



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 MATUREZA 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

CAPÍTULO 1

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

Data de aceite: 01/09/2020

Data de submissão: 15/06/2020

José Antonio Ribeiro de Moura

Universidade Feevale
Novo Hamburgo/RS
<http://lattes.cnpq.br/7485615451216168>

Janifer Prestes

Universidade Feevale
Novo Hamburgo/RS
CV: <http://lattes.cnpq.br/6090469940504842>

Luis Eurico Kerber

Universidade Feevale
Novo Hamburgo/RS
<http://lattes.cnpq.br/8124623424413031>

Maristela Cassia de Oliveira Peixoto

Universidade Feevale
Novo Hamburgo/RS
<http://lattes.cnpq.br/4067287415762416>

Geraldine Alves dos Santos

Universidade Feevale
Novo Hamburgo/RS
<http://lattes.cnpq.br/1915625445453282>

RESUMO: O objetivo central deste estudo é analisar o perfil de acesso e qualidade percebida dos serviços de saúde pública por adolescentes em um município da região do Vale do Sinos, com influência da imigração alemã. O delineamento metodológico aplicado no presente trabalho é quantitativo, descritivo e de corte transversal com design de um survey. A amostra foi composta

de 335 adolescentes. Foram utilizados como critérios de inclusão, adolescentes nascidos entre 1999 e 2001 que completaram de 14 a 16 anos no ano de 2015, de ambos os sexos, matriculados nas escolas da rede municipal do município envolvido no primeiro semestre de 2015. Foram utilizados os dados do questionário sócio demográfico quanto ao uso e percepção de qualidade dos serviços de saúde do contexto investigado. Os dados são apresentados por meio da estatística descritiva. Conclui-se que os resultados evidenciados pelos jovens confirmam a hipótese de relação entre cultura, capital social e melhorias de condições de vida de populações com maior capital social. Os fatores acesso a esporte, lazer e educação enquanto direitos dos jovens contribui para este resultado.

PALAVRAS-CHAVE: Adolescente; Capital Social; Saúde.

ADHERENCE OF ADOLESCENTS TO HEALTH SERVICES: PREVENTION AND PROMOTION WITH A FOCUS ON QUALITY OF LIFE

ABSTRACT: The main objective of this study is to analyze the profile of access and perceived quality of public health services by adolescents in a municipality in the Vale do Sinos region, influenced by German immigration. The methodological design applied in the present work is quantitative, descriptive and cross-sectional with a survey design. The sample consisted of 335 adolescents. As inclusion criteria, adolescents born between 1999 and 2001 who completed 14 to 16 years of age in 2015, of both sexes, enrolled in schools in the municipal network of the municipality involved

in the first semester of 2015 were used. socio-demographic questionnaire regarding the use and perception of quality of health services in the investigated context. Data are presented using descriptive statistics. It is concluded that the results evidenced by young people confirm the hypothesis of a relationship between culture, social capital and improvements in living conditions of populations with greater social capital. The factors access to sport, leisure and education while the rights of young people contribute to this result.

KEYWORDS: Adolescent; Share capital; Health.

INTRODUÇÃO

Em 1988, a partir da Constituição Federal, importantes mudanças ocorreram, em nosso país. Dentre elas, a redefinição do modelo de proteção social adotando o conceito de Seguridade Social, integrada pelo conjunto das ações referentes à saúde, previdência e assistência social, além de repensar as políticas de saúde no Brasil (BRASIL, 2012).

O artigo 196, da Constituição Federal, refere que a “saúde é direito de todos e dever do Estado”. O artigo 198 instituiu um sistema de saúde para ser implementado, o Sistema Único de Saúde – SUS (BRASIL, 1988, p. 33). O SUS foi estruturado de forma descentralizada, hierarquizada e regionalizada de acesso universal, regulamentado pela Lei Orgânica da Saúde 8.080 de 19 de setembro de 1990, e pela lei 8.142 de 28 de dezembro de 1990. O SUS prevê a universalidade e equidade no acesso, integralidade das suas ações, participação social na sua gestão, construção de práticas inovadoras em saúde, planejamento e processo de trabalho organizado de acordo com as características e indicadores de saúde dos usuários do serviço, integra as ações de todas as instâncias de governo e por isso ele é único. Está organizado em Atenção Primária, Atenção Secundária e Atenção Terciária em Saúde (BRASIL, 2012).

