



# 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 Internazionele 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](http://www.atenaeditora.com.br)

[contato@atenaeditora.com.br](mailto: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**

<b>CAPÍTULO 12.....</b>	<b>113</b>
<b>TOXICODEPENDÊNCIA NA GESTAÇÃO EM ADOLESCENTES E O DESENVOLVIMENTO DA SÍNDROME DE ABSTINÊNCIA NEONATAL</b>	
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.27620250912</b>	
<b>CAPÍTULO 13.....</b>	<b>123</b>
<b>PARASSUÍCIDIO, ENTENDENDO A REALIDADE DA MENTE JOVEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA</b>	
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.27620250913</b>	
<b>SOBRE A ORGANIZADORA.....</b>	<b>129</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>130</b>

# CAPÍTULO 6

## O PAPEL DA EQUIPE INTERDISCIPLINAR NO MANEJO DA OBESIDADE EM ADOLESCENTES

Data de aceite: 01/09/2020

### **Denise Tavares Giannini**

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/3947705188982539>  
<https://orcid.org/0000-0002-3622-1564>

### **Cristiane Murad Tavares**

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/7131118575125146>  
<https://orcid.org/0000-0002-7096-5479>

### **Márcia Takey**

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/0207524108292033>  
<https://orcid.org/0000-0001-7725-3653>

### **Dayse Silva Carvalho**

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/7557227189143928>  
<https://orcid.org/0000-0001-5934-7365>

### **Andréia Jorge da Costa**

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/0558281285196141>  
<https://orcid.org/0000-0002-9043-6910>

### **Selma Correia da Silva**

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/4962507610808549>  
<https://orcid.org/0000-0002-3015-2799>

### **Marcos Henrique Pereira Pontes**

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/2907229414172785>  
<https://orcid.org/0000-0001-9079-2563>

### **Maria Cristina Caetano Kuschmir**

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/0802995003202530>  
<https://orcid.org/0000-0002-3116-4272>

**RESUMO:** Na adolescência, um estilo de vida sedentário e hábitos alimentares inadequados são comportamentos que contribuem para a maioria dos casos de obesidade nessa faixa etária e tem um impacto a longo prazo sobre a saúde por toda a vida. O tratamento da obesidade é difícil e desafiador na prática clínica, sendo fundamental a presença de uma equipe interdisciplinar. O presente artigo tem o objetivo de apresentar a descrição do caso por meio de experiência de uma prática interdisciplinar desenvolvida na assistência de adolescentes obesos no Programa De Prevenção à Obesidade na Adolescência do Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente, possibilitando um espaço onde são desenvolvidas atividades de grupo e atendimento individualizado, atuando junto ao adolescente e sua família no intuito de melhorar sua saúde de forma integral, englobando as questões físicas, nutricionais, emocionais e sociais associadas à obesidade. Visando estabelecer mudanças no estilo de vida, além de mudanças no perfil clínico e metabólico do adolescente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Obesidade. Adolescente.

## THE ROLE OF INTERDISCIPLINARY TEAM IN OBESITY APPROACH IN ADOLESCENTS

**ABSTRACT:** In adolescence, a sedentary lifestyle and inappropriate eating habits are behaviors that contribute to most cases of obesity in this age group and have a long-term impact on health for life. The treatment of obesity is difficult and challenging in clinical practice, and the presence of an interdisciplinary team is essential. This article aims to present the case description through the experience of an interdisciplinary practice developed in the assistance of obese adolescents on Adolescent Obesity Prevention Program of the Adolescent Health Studies Center, making possible a space where group activities are developed and individualized assistance, working with adolescents and their families to improve their health in a integral manner, covering physical, nutritional, emotional and social issues associated with obesity. Aiming to establish changes in lifestyle, besides of changes in the clinical and metabolic adolescent profile.

**KEYWORDS:** Obesity. Adolescent. Interdisciplinary health team.

### INTRODUÇÃO

#### Obesidade na adolescência

A adolescência é uma fase fundamental da vida, compreendida entre 10 e 19 anos, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) (WHO, 1986). Essa fase é caracterizada pelo importante desenvolvimento físico, mental, emocional, sexual e social, sendo considerada uma época de oportunidades para construção de bases para uma vida saudável na idade adulta (ANTHONY, 2011; WHO, 2014).

