sem separação de seus contornos.

4 Estágio IV (M4): Maior crescimento da mama e da aréola, sendo que está agora forma uma segunda saliência acima do contorno da mama.

5 Estágio V (M5): Mamas com aspecto adulto. O contorno areolar novamente incorporado ao contorno da mama.

Antes do início do procedimento, o avaliado entrou em uma sala reservada, onde, cuidadosamente, foram explicadas as características que deveriam ser observadas nas pranchas (fotografias), sobre o propósito e a importância da avaliação e, ainda, sobre a garantia de sigilo dos resultados. Após as orientações iniciais, houve a apresentação das pranchas e foi entregue uma ficha, na qual o avaliado marcou o número da fotografia que melhor representava seu atual estágio de maturação. Realizada a avaliação, o participante foi levado a um local reservado e não teve mais contato com os outros indivíduos que ainda não haviam feito o teste maturacional. Evitaram-se assim constrangimentos e possíveis fraudes nos resultados. O peso e a estatura foram avaliados por uma balança eletrônica digital da marca G. Tech BALGL 10 com capacidade de 150 kg.

No dia seguinte foi avaliado o desenvolvimento motor utilizando o protocolo KTK decorrente de 4 testes.

Teste 1: Equilibrar-Se Andando De Costas (Retrocedendo)

Com objetivo de avaliar a coordenação com pressão de precisão, o exercício foi demonstrado, o participante deverá tentar andar de costas, equilibrando-se sobre uma barra, buscando chegar ao final da mesma. Se ele cair ou tocar o chão com um dos pés ou com qualquer outra parte do corpo, deverá voltar ao início da barra e executar o teste novamente. Este teste foi realizado em três barras sendo a primeira de 3,60m x 6cm, a segunda de 3,60m x 4,5cm e a terceira de 3,60m x 3cm. Para cada barra o participante poderá realizar um “ensaio” (ir de frente e voltar de costas) sendo que no teste propriamente dito, ele terá 3 tentativas para cada barra. Foi avaliado o número de passos, ou seja, de contatos que a criança consegue dar, até que um pé encostou ao chão, ou seja, alcançado o outro lado. Cada passo vale um ponto.

Teste 2: Saltitar Com Uma Perna

Com o objetivo de avaliar a coordenação em condições de pressão de complexidade. Na tarefa o participante saltou com uma perna uma espuma de 5cm de altura. Depois de saltá-la, o participante saltitou 2x sobre a mesma perna para que o salto seja considerado válido. Em seguida, deverá realizar a mesma atividade, porém, agora com a outra perna. Cada altura deverá ser superada uma vez com cada perna, ou seja, o percurso foi feito uma vez com a perna esquerda e depois com a direita com 3 tentativas em cada. Serão realizados 2 ensaios em uma espuma (5cm). Se a crianças conseguir no primeiro ensaio, não será necessária a realização do segundo ensaio.

Teste 3: Saltos Laterais (Para um Lado e para o Outro)

Com o objetivo de avaliar a coordenação sobre pressão de tempo. Após a demonstração a criança ou o adolescente, com ambas as pernas, saltou sobre uma madeira, de um lado ao outro com os pés juntos, o mais rápido possível durante 15 segundos. O teste foi composto de duas tentativas de 15 segundos. Foi avaliado o número de saltos realizados nos 15 segundos (depois serão somadas as duas tentativas). Cada salto vale um ponto (ida =1; volta=+1).

Teste 4: Transposição Lateral

Com objetivo de avaliar a coordenação em condições de pressão de complexidade. Em 15s o participante deslocou se lateralmente o maior número de vezes, utilizando a troca de base de madeira (com os dois pés sobre a base “1”, o participante pegou a base “2” com as duas mãos e colocou do outro lado do corpo e em seguida, passou para esta base, pega “1” com as duas mãos, colocá-la do outro lado do corpo continuamente). Foi dado um ponto quando a criança pegar a base de um lado e colocar do outro e quando ela trocar de base.

As respostas foram registradas pelo examinador em tabela específica com a idade, estatura, índice de massa corporal (IMC), desenvolvimento motor (KTK) e avaliação da maturação sexual, assim como a auto avaliação. Para o IMC, foi utilizado o critério de classificação em risco de sobrepeso e magreza.

Os dados foram tabulados e analisados no programa Excel versão 2007, utilizando análise descritiva (média, desvio padrão e frequência) da massa corporal, estatura, avaliação motora (KTK), índice de massa corporal e estágio de maturação.