De acordo com a Declaração Oficial da Conferência de Alma Ata, relatório da Conferência Internacional de Cuidados Primários de Saúde, realizada em setembro de 1978, na cidade do Cazaquistão (URSS), a Atenção Primária em Saúde (APS) deve ser colocada ao alcance de todos os indivíduos e famílias da comunidade. Definiu-se também que deve ser orientada de acordo com os principais problemas sanitários da comunidade, realizar ações preventivas, curativas, de reabilitação e de promoção da saúde (OMS, 1978). Portanto, a APS, é a porta de entrada do Sistema e oferece atenção à pessoa (não para a doença). A APS também organiza e racionaliza o uso de todos os recursos oferecidos pela rede de atenção à saúde. Isso é uma inversão das prioridades das ações de saúde. Parte de uma abordagem curativa, desintegrada e centrada na figura do médico, para uma abordagem preventiva, de promoção a saúde que se integra com outros níveis de atenção, construída de forma coletiva entre os vários saberes da saúde e deve ser a porta de entrada do sistema de saúde (STARFIELD, 2004).

Nas prioridades nacionais e, certamente, nas prioridades estratégicas, estão aquelas que se encontram no foco do cuidado integral à saúde de adolescentes e jovens como

a promoção da saúde, o fortalecimento da atenção básica e a redução da mortalidade materna e infantil, entre outras. Elas repercutirão positivamente no quadro de saúde das pessoas jovens, as quais se perpetuarão em indicadores de qualidade de vida e no processo de envelhecimento bem-sucedido.

Salienta-se que essa faixa etária em questão, o adolescente, não busca atendimento nos serviços de saúde com foco na prevenção, os mesmos só irão buscar atendimento quando estiverem com alguma situação que afete seu estado de bem estar. Os jovens não se sentem inseridos e estimulados a buscar os serviços de saúde, pois os mesmos consideram os serviços locais estruturados por práticas racionalizadoras, diferente das atividades que costumam realizar (SOUZA; HORTA, 2012).

Portanto, é necessário buscar estratégias que levem a orientações até o grupo específico. Nesse contexto as políticas públicas de saúde e de educação instituíram o Programa Saúde na Escola (PSE), que prevê a união das políticas públicas voltadas às crianças, adolescentes e jovens para promover saúde e educação integral. Ocorre através da articulação intersetorial das redes de saúde, educação e das demais redes sociais. A base do Programa é a articulação entre a Escola e a Rede Básica (BRASIL, 2011).

A promoção da saúde acontece com estratégias, integradas interfederativamente e intersetorialmente com as ações, programas e políticas em desenvolvimento no país; na prevenção aos agravos e enfermidades resultantes do uso abusivo de álcool e de outras drogas e dos problemas resultantes das violências; na prevenção às doenças sexualmente transmissíveis e Aids e para a melhoria do atendimento ao crescimento e ao desenvolvimento, à saúde sexual e à saúde reprodutiva, notadamente à gravidez na adolescência e ao planejamento sexual e planejamento reprodutivo (BRASIL, 2011).

Produzir saúde para adolescentes necessita de fortes laços intersetoriais, buscando ampliar os canais entre o setor saúde e a participação e colaboração de outros setores, e da própria comunidade, uma vez que as necessidades do processo saúde doença ultrapassam as ações do setor saúde (BRASIL, 2010).

Neste sentido objetivo geral do presente estudo é analisar o perfil de acesso e qualidade percebida dos serviços de saúde pública por adolescentes em um município da região do Vale do Sinos, com influência da imigração alemã.