Os adolescentes vivenciam um período especialmente crítico para o desenvolvimento de obesidade. As mudanças biológicas que caracterizam a puberdade, impulsionadas pelo aumento dos hormônios suprarrenais, gonadais e insulina (CHISSINI *et al.*, 2020), levam não somente ao desenvolvimento de características sexuais secundárias, mas também a modificações nos tecidos muscular e adiposo. Nesta fase, os adipócitos estão particularmente propensos a desenvolver hiperplasia e hipertrofia (ALBERGA *et al.*, 2012). Os meninos desenvolvem mais depósitos de gordura no abdome (forma andróide), ao passo que as meninas tendem a acumular mais gordura corporal total e depositam mais gordura nos quadris e membros (forma ginóide). Na obesidade, há o aumento na distribuição de gordura andróide em ambos os sexos, diminuindo assim as diferenças de sexo na forma do corpo (STAIANO; KATZMARZYK, 2012). Além disso, um estilo de vida sedentário e hábitos alimentares inadequados são comportamentos que contribuem para a maioria dos casos de obesidade nessa faixa etária e tem um impacto a longo prazo sobre a saúde por toda a vida (KELLY *et al.*, 2013; WHO, 2015, KUSCHNIR *et al.*, 2016). Nas últimas décadas, a prevalência de obesidade pediátrica aumentou significativamente (DANIELS;



HASSINK, 2015). Em estudo realizado pelo *National Health and Nutrition Examination Survey* (NHANES), no período de 2011-2014, a prevalência de obesidade em crianças e adolescentes americanas com idades entre 2 e 19 anos foi de 17% e a prevalência de obesidade severa foi de 5,8% (OGDEN *et al.*, 2016). No Brasil, segundo dados do Estudo dos Riscos Cardiovasculares em Adolescentes (ERICA), um estudo multicêntrico transversal de base escolar e de abrangência nacional, mostrou que 28,4% dos adolescentes obesos apresentavam hipertensão arterial (BLOCH *et al.*, 2016). Globalmente, mais de 340 milhões de crianças e adolescentes de 5 a 19 anos apresentavam sobrepeso ou obesidade em 2016 e, estima-se que 2,7 bilhões de pessoas tenham excesso de peso em 2025 (WHO, 2016).

A obesidade é uma doença crônica, de caráter inflamatório e etiologia multifatorial, resultante de influências ambientais e predisposição genética, caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal no indivíduo (WHO, 1998). Apesar de não ser uma medida direta da gordura corporal, a OMS recomenda a utilização do índice de massa corporal (IMC) para o diagnóstico do estado nutricional de grupos populacionais, por ser um método não invasivo, de fácil execução e de baixo custo (DIETZ; BELLIZZI, 1999).

O IMC é determinado pela razão entre o peso de um indivíduo em quilogramas e a altura em metros ao quadrado ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ). Em adolescentes, como o IMC se modifica substancialmente com o avanço da idade, os pontos de corte propostos para adultos não são adequados para essa faixa etária. Sendo assim, de acordo com as curvas de IMC da OMS, classifica-se como sobrepeso, um índice situado entre escore Z  $\geq +1$  e  $\leq +2$  e obesidade, quando o IMC situa-se no escore Z  $> +2$  (WHO, 2006; 2007).

O excesso de gordura corporal, especialmente a gordura abdominal, está diretamente relacionado a alterações no perfil lipídico, ao aumento da pressão arterial, à hiperinsulinemia e às anormalidades nos níveis séricos de glicose. Esse conjunto de fatores de risco contribui para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares e diabetes *mellitus* tipo 2 e integram a síndrome metabólica (ZIMMET *et al.*, 2007) que pode estar presente em 30% ou mais de adolescentes obesos (CALI; CAPRIO, 2009; GIANNINI *et al.*, 20014).