RESULTADOS

Na Tabela 1, foram apresentadas as informações relativas às medidas de sexo, idade, resultado do cálculo do peso corporal – IMC, Classificação do IMC, Risco para a saúde, Estágio Maturacional no Desenvolvimento dos Pelos Pubianos dos alunos classificados de P1 a P5 e classificação do desenvolvimento motor segundo testes do KTK, que caracterizaram a amostra selecionada para estudo.

Nome	Sexo	Idade	IMC	Classificação do IMC	Risco para Saúde	Classificação do Estágio de Maturação	Classificação do KTK
#1	M	14	19,41	Peso Ideal	Inexistente	E4	Normal
#2	M	12	21,81	Abaixo do Peso	Elevado	E3	Perturbação
#3	M	14	19,27	Peso Ideal	Inexistente	E4	Boa
#4	M	15	19,52	Peso Ideal	Inexistente	E4	Boa
#5	M	14	21,87	Peso Ideal	Inexistente	E4	Boa
#6	F	12	15,07	Abaixo do Peso	Elevado	E4	Normal
#7	F	12	20,35	Peso Ideal	Inexistente	E4	Insuficiência
#8	F	13	16,86	Abaixo do Peso	Elevado	E3	Normal
#9	F	14	24,97	Peso Ideal	Inexistente	E3	Normal
#10	F	12	17,88	Abaixo do Peso	Elevado	E3	Insuficiência
#11	F	13	18,24	Abaixo do Peso	Elevado	E2	Normal
#12	F	12	21,75	Peso Ideal	Inexistente	E2	Boa
#13	F	12	15,93	Abaixo do Peso	Elevado	E2	Perturbação
#14	F	13	19,07	Peso Ideal	Inexistente	E2	Normal
#15	F	12	19,26	Peso Ideal	Inexistente	E2	Insuficiência
#16	M	13	19,31	Peso Ideal	Inexistente	E3	Normal
#17	F	12	16,38	Abaixo do Peso	Elevado	E2	Insuficiência
#18	F	13	22,21	Peso Ideal	Inexistente	E4	Boa
#19	F	14	20,92	Peso Ideal	Inexistente	E5	Normal
#20	F	12	23,6	Peso Ideal	Inexistente	E2	Boa
#21	M	14	17,83	Abaixo do Peso	Elevado	E3	Insuficiência
#22	F	13	15,24	Abaixo do Peso	Elevado	E2	Perturbação
#23	F	14	16,44	Abaixo do Peso	Elevado	E2	Normal
#24	F	14	20,22	Peso Ideal	Inexistente	E3	Normal
#25	M	13	19,32	Peso Ideal	Inexistente	E3	Muito boa
#26	M	13	18,78	Peso Ideal	Inexistente	E3	Normal
#27	F	12	24,6	Peso Ideal	Inexistente	E3	Perturbação
#28	M	14	18,98	Peso Ideal	Inexistente	E4	Muito boa
#29	F	15	28,84	Excesso de Peso	Elevado	E5	Insuficiência
#30	F	15	22,71	Peso Ideal	Inexistente	E5	Muito boa
#31	F	14	24,54	Peso Ideal	Inexistente	E4	Muito boa
#32	F	15	18,89	Peso Ideal	Inexistente	E4	Boa
#33	M	14	17,03	Abaixo do Peso	Elevado	E5	Perturbação
#34	M	15	18,56	Peso Ideal	Inexistente	E3	Boa
#35	F	15	21,08	Peso Ideal	Inexistente	E5	Insuficiência

F= Feminino; M=Masculino; IMC= Índice de Massa Corpórea; KTK = teste de coordenação corporal para crianças.

Tabela 1. Características da Amostra (n=35)

O IMC é reconhecido pela OMS (Organização Mundial da Saúde) como a principal referência para a classificação das faixas de peso. Pessoas com IMC menor do que 18,5 são classificadas como abaixo do peso ideal; com IMC de 25 a 30, como sobrepeso e; com IMC acima de 30, como obesas. O IMC estipulado como sendo adequado é de 18,5 a 25. (Oliveira, 2017)

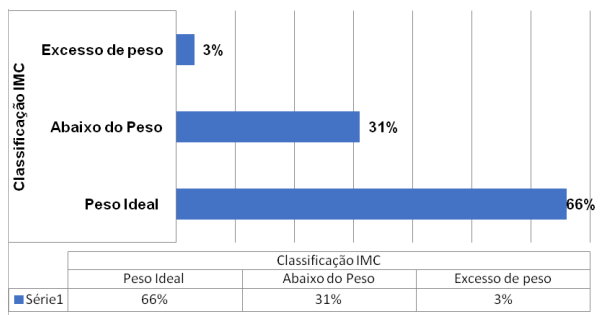


Gráfico 1. Classificação do IMC

De acordo com os dados apresentados no Gráfico 1, 31% (11) dos avaliados encontram-se com classificação de IMC abaixo do nível considerado ideal para sua idade e estatura, 66% (23) em seu peso ideal, e apenas 3% (1) com excesso de peso.