MÉTODO

O delineamento metodológico aplicado no presente trabalho é quantitativo, descritivo e de corte transversal com design de um survey. A amostra foi composta de 335 adolescentes. Como critérios de inclusão no presente estudo, considerou-se participantes do estudo os adolescentes nascidos entre 1999 e 2001 que completaram de 14 a 16 anos no ano de 2015, de ambos os sexos, matriculados nas escolas da rede municipal do município envolvido no primeiro semestre de 2015, que apresentaram o Termo de Consentimento

Livre e Esclarecido (TCLE) assinado pelos responsáveis dos participantes. O instrumento utilizado foi um Questionário de variáveis sociodemográficas abordando trabalho, renda, entretenimento e utilização dos serviços de saúde

Na tabela 1 podemos observar a distribuição da população deste estudo em relação à amostra analisada.

Tabela 1 - Distribuição da população de adolescentes quanto à participação e não participação no estudo (n=457)

	N	%
Participantes da amostra	335	73,3
Não participantes	122	26,7
Total	457	100

Fonte: elaborado pelo pesquisador.

A escolha deste campo de investigação também resultou das características sociodemográficas do município investigado. Possui o diferencial de ter historicamente um elevado Índice de Desenvolvimento Humano (IDH). Outro fator local determinante da escolha foi o fato do município ser resultado do movimento de imigração alemã, bem como ser de pequeno porte, com características que em tese favorecem os processos de sociabilidade e de desenvolvimento de sentimentos de pertencimento local ausente ou em declínio nos grandes centros urbanos.

Outro elemento que pode ser inferido, pela análise das dimensões do IDH-M de 2012, do contexto a ser investigado no presente estudo refere-se ao mínimo social renda, considerando que, assim como a dimensão educação na realidade a ser investigada, apresenta um valor de 0,780, ou seja, inferior ao IDH geral do município de 0,824. Dessa forma, com base nesta análise macro inicial, fica a cargo da dimensão longevidade o impacto maior na sua elevação do IDHM ao se verificar nesse indicador valor de 0,848, levando a considerar que houve incremento no saneamento básico, acesso e qualidade no acesso aos serviços de saúde e medicamentos, ampliando a expectativa de vida (ONU, 2013).

Apresentação e discussão dos Resultados

Considerando-se o impacto das características da população neste estudo, cabe considerar o conceito de cultura de Geertz (1989) que não toma definições baseadas em leis, como não ciência experimental, mas busca o significado das experiências vivenciadas. A Tabela 2 expõe a descendência dos adolescentes.

Tabela 2 - Caracterização quanto à descendência declarada dos adolescentes da amostra (n=335)

Descendência	n	%
Alemã	194	57,9
Italiana	31	9,3
Espanhola	13	3,9
Outros (Portuguesa, Polonesa, Russa, Americana, Argentina, Sueca, Uruguaia)	13	3,9
Japonesa	5	1,5
Não sabe ou não respondeu	79	23,6
Total	335	100

Fonte: elaborado pelo pesquisador.

A Tabela 2 revela que a maioria dos jovens participantes da pesquisa declarou ser de descendência alemã seguida pela presença italiana. Fukuyama (1996) nos seus estudos sobre confiança, virtudes sociais e criação da prosperidade, aponta que o desenvolvimento da Alemanha foi alicerçado numa reputação de ordem e disciplina, onde mostra que os cidadãos de origem germânica gostam de jogar de acordo com a regra e se dedicarem ao trabalho intensamente. A sabedoria convencional sustenta que a Alemanha é uma sociedade de grupo-orientada, priorizando a obediência à autoridade, com confiança social generalizada. O autor ainda coloca que o tipo de capital social mais útil está na capacidade de formar novas associações (a sociabilidade espontânea), que é essencial porque a vida econômica é desenvolvida no meio de grupos e não de indivíduos.

A segunda descendência mais declarada foi a italiana. O estudo de Putnam (2007) constatou um desequilíbrio no desenvolvimento entre o Norte e o Sul da Itália e buscou os motivos que explica a diferença no desempenho. Para o autor essa disparidade pode ser explicada pelo nível de capital social existente em uma sociedade, fator que pode justificar o crescimento ou declínio do desenvolvimento econômico.

O capital social é definido como o conjunto de recursos sociais possuído por um grupo, através de redes de trabalho com as quais se constitui uma comunidade cívica, sentimentos de solidariedade e igualdade com os demais membros da comunidade, normas de cooperação, reciprocidade, confiança e atitudes positivas, reveladas através da confiança no outro, no governo e no funcionamento das instituições (PUTNAM, 2007).