Além disso, o aumento expressivo da prevalência da obesidade na adolescência tem determinado um incremento significativo de outras morbidades associadas como: alterações dermatológicas (xantomas, estrias, infecções fúngicas em dobras de pele, acantose *nigricans*), alterações ortopédicas (epifisiólise, tibia vara, joelho valgo, lordose cervical e lombar acentuadas), doença hepática gordurosa não alcoólica, colelitíase, síndrome da apneia obstrutiva do sono, síndrome dos ovários policísticos, alterações de comportamento e complicações psicossociais (sintomas depressivos, ansiedade, baixa autoestima) (DIETZ, 1998; NATHAN; MORAN, 2008, LOPES *et al.*, 2016).

Considerando que o excesso de peso é um grave problema de saúde, a presença de uma equipe interdisciplinar no atendimento ao adolescente obeso é fundamental para que sejam alcançados bons resultados. O tratamento de cada paciente deve ser individualizado,

de acordo com a gravidade e com a presença de complicações, além de ser baseado em medidas preventivas e mudanças no estilo de vida, tanto do adolescente quanto de sua família (STYNE *et al.*, 2017).

Os padrões de aceitação de alimentos de um adolescente que tendem a persistir na idade adulta são dependentes do ambiente doméstico. O conhecimento da dinâmica familiar do adolescente contribui na redução de comportamentos dietéticos de alto risco e o envolvimento dos adolescentes nas refeições com a família melhora a qualidade de sua dieta. Assim, intervenções envolvendo a conscientização de benefícios para a saúde e visando comportamentos alimentares saudáveis em adolescentes devem envolver os membros da família e incluir opções mais saudáveis, inclusive nos lanches escolares (GILLMAN *et al.*, 2000).

Na presença de comorbidades, o tratamento farmacológico pode ser necessário e deve ser cuidadosamente avaliado, caso a caso, e utilizado em conjunto com as modificações de estilo de vida. Somente se pode considerar a cirurgia bariátrica uma hipótese de tratamento em adolescentes que tenham terminado a fase de crescimento, sendo essa estratégia restrita a centros especializados (ABESO, 2016).

O ambiente moderno é um potente estímulo à obesidade. A diminuição da atividade física, o tempo de tela prolongado (> 2horas/dia), o aumento da ingestão calórica (*fast-foods*, lanches da escola, como frituras e doces) são fatores determinantes ambientais importantes (AAP, 2011). É na adolescência que vários hábitos e comportamentos são estabelecidos, incorporados e possivelmente, perpetuados na idade adulta. Sendo, dessa maneira, imprescindível incentivar o adolescente a se tornar um sujeito ativo do seu cuidado, através de estratégias que visem à promoção da saúde, a prevenção de agravos e o autocuidado. O aumento na prevalência de excesso de peso e obesidade em adolescentes gera um grave problema de saúde pública, pelos diversos riscos à saúde que a obesidade pode ocasionar, tanto na adolescência, quanto na vida adulta (STYNE *et al.*, 2017). Isso demonstra a necessidade urgente de programas e normas que possam ser eficazes no tratamento de obesidade nessa população.

Neste capítulo descrevemos as ações assistenciais voltadas para o tratamento da obesidade de forma interdisciplinar realizada no Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente (NESA).

### **Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente**

O NESA foi criado em 1974, sendo o setor responsável pela atenção integral à saúde do adolescente do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). A equipe é constituída por profissionais que atuam em diversas áreas da saúde, entre elas: medicina, enfermagem, nutrição, psicologia, serviço social, fonoaudiologia e fisioterapia.

Atualmente, o NESA atende pacientes adolescentes em três níveis de atenção. A

estrutura do NESA conta com o setor da atenção primária que atua de forma “extramuros” em escolas, comunidades e abrigos, e projetos de extensão, um conjunto de ambulatórios localizado no Pavilhão Floriano Stoffel (atenção secundária) cujo perfil é o atendimento ao adolescente com doenças crônicas, e uma enfermaria para internações hospitalares (atenção terciária).

A função assistencial do NESA é locus também para o ensino e pesquisa. Recebe alunos de graduação de diversas unidades da UERJ, além de alunos de pós-graduação lato sensu (residentes e profissionais da rede de saúde do SUS) e strictu sensu (mestrado e doutorado).