Esse resultado de 12 indivíduos fora do seu peso ideal, pode contribuir de maneira significativa para um baixo rendimento do aluno no momento de realizar suas atividades desportivas, além de proporcionar um elevado grau de risco para sua saúde de maneira geral e afetar de forma significativa seu desenvolvimento motor. Porém 23 ficaram dentro da expectativa de massa corpórea ideal, o que possibilita a esses indivíduos terem um rendimento o mais próximo do esperado.

De acordo com o Gráfico 2 a seguir, Sobre o risco para a saúde relacionado ao nível de IMC, 34% o equivalente a 12 adolescentes encontra-se na zona de risco elevado para sua faixa etária, e 66% (23) não encontram riscos para a saúde relacionado ao seu IMC.

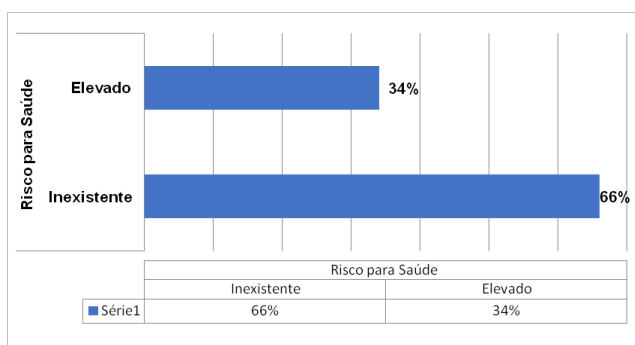


Gráfico 2. Risco para Saúde

Segundo Oliveira (2017), o baixo índice de massa corpórea, quando indicada pelo IMC, é um fator de risco que demonstra a possibilidade das pessoas encontrarem-se desnutridas, podendo ter portanto uma reduzida resistência imunológica e podendo até mesmo possuir um alto risco de afecções respiratórias, ósseas e infecciosas. E quando avaliado com sobrepeso e obesidade, esses níveis de IMC podem ser fatores iminentes de risco para outras doenças como por exemplo hipertensão arterial e a diabetes.

Faz-se meritório ressaltar o cuidado que se deve ter ao medir o IMC de crianças que estão entrando na puberdade, porque nosso corpo é inteligente e, nessa fase, ele acumula mais energia para auxiliar no crescimento. É por isso que, antes do estirão, meninas entre 9 e 11 anos e meninos entre 10 e 15 anos costumam engordar. Esse acúmulo de gordura é normal no desenvolvimento das crianças (OLIVEIRA, 2017).

De acordo com o gráfico 3 abaixo, podemos verificar uma prevalência dos estágios E3, E4 e E2, em que 31% dos alunos estão no estágio E3, 29% no E4 e 26% no E2, nos quais podemos observar que a maioria dos alunos encontram-se nos estágios finais da

maturação biológica.