Neste mesmo pensamento, Fukuyama (1996) destaca que uma sociedade de alto nível de confiança pode organizar seu local de trabalho numa base mais flexível e grupo-orientada, delegando mais responsabilidade aos níveis inferiores da organização. Em contrapartida, sociedades de baixo nível de confiança precisam cercar e isolar seus trabalhadores de uma série de regras burocráticas.

Avançando nas reflexões que esta pesquisa oportuniza a quem se lança a desvendar as percepções de qualidade de vida de um grupo de jovens em um contexto cultural particular, é necessário investir na compreensão da multiplicidade das experiências

e comportamentos juvenis, em especial em centros urbanos no Brasil. Para tanto, três pilares sustentam a abordagem feita por um coletivo de autores da área das Ciências Sociais que empreenderam diversos estudos na compreensão desta nova forma de ser e estar no mundo: a busca de si e o papel das expressividades e performances, os modos de conceber e lidar com a ideia de futuro e as possibilidades de inserção e reconhecimento social (PAIS, 2006).

Nessa última categoria, referente às possibilidades de inserção e reconhecimento social, desponta como essencial as reflexões sobre a relação do jovem com a educação e o mercado de trabalho, em uma perspectiva de atribuição de significados a este processo.

Dando prosseguimento à caracterização sociodemográfica da amostra, são apresentados os indicadores de ingresso no mercado de trabalho dos adolescentes participantes deste estudo na Tabela 3.

Tabela 3 - Perfil de ingresso, no mercado de trabalho, dos adolescentes (n=335)

Situação	N	%
Nunca trabalhou	179	53,4
Nunca trabalhou, mas está procurando	56	16,7
Trabalha sem carteira assinada	45	13,4
Trabalha com carteira assinada	13	3,9
Já trabalhou, mas não trabalha mais	42	12,5

Fonte: elaborado pelo pesquisador.

Para tanto, faz-se necessário retomar o contexto, dando contorno à discussão a partir dos dados sociodemográficos coletados no processo investigativo. Do grupo amostral, destaca-se que a maioria nunca trabalhou (53,4%). Abordando as formas percebidas de ingresso no mercado de trabalho, mostra-se pertinente buscar apoio no Estatuto da Criança e do Adolescente, o qual refere que a condição de trabalhador somente pode ser assumida pela legislação trabalhista aos 16 anos; e a de menor aprendiz aos 14 anos com a finalidade específica de promover complementação da aprendizagem ou formação profissional, devendo ser flexibilizadas as exigências e horários para priorizar as atividades escolares e a aprendizagem (BRASIL, 1990).

Quanto à carga horária na Tabela 4 aponta os turnos de trabalho dos adolescentes estudados.

Tabela 4 - Perfil da carga horária de trabalho dos adolescentes(n=58).

Carga horária semanal de trabalho	Frequência	Porcentagem
Até 10 horas semanais	12	20,7
Até 20 horas semanais	19	32,8
Até 30 horas semanais	14	24,1
Até 40 horas semanais	5	8,6
Mais de 40 horas semanais	7	12,1
Não respondeu	1	1,7
Total	58	100

Fonte: elaborado pelo pesquisador.

Foi verificado que a maioria dos 58 adolescentes ativos economicamente tem jornada de trabalho até 20h semanais (53,5%). Podem, também, ser identificados como compatíveis com o compartilhamento do tempo com as atividades escolares do grupo investigado. Contudo, destaca-se negativamente que 14 (24,1%) têm jornada semanal de até 30h, 5 (8,6%) até 40 horas e 7 (12,1%) mais de 40 horas. A maioria trabalha no turno da tarde, visto que também a maioria das escolas atendem essa faixa etária no turno da manhã; 11(19%) trabalham nos turnos da manhã e tarde, estudando à noite na modalidade Educação de Jovens e Adultos (EJA).