Dentre os vários programas ambulatoriais da atenção secundária do NESA, descreveremos a experiência interdisciplinar do programa de acompanhamento ao adolescente com obesidade, o Programa de Prevenção à Obesidade na Adolescência (PROA).

### **Programa de Prevenção à Obesidade na Adolescência (PROA)**

O PROA foi criado em 2010, com o objetivo de atender adolescentes com obesidade, através de abordagem interdisciplinar, com uma equipe formada por médicos, nutricionistas, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos e colaboração de profissionais de educação física.

Em média são atendidos 20 pacientes por semana, de 12 a 18 anos, com diagnóstico de obesidade (IMC acima do escore  $z +2$ ) com ou sem comorbidades, oriundos do Sistema de Regulação do Rio de Janeiro (SISREG) e de encaminhamentos internos do HUPE. Os atendimentos individuais são realizados por cada especialidade profissional, além dos atendimentos conjuntos e interdisciplinares.

As consultas são realizadas mensalmente com o objetivo de acompanhar o paciente com obesidade e suas comorbidades e engloba orientação ao tratamento, acompanhamento da curva de peso, estatura e IMC, avaliação da adesão à dieta e à prática de atividades físicas, bem como a estímulo à redução dos fatores de risco como sedentarismo, excesso de tempo de telas, entre outros comportamentos inadequados, buscando-se um tratamento inicial baseado em orientações de mudança de estilo de vida.

Durante a consulta médica, através da anamnese e exame físico completo, podemos identificar a presença de comorbidades e, para complementação diagnóstica, exames laboratoriais e de imagem podem ser necessários e solicitados.

A avaliação laboratorial é feita com análise do perfil glicídico (glicemia de jejum, insulinemia de jejum, hemoglobina glicada, teste oral de tolerância a glicose e índice HOMA-IR - *Homeostais model assessment for insulin resistance*), do perfil lipídico (colesterol total e frações, triglicerídeos), da dosagem das transaminases hepáticas (TGO, TGP) e da proteína C reativa (PCR) (BRASIL *et al.*, 2007; CAVALI *et al.*, 2010). A ultrassonografia de abdome deve ser solicitada na suspeita e para avaliação de esteatose hepática (DUARTE;

SILVA, 2011).

A partir do diagnóstico de obesidade e suas complicações (hipertensão arterial, resistência insulínica, *diabetes mellitus* tipo 2, dislipidemia, esteatose hepática, síndrome metabólica, entre outros) o tratamento é definido e a necessidade de terapia farmacológica é avaliada de forma individualizada.

Durante a consulta ao adolescente com obesidade, o nutricionista atua em três pilares: a avaliação, o aconselhamento e a educação nutricional. A avaliação nutricional consiste na interpretação dos indicadores antropométricos, do inquérito alimentar e dos exames laboratoriais. Os dados antropométricos avaliados são o peso, estatura, perímetro da cintura e do pescoço (WHO, 2011; SILVA *et al.*, 2014) e o cálculo do IMC (LOHMAN; ROCHE; MARTORELL, 1988; GARROW; WEBSTER, 1985; ONIS *et al.*, 2007). O inquérito alimentar é realizado através do registro alimentar de 3 dias, sendo 2 dias de semana e 1 dia de final de semana preenchido pelo próprio adolescente (BUZZARD, 1998). E, com o auxílio de um *software*, o nutricionista calcula o valor médio de energia, carboidratos, proteínas, lipídios, fibras, vitaminas e minerais consumidos pelo adolescente. Para a análise da adequação dos nutrientes são utilizadas as recomendações do *Institute of Medicine* (IOM), denominadas *Dietary Reference Intakes* (DRI) e, a partir dessa avaliação, o nutricionista identifica os excessos e deficiências dos nutrientes, que devem ser abordados durante o acompanhamento, sendo fundamental para proposição de modificações alimentares.