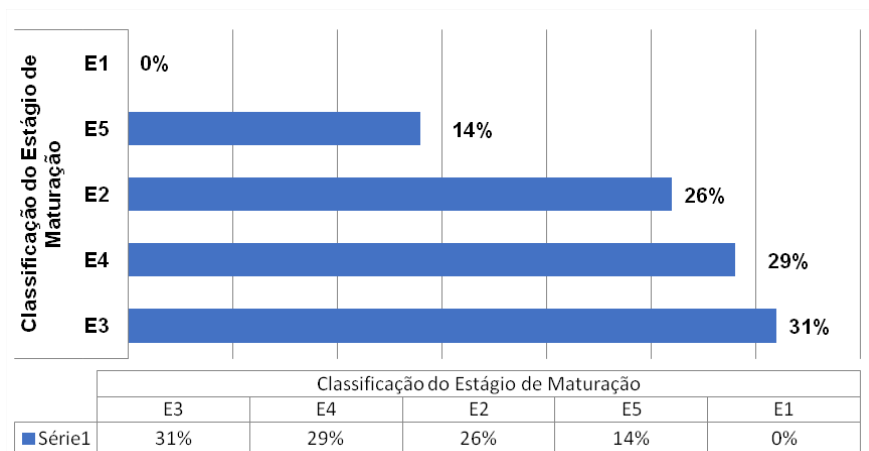


Gráfico 3. Estágio de Maturação

Nos meninos, o pico de crescimento em estatura ocorre por volta dos 14 anos de idade, com grandes variações individuais, sendo comum sua ocorrência entre os 12 e os 16 anos de idade. Aproximadamente seis meses após a avaliação, ocorrerá o pico de ganho de massa muscular, que está diretamente relacionado à ascensão do hormônio testosterona no organismo. Esse ganho de massa e o amadurecimento das funções musculares proporcionam um aumento na capacidade metabólica, que, por sua vez, tende a elevar os índices de força, agilidade, resistência e velocidade, especialmente se forem trabalhados os estímulos motores adequados de forma multidisciplinar sem ignorar as fases de maturação.

Contudo, a maturação biológica tem relação com a destreza no momento da prática de atividade física bem como no seu desenvolvimento motor, contribuindo para a formação e para a saúde da população de modo geral.

De acordo com o gráfico 4, na classificação do KTK, Existe uma prevalência de alunos com coordenação normal com 31% (11), boa coordenação com 23% (8), e Muito boa coordenação 12% (4), com isso percebe-se um bom desempenho durante as aulas de educação física e sua devida importância para com o desenvolvimento geral.

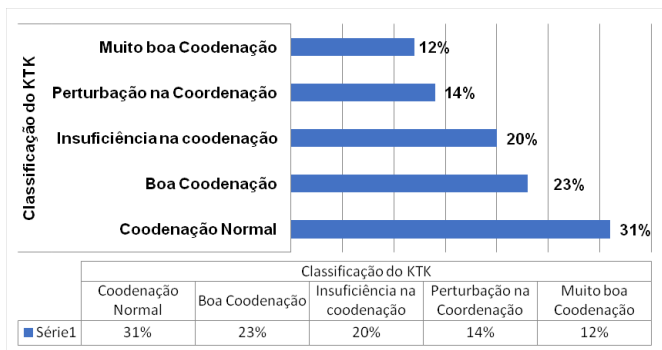


Gráfico 4. Classificação do Teste KTK

Os alunos com insuficiência na coordenação 20% (7), com perturbação na coordenação 14% (5) podem esta classificados abaixo do peso ou excesso de peso conforme apresentado no Gráfico 1, com isso apresentam um elevado risco para a saúde, segundo a classificação do Gráfico 2.

DISCUSSÃO

Segundo Malina et al. (2004), em uma faixa etária cronológica, adolescentes com níveis mais elevados de estágio maturacional, quando comparados aos menos maturados, é perceptível à melhora das suas capacidades físicas e motoras. Quando caracterizada o nível de maturação, e o associa com a esportivização dos alunos, consequentemente influenciará de forma positiva para o desempenho dos mesmos, uma vez que a esportivização como o próprio nome indica, é o processo de transformação de certas práticas corporais em esporte institucionalizado e dessa forma a especialização no esporte será capaz de contribuir para o desenvolvimento da velocidade na tomada de decisões durante a prática do esporte.

Gallahue (2003) ressalta que é um engano afirmarmos que as habilidades motoras específicas do ser humano são maturacionalmente determinadas e poucos influenciadas pelos fatores ambientais. É claro que a maturação é um fator importante para o desenvolvimento, mas não deve ser vista como único fator. O desenvolvimento das habilidades específicas do ser humano também é influenciada pela prática, pela motivação e pela instrução. Sendo que esses fatores também desempenham um importante papel no grau em que as habilidades se desenvolvem.

A aquisição de habilidade e capacidades motoras, assim como a melhora no desempenho, ocorre em função das interações entre os fatores biológicos do indivíduo, sendo importante ressaltar que esse processo pode ser determinante para que a quantidade e a qualidade dos estímulos presentes nessa fase influam diretamente no desenvolvimento

em idades posteriores. Na adolescência, o ritmo de maturação biológica, em conjunto com as experiências anteriores, resulta numa grande variabilidade no desempenho motor. Assim, nessa faixa etária, as aulas programadas devem ponderar os fatores mencionados. Idealmente, no período pós-púbere, o adolescente deve possuir um excelente padrão coordenativo (OLIVEIRA, 2017).