Fruto das desigualdades sociais existentes no Brasil, foi verificado por Oliveira et al. (2010) que existe um apelo de que a relação trabalho-escola está estruturada em uma contradição entre as dimensões moral, de saber e das consequências do trabalho, permeadas pela possibilidade e pela impossibilidade de futuro. Como conclusão, os autores constataram que, apesar do trabalho representar um risco para a escolarização, é legitimado pelas representações dos próprios jovens, ora justificando-o pela condição de boa parte da população dependente do complemento de renda pelos filhos, ora legitimando-o, como forma de adquirir autonomia e prestígio em uma sociedade de consumo.

A essas considerações, acrescentamos a compreensão de Zucchetti (2003) ao entender a juventude como uma metáfora social alinhada aos estudos de Melucci (1997). Conceito que carrega o simbólico das angústias da sociedade atual, preocupada com a vulnerabilidade das relações de trabalho, com laços sociais frágeis, com a possibilidade de um novo universalismo centrado nos critérios de justiça e liberdade. Alicerçada no mito vitalista jovem e progressista, no individualismo e na competição em uma ótica evolucionista (ZUCCHETTI, 2003).

Todos esses elementos orbitam um ideário que justifica o prolongamento da escolarização como especialização e preparação para o mercado de trabalho, que paradoxalmente mostra-se cada vez mais inseguro, incerto, baseado em uma democratização consumista, niveladora, excludente que por saturação na acepção de Maffesoli (1997) vão embasando a cultura juvenil. Cultura que dá especial importância à forma como o jovem relaciona-se com as experiências e com o tempo; experiências que têm cada vez mais uma concepção múltipla, descontínua, de caráter cultural e centradas

no tempo presente e vivido.

Na Tabela 5, apresentam-se os resultados em relação à renda familiar declarada pelos adolescentes. Há uma distribuição maior de respostas de 75(22,4%) famílias na faixa salarial entre 2 e 4 salários mínimos, equivalente à classe B2 ou C do IBGE, seguido por 51(15,2%) adolescentes pertencentes à faixa salarial entre 4 e 8 salários mínimos e 8(2,4%) equivalente à classe B1.

Tabela 5 - Renda familiar dos adolescentes

	N	%
Até 1 salário mínimo	6	1,8
De 1 até 2 salários mínimos	39	11,6
De 2 até 4 salários mínimos	75	22,4
De 4 até 8 salários mínimos	51	15,2
De 8 a 16 salários mínimos	8	2,4
De 16 a 32 salários mínimos	6	1,8
Não quis informar	23	6,9
Não soube	127	37,9
Total	335	100,0

Fonte: elaborado pelo pesquisador.

Apenas 6 (1,8%) dos indivíduos possuem renda familiar acima de 16 salários mínimos, considerados da classe A. Destaca-se a elevada frequência de jovens que desconhecem a renda familiar totalizando 127 (37,8%), bem como 23 (6,9%) adolescentes que não quiseram ou foram orientados pelos pais a não responderem. Tal indicador evidencia o aspecto de reserva de informações desta ordem na lógica de valores que opera na cultura alemã, em relação ao valor atribuído ao trabalho e condição econômica.

A Teoria do Desenvolvimento Humano, desenvolvida em 1977 e defendida por Inglehart (2001), apresenta os valores materialistas e pós-materialistas. E presume a passagem do primeiro para o segundo, à medida que as sociedades se desenvolvem economicamente. Em sua pesquisa sobre mudança intergeracional nas sociedades pós-industriais, Inglehart (2001) revela que em determinados setores das populações de alguns países da Europa Ocidental, desde a II Guerra Mundial, os valores mudaram da opção por segurança econômica e ordem social (valores “aquisitivos”) para a expressão intelectual e artística, bem como por mudanças sociais radicais (valores “pós-burgueses”).

Em outra pesquisa sobre a modernização e pós modernização, o autor diz que ao longo da maior parte da história, a ameaça de uma grande privação econômica, incluindo a fome, tem sido uma preocupação crucial para a maioria das pessoas. Mas o grau de segurança econômica, sem precedentes históricos, vivido por gerações do pós-guerra, a maioria das *sociedades* industriais, produziu uma troca gradual desde valores materialistas (sobretudo segurança física e econômica) para as propriedades pós-materialistas (sobretudo a autoexpressão na qualidade de vida), indicando uma mudança pós-moderna.