A prescrição nutricional é individualizada e é realizada de forma ampla que vai além de uma dieta para controle do peso ou prevenção de doenças, ou seja, ultrapassa um simples plano alimentar, que quando feito isoladamente não tem boa adesão na maioria dos casos. Dessa forma, o aconselhamento e a educação nutricional visam estabelecer uma nova relação do adolescente com o alimento, estimulando o consumo diário de alimentos *in natura*, como frutas e vegetais e diminuição do consumo de alimentos processados, principalmente *fast-foods* e bebidas açucaradas, que são alimentos habitualmente consumidos pelos adolescentes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014). Sabe-se que na adolescência é comum uma busca crescente por autonomia e independência em relação à família, bem como experiência por novas vivências, mas é essencial que o aconselhamento nutricional também seja realizado com os membros da família, uma vez que isso vem se mostrando ser fundamental para o sucesso do tratamento, manutenção de hábitos saudáveis e perda de peso do adolescente, bem como contribuir para a formação de um padrão de comportamento alimentar mais adequado para se perpetuar na vida adulta (HAMMONS; FIESE, 2011).

A avaliação da saúde do adolescente na consulta de enfermagem dá-se pela escuta de suas demandas, a fim de dar resolutividade às necessidades de cada adolescente. E, dependendo da escuta realizada, o profissional poderá reconhecer uma série de condições que fazem parte da vida da população desta faixa etária e constituem-se nos determinantes dos perfis de saúde e doença.

A consulta de enfermagem abrange a realização de entrevista e exame físico, a

verificação da caderneta de vacinação do adolescente, a identificação de problemas, a realização de registros e encaminhamentos, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem, a implementação do plano de cuidados, além das condutas a serem tomadas. É neste espaço também que o enfermeiro desenvolve suas atividades de educação em saúde. A dimensão educativa da enfermagem tem o propósito de promover à saúde dos indivíduos respeitando a singularidade do sujeito, estabelecendo a formação de ambientes saudáveis e a incorporação de comportamentos ou valores relacionados aos hábitos de vida (SANTOS; PASKULIN; CROSSETI, 2006).

Os aspectos emocionais, bem como aos aspectos sociais, são de fundamental importância na abordagem desse adolescente. Frequentemente, podemos encontrar um adolescente com sinais de sofrimento psíquico, como depressão, ansiedade, baixa autoestima, sinais de automutilação; alguns podem ser vítimas de *bullying* no ambiente escolar e inclusive outros tipos de violência ou exclusão social.

Nossa experiência no NESA tem verificado a relação da obesidade com a ansiedade, a depressão, as ideias e as tentativas de suicídio. Dessa maneira, alguns adolescentes demandarão atendimento psicológico para expressar o seu sofrimento. Os atendimentos da psicologia incluem o paciente adolescente e sua família, em atendimentos individuais semanais e com os responsáveis, além de discussões de casos clínicos com os demais membros da equipe. Partimos do pressuposto apresentado por Freud (1905) que a adolescência é o período da existência humana, onde o sujeito precisa desligar-se das figuras de autoridade. Esse trabalho, portanto, visa trabalhar com os adolescentes e seus familiares, aspectos ligados à obesidade.

Muitas vezes, pelo fato de não conseguirem acompanhar os pares na mesma atividade ou esporte, no ambiente escolar ou nos momentos de lazer, esse adolescente obeso pode apresentar sinais de baixa autoestima. Sendo a inclusão e o respeito à individualidade, pontos fundamentais na abordagem a esses adolescentes com obesidade (OLIVEIRA; COSTA, 2016). Sendo assim, é fundamental o papel do educador físico em observar a presença de sinais de baixa autoestima, além de auxiliar o adolescente a encontrar um tipo de atividade física ou esporte que lhe agrade, dentro daqueles adequados a sua condição física, priorizando a satisfação na sua realização. É aconselhável que a prescrição ou um programa com exercícios seja de fácil compreensão e movimentação facilitada entre os praticantes, estando atento ao estímulo frequente e aos reforços positivos dentro e fora do ambiente de aula ou treino (ZANATTA *et al.*, 2020). O educador físico prescreve um aumento do movimento corporal individualizado após anamnese da rotina diária, colocando cada paciente em contato com o próprio corpo, observando às condições de força, flexibilidade, equilíbrio, velocidade e agilidade desses adolescentes (BARBOSA *et al.*, 1999). Concomitantemente, devem ser estimuladas mudanças de comportamento das atividades cotidianas, como utilizar as escadas ao invés do elevador, optar por caminhadas no lugar do uso de carro, ônibus ou transporte escolar.