Os movimentos naturais quando praticados de forma harmoniosa, permitem modificações benéficas ao organismo da criança, nas áreas cognitiva, afetiva e psicomotora, pois quando são solicitadas atividades de caráter físicas, criativa, intelectual e social, a estrutura da criança se ajusta ao esforço físico por meio da ação muscular, que se traduz numa coordenação de gestos e movimentos mais equilibrados e bem definidos (HURTADO, 1983).

CONCLUSÃO

A partir do presente estudo, pode-se concluir que a maioria dos alunos estão classificados nos estágios E3, E4 e E2 de maturação e o IMC 31% abaixo, 66% no Peso Ideal e 3% com excesso de peso. Isso significa que nessa categoria encontram-se alunos púberes. A uma prevalência de alunos com coordenação normal com 31% e boa coordenação com 23%, com isso, percebe-se um bom desempenho durante as aulas de educação física e sua devida importância para com o desenvolvimento geral.

Os alunos com insuficiência na coordenação (20%) e com perturbação na coordenação (14%) podem estar classificados entre os 31% abaixo do peso ou entre os 3% com excesso de peso, com isso apresentam um elevado risco para a saúde, segundo a classificação do Gráfico 2.

Contudo, esses resultados são reflexos da prática de educação física contínua dos alunos, dividida em três vezes semanais sendo duas pelo projeto governamental, presente na instituição há 2 anos, uma vez que o alto nível de prática somado a um bom profissional é um fator que influencia no desenvolvimento e na aquisição de habilidades motoras específicas, fazendo com que os alunos venham a apresentar bons níveis de habilidades finas e grossas, em resultados positivos perante os números.

É fundamental, portanto, realizar periodicamente avaliações físicas, psicológicas, fisiológicas e sociológicas, bem como análises das habilidades finas e grossas de coordenação, devendo ser levado em consideração à coordenação motora, o estágio maturacional e o IMC para prescrever de forma segura e eficiente os planos de aula.

REFERÊNCIAS

- BÖHME, M.T.S., et al. **Influência da maturação biológica associada ao crescimento físico, adiposidade subcutânea, muscularidade e treinamento sobre cada componente da aptidão Física de adolescentes do sexo feminino.** In: Congresso Brasileiro do Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte. 14. 2003, Caxambú. Anais. Caxambú: CBCE, 2003
- COTRIM, J.R.; et al. Desenvolvimento de habilidades motoras fundamentais em crianças com diferentes contextos escolares.** Rev. Educ. Fis. UEM, Maringá, v. 22, n. 4, Out./Dez. 2011.
- GALLAHUE, D.L., OZMUN, J.C. **Compreendendo o desenvolvimento motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos.** São Paulo, Phorte Editora, 2003
- GUEDES, D.P. **Crescimento e desenvolvimento aplicado à Educação Física e ao Esporte.** Rev. bras. Educ. Fís. Esporte, São Paulo, 2011.
- GODOI FILHO; et al. **Aptidão física de escolares do sudoeste da Amazônia Ocidental em diferentes estágios de maturação sexual.** Rev. Bras. Educ. Fís. Esporte, São Paulo, v. 29 n. 4 Out./Dez. 2015.
- GORLA, J.I, et al. **Avaliação Motora em Educação Física Adaptada: Teste KTK.** 3ªEd. São Paulo: Phorte, 2014.
- LINHARES RV, et al. **Effects of sexual maturation on body composition, dermatoglyphics, somatotype and basic physical qualities of adolescents.** Arq Bras Endocrinol Metabol; 2009.
- MALINA R.M. Bouchard C. **Atividade física do atleta jovem: do crescimento à maturação.** São Paulo: Roca; 2002.
- MALINA R.M., et al. **Maturity-associated variation in the growth and functional capacities of youth football (soccer) players 13-15 years.** European Journal of Applied Physiology, 2004.
- MATSUDO S., MATSUDO V. **Validade do auto avaliação na determinação da maturação sexual.** Revista Brasileira de Ciência do Movimento 1991;
- MISSIUNA C. **Children with developmental coordination disorder: at home and in the classroom.** Ontário, Canadá: CanChild, Centre for Childhood Disability Research, 2003.
- OLIVEIRA, W.C.S. **Influence of biological maturation on the body mass index of young soccer players.** Rev. Motricidade, vol. 13. Ribeira de Pena, Portugal, 2017.
- RODRIGUES, DÉCIO et al. **Desenvolvimento motor e crescimento somático de crianças com diferentes contextos no ensino infantil.** Motriz: rev. educ. Física, Rio Claro, v. 19 n. 3, Jul./Set. 2013.
- RUIZ LM, GRAUPERA JL, GUTIÉRREZ M. **The assessment of motor coordination in children with the Movement ABC test: a comparative study among Japan, USA and Spain.** International Journal of Applied Sport Sciences. 2003; 15(1): 22-35.
- SANTOS, CAMILA RAMOS DOS et al. **Efeito da atividade esportiva sistematizada sobre o desenvolvimento motor de crianças de sete a 10 anos.** Rev. Bras. Educ. Fis. Esporte, São Paulo, v. 29, n. 3, Jul./Set. 2015.