Na sociedade pós-moderna, esta ênfase na realização econômica como prioridade, está dando lugar a uma crescente importância da qualidade de vida. Essa mudança das prioridades materialistas para as pós-materialistas, constituem um elemento central no processo de pós-modernização (INGLEHART, 2001).

Helman (2012) destaca que os fatores econômicos são uma causa importante da falta de saúde, já que a pobreza pode resultar em má nutrição, estresse psicológico e abuso de drogas e álcool, entre outros.

Em relação ao uso de espaços e serviços de esporte e lazer pelos adolescentes, apresentados na Tabela 6, o uso de praças foi o que apresentou maior frequência com 158 (24,8%) das respostas emitidas por 61,2% da amostra dos participantes do estudo; 77 (12,1%) relataram utilizar campos de futebol; 70 (11%) informaram usar ginásios públicos e 52(8,2%) informaram que participam das atividades e espaços do PLUG. A opção academia privada foi relatada por apenas 29 (11,2%) indivíduos.

Tabela 6 - Descritiva de espaços ou serviços de esporte e lazer utilizados pelos adolescentes (n=258)

Espaços ou serviços utilizados	Respostas		% casos
	N	%	
Praças	158	24,8	61,2
Campo de futebol e futebol Sete	77	12,1	29,8
Ginásio público	70	11,0	27,1
Projeto Lazer Unindo Gerações (PLUG)	52	8,2	20,2
Pista de atletismo	34	5,3	13,2
Pista de bicicross	30	4,7	11,6
Academia privada	29	4,6	11,2
Pista de skate	28	4,4	10,9
Quadra poliesportiva sem cobertura pública	27	4,2	10,5
Ginásio privado	24	3,8	9,3
Parques	20	3,1	7,8
Camping	18	2,8	7,0
Ciclovia	13	2,0	5,0
Quadra poliesportiva com cobertura pública	13	2,0	5,0
Clube com área para esportes	12	1,9	4,7
Academia pública (ao ar livre/prança)	11	1,7	4,3
Pista de motocross	9	1,4	3,5
Escola de natação	7	1,1	2,7
Tênis de mesa (ACENB)	2	0,3	0,8
Campo de areia	1	0,2	0,4
Trilhas	1	0,2	0,4
Total	636	100,0	246,5
Caracterização em espaços públicos e privados			
Espaço ou serviço público	537	84,4	208,1
Espaço ou serviço privado	99	15,6	38,4
Total	636	100,0	246,5

Fonte: elaborado pelo pesquisador.

Na análise da caracterização do uso de espaços de esporte e lazer em pública e privada, apresentada na Tabela 6, manteve-se a tendência do predomínio de atividades ou espaços públicos em 537 respostas, o que representa 84,4%. Este dado evidencia a boa quantidade e qualidade de oferta de equipamentos de esporte e lazer públicos, levando a considerar o fator capital social como determinante deste achado. Comparando esse resultado com estudo realizado no município de NH, no qual apenas 40% utilizavam os espaços para prática de esporte e lazer (SANFELICE; JAHN; DALZUCHIO, 2013), pode-se inferir melhores condições para a prática de atividades de lazer no contexto investigado.

Quanto à existência e ocupação de espaços públicos pela juventude, Pais (2006) destaca a importância da apropriação pelo jovem dos espaços públicos no bairro ou no seu território. Esse autor considera os espaços pelos quais o jovem transita e estabelece identificação e vínculos de sociabilidade, podendo ser circunscritos tanto na escola quanto em outros espaços não formais.

Nesse aspecto, o lazer emerge como um espaço/tempo necessário e potencializador do desenvolvimento e formação de novos grupos com relações sociais e experiências que permitem ao jovem constituir, de forma autêntica e autônoma, novas identidades coletivas e individuais (COSTA; PIRES, 2006).

A participação dos jovens nesses eventos sociais contribui para promover o engajamento e ampliar seu capital social e a formação de pontes sociais entre os envolvidos, por meio de relações comunicativas. Nesse caso, as relações de base para a formação das redes seriam entre iguais, isto é, entre indivíduos similares do ponto de vista de suas características demográficas (*bonding social capital* ou “capital social de ligação”) (GRANOVETTER, 1973).

Nesta concepção González (2012) afirma que a realização de atividades coletivas dentro da comunidade, em prol de objetivos comuns pode fortalecer os laços de confiança, gerando a capacidade de propor ações em que o nível de compromisso seja mais profundo ou mesmo gerando a criação de espaços associativos permanentes, o que pode contribuir, a longo prazo, na formação de capital social.

A tabela 7 exprimi a percepção dos adolescentes quanto aos serviços de saúde do município.

Tabela 7 - Descritiva dos serviços de saúde na percepção dos adolescentes.

Procurou os serviços de saúde?	N	%
Sim	273	81,5
Não	62	18,5
Total	335	100,0
Quantas vezes procurou um posto de saúde?		
Nenhuma	84	25,1
1 a 2 vezes nos últimos 12 meses	136	40,6
3 a 5 vezes nos últimos 12 meses	73	21,8
6 a 9 vezes nos últimos 12 meses	24	7,2
10 ou mais 1 a 2 vezes nos últimos 12 meses	18	5,4
Total	335	100,0
Foi atendido quando procurou um posto de saúde?		
Sim	247	73,7
Não	26	7,8
Não respondeu ou não se aplica	62	18,5
Total	335	100
Como qualifica os serviços de saúde prestados?		
Excelente	37	11,0
Muito bom	84	25,1
Bom	123	36,7
Regular/suficiente	42	12,5
Ruim/insuficiente	3	0,9
Não respondeu ou não se aplica	46	13,8
Total	335	100

Fonte: elaborado pelo pesquisador.

De acordo com os dados apresentados e do público estudado, é importante destacar que se trata de um grupo específico que pode adoecer por causas diversas, considerando-se a desigualdade nas condições de acesso às condições de vida e saúde apropriadas como fatores condicionantes e determinantes do processo saúde doença (SOUZA; HORTA, 2012).

No referido estudo, quando questionado os adolescentes sobre seu acesso aos serviços de saúde, 81,5% responderam que já procuraram os serviços de saúde local, destes 21,8 % buscou mais de 3 vezes nos últimos 12 meses, e em relação a facilidade de acessar os serviços e a qualidade dos serviços oferecidos, os dados coletados foram positivos demonstrando que o município em questão oferece acesso e busca a qualidade na assistência à saúde.

Nosso estudo se baseia no entendimento de que o Capital Social tem sido tratado como preponderante para o desenvolvimento econômico e social sustentável, e prescinde de engajamento, colaboração, participação e confiança mútua dos cidadãos. Neste sentido, é importante compreender que o engajamento no mundo do trabalho e nos espaços de lazer repercutem no engajamento social de maneira mais ampla, consequentemente pode ser visualizado na percepção dos cuidados com a saúde.

Para Putnam (2007) a confiança promove a cooperação. Quanto mais elevado o

nível de confiança numa comunidade, maior a probabilidade de haver cooperação. E a própria cooperação gera confiança. A progressiva acumulação de capital social é uma das principais responsáveis pelos círculos virtuosos da Itália cívica. O autor ainda apresenta que os estoques de capital social, como confiança, normas e sistemas de participação, tendem a ser cumulativos e a reforçar-se mutuamente. Os círculos virtuosos redundam em equilíbrios sociais com elevados níveis de cooperação, confiança e reciprocidade, civismo e bem-estar coletivo.

CONCLUSÃO

Ao elevar a participação e a conseqüente formação de capital social, a comunidade tenderia a promover maior integração o que facilitaria a organização para buscar soluções para os serviços sociais locais, pressionando o poder público para uma maior atenção às necessidades da comunidade no acesso aos serviços sociais. Certas condições, neste contexto, podem facilitar que o capital social tenha um impacto positivo na saúde, podendo criar marcos legais e regulatórios, no contexto político e de governo, característica socioculturais e melhores condições socioeconômicas.