SILVA, EVA VILMA ALVES DA et al. **Programa de intervenção motora para escolares com indicativo de transtorno do desenvolvimento da coordenação – TDC.** Rev. Bras. Educ. Especial, Marília, v.17, n.1, Jan./Abr. 2011.

TANNER JM. **Growth at adolescent.** 2nd ed. Oxford Blackwell Scientific; 1962.

FERREIRA, F. L. et. **Desordem da coordenação do desenvolvimento.** 2006, Motriz, Rio Claro, set/dez. 2006.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescência 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 23, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 61, 70, 74, 76, 80, 82, 87, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 100, 101, 102, 103, 104, 106, 107, 108, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 126, 127

Adolescentes 1, 14, 20, 32, 33, 40, 41, 44, 53, 80, 93, 103, 105, 113

Assistência à saúde 11

Automedicação 21, 23, 24

C

Clube de mães 64, 68

D

Deficiência intelectual 64, 65, 66, 67, 68, 72, 75, 77, 78, 79

Dependência 21, 23, 24, 25, 115, 120, 121, 122

Desenvolvimento Motor 80, 81, 82, 84, 85, 87, 88, 91

Dismenorreia 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112

Drogas 3, 9, 14, 16, 17, 18, 19, 21, 23, 24, 25, 40, 95, 102, 113, 114, 115, 116, 119, 120, 121, 122

DSTs 28, 66, 78, 93

E

Educação em Saúde 15, 19, 20, 27, 28, 32, 34, 37, 38, 39, 40, 48, 96, 102

Educação Física 46, 50, 51, 80, 82, 88, 90, 91

Enfermagem 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 31, 33, 37, 38, 40, 41, 45, 47, 48, 52, 76, 94, 96, 97, 103, 105, 106, 108, 116, 118, 119, 121, 122, 123, 127, 128

Equipe interdisciplinar de Saúde 43

Estimulação Elétrica Funcional 53, 54, 55, 56, 61, 62, 63

Estimulação Elétrica Neuromuscular 53, 54, 55

G

Gravidez na Adolescência 3, 114, 115, 117

H

Hábitos alimentares 33, 34, 37, 38, 40, 42, 43

I

Índice de massa corporal (IMC) 80

J

Jogo educativo 33, 34

Jovens 1, 2, 3, 5, 7, 8, 10, 12, 13, 14, 16, 19, 20, 27, 28, 29, 30, 31, 35, 37, 38, 39, 40, 49, 64, 70, 74, 75, 76, 82, 94, 95, 96, 100, 101, 102, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 114, 121, 124, 127, 129

M

Maturação Sexual 80, 82, 83, 85, 91

O

Obesidade 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 87, 107

Orientação nutricional 33

P

Paralisia Cerebral 53, 54, 55, 59, 62, 63

Políticas públicas de saúde 3, 94, 100

Promoção da Saúde 2, 3, 15, 20, 30, 39, 40, 41, 45, 76, 96, 129

Psicotrópicos 21, 22, 23, 24, 25, 26, 120

Q

Qualidade De Vida 3, 5, 8, 9, 16, 20, 40, 66, 106, 110, 111, 112

S

Saúde 2, 1, 2, 3, 4, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 22, 23, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 34, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 62, 65, 66, 69, 71, 73, 76, 77, 78, 80, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 93, 94, 95, 96, 97, 100, 101, 102, 103, 104, 106, 107, 108, 110, 111, 112, 114, 115, 116, 119, 120, 121, 122, 124, 126, 127, 128, 129

Sexualidade 14, 17, 19, 27, 28, 29, 30, 31, 40, 51, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 104

Síndrome de abstinência neonatal 113, 115, 116, 118, 120

U

Universitários 21, 23, 24, 25

Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios 5

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 



Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios

5

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