Conclui-se que os resultados evidenciados pelos jovens confirmam a hipótese de relação entre cultura, capital social e melhorias de condições de vida de populações de origem Europeia e com maior capital social. Os fatores acesso a esporte, lazer e educação enquanto direitos dos jovens contribui para este resultado.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Instrutivo PSE**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção básica**. Brasília, DF, 2012. Disponível em: <<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>>. Acesso em: 13 jun. 2020.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 1998. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/civil/Constituicao/constituicao.htm>>. Acesso em: 13 jun. 2020.
- BRASIL Ministério Da Saúde. **Lei Nº 8.080 Orgânica da saúde**. Brasília, DF,1990. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/LEI8080.pdf>>. Acesso em: 13 jun. 2020.
- COSTA, A. G.; PIRES, G. De L. Moda/indumentária em culturas juvenis: símbolos de comunicação e formação de identidades corporais provisórias em jovens de ensino médio. In: CONGRESSO SUL BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DO ESPORTE, 3, 2006, Santa Maria/RS. Anais eletrônicos... Santa Maria: CBCE-RS, set/2006.

- GONZÁLEZ, Rodrigo Stumpf. Novas formas institucionais de participação na democracia brasileira – perspectivas e limites. **Revista Debates**, Porto Alegre, v.6, n.1, p. 107-122, jan.- abr. 2012.
- FUKUYAMA, F. **Confiança: As virtudes sociais e a criação de prosperidade**. Rio de Janeiro: Rocco, 1996.
- GEERTZ, C. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro. LTC, 1989.
- GRANOVETTER, M. The strength of weak ties. **American Journal of Sociology**, Chicago, v. 78, n. 6, p. 1360-1380, 1973.
- HELMAN, G. C. **Cultura, Saúde & Doença**. Porto Alegre, RS: Artmed, 2007.
- INGLEHART, R. **Modernización y posmodernización: el cambio cultural, económico y político en 43 sociedades**. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas/Siglo Veintiuno, 2001.
- MAFFESOLI, M. **A transfiguração do político: a tribalização do mundo**. Porto Alegre: Sulina. 1997.
- MELUCCI, A. Juventude, tempo e movimentos sociais. **Revista Brasileira de Educação**, v. 5, n. 6, p. 5-14, 1997.
- OLIVEIRA, D. D.; FISCHER, F. M.; TEIXEIRA, M. C. T. V.; SÁ, C. P.; GOMES, A. M. T. Representações sociais do trabalho: uma análise comparativa entre jovens trabalhadores e não trabalhadores. **Ciênc Saúde Coletiva**, v. 15, p. 763-73, 2010.
- ONU. Organização das Nações Unidas. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD). **Atlas do desenvolvimento humano no Brasil**. 2013. Disponível em: <<http://www.pnud.org.br/atlas/>>. Acesso em: 13 jun. 2020.
- OMS. **Conferência Internacional sobre Atención primaria de salud**. Alma –Ata (URSS), setembro 1978.
- PAIS, J. M. Buscas de si: expressividades e identidades juvenis. In: ALMEIDA, M. I. M; EUGÊNIO, F. (Orgs.). **Culturas jovens: novos mapas do afeto**, p. 7 Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar, 2006.
- PUTNAM, R. **Comunidade e Democracia: a experiência da Itália moderna**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2007.
- SANFELICE, G. R; JAHN, E.; DALZUCHIO, T. Demand of sports and leisure for youth in the city of Novo Hamburgo, Brazil. **Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales**, Niñez y Juventud, v. 11, n. 2, p. 563-571, 2013. Disponível em: <<http://revistaumanizales.cinde.org.co/index.php/Revista-Latinoamericana/article/view/935/442>>. Acesso em: 13 jun. 2020.
- SOUZA, M. C. M. R.; HORTA, N. C. **Enfermagem em saúde coletiva: teoria e prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
- STARFIELD, Barbara. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. 2ª ed. UNESCO; Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_primaria_p1.pdf>. Acesso em: 13 jun. 2020.
- ZUCCHETTI, D. T. **Jovens: a educação, o cuidado e o trabalho como éticas de ser e estar no mundo**. Novo Hamburgo, RS: Feevale, 2003.

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 