Considerando a vida cotidiana como elemento-chave para suas análises e conduta, o assistente social possui como matéria-prima de seu trabalho a questão social e suas múltiplas expressões, realizando intervenções, sejam individuais ou grupais, visando a garantia de direito, a autonomia, a cidadania do adolescente, através de ações socioassistenciais, interdisciplinares e socioeducativas, além de democratizar as informações, conhecer a realidade da população usuária e da rede de serviços e fortalecer vínculos familiares e comunitários. No atendimento ao adolescente obeso, o assistente social pode identificar como demandas principais: orientações sobre direitos sociais (habitação, assistência, saúde, lazer, educação, entre outros); intervenção em situações de violência (física, verbal, sexual, psicológica); situações de bullying (violência psicológica), principalmente em ambiente escolar; preconceitos e estigmas; automutilação (violência autoinfligida ou autoprovocada); entre outros.

Percebemos que a abordagem individualizada adequada à realidade de cada paciente é o grande diferencial na adesão do paciente ao tratamento e ao sucesso terapêutico, bem como as atividades educativas de promoção de saúde com os adolescentes e seus familiares. Ter um espaço de fala entre os adolescentes, no qual eles compartilham experiências e trocam informações, também se mostrou eficiente na adesão desses jovens ao PROA.

Além das ações assistenciais, o PROA inclui ações de promoção de saúde, através de abordagens educativas com os adolescentes e suas famílias, com o intuito de promover autonomia desses indivíduos e sensibilizá-los para a adoção de medidas de combate à obesidade e suas complicações.

A interdisciplinaridade aqui concebida representa, portanto, a inter-relação e a cooperação de diferentes campos de conhecimento, baseados na reciprocidade, na troca, no diálogo entre estes, de forma a desenvolver habilidades e competências construídas coletivamente para a solução ou para a melhor compreensão da obesidade na adolescência, exigindo que cada especialista ultrapasse os seus próprios limites, abrindo-se às contribuições de outras disciplinas a fim de estabelecer novas estratégias para o combate a obesidade na adolescência.

## CONCLUSÃO

O PROA tem caráter interdisciplinar e com uma abordagem integral dos adolescentes, englobando as questões físicas, nutricionais, emocionais e sociais associadas à obesidade. Visando estabelecer mudanças no estilo de vida, além de mudanças no perfil clínico e metabólico. A proposta de tratamento escolhida vem de acordo com a mais atuais diretrizes para o tratamento da obesidade infantil ao redor do mundo. A atuação multiprofissional e de caráter interdisciplinar mostra resultados positivos no tratamento da obesidade e suas comorbidades. A necessidade de profissionais qualificados e em número adequado

à demanda é clara visto que os níveis de obesidade na infância e adolescência vem crescendo ano a ano no país.

## REFERÊNCIAS

A.A.P. American Academy of Pediatrics. **Policy Statement—Children, Adolescents, Obesity, and the Media**. Pediatrics, 128 (1): 201–208, 2011.

ABESO. Associação Brasileira para o estudo da obesidade e síndrome metabólica. **Diretrizes Brasileiras de Obesidade**. 4 ed. São Paulo, 2016.

ALBERGA, A. *et al.* **Overweight and obese teenagers: why is adolescence a critical period?** Pediatric obesity, 7, n. 4, p. 261-273, 2012.

ANTHONY, D. **The state of the world's children 2011-adolescence: an age of opportunity**. United Nations Children's Fund (UNICEF), 2011..

BARBOSA, V. L. P. *et al.* **Atuação ambulatorial do profissional de educação física no atendimento a crianças e adolescentes obesos**. Revista Brasileira de Medicina do Esporte, 5, n. 1, p. 31-34, 1999.

BLOCH, K. V. *et al.* **ERICA: prevalências de hipertensão arterial e obesidade em adolescentes brasileiros**. Revista de Saúde Pública, 50, n. suppl. 1, p. 9, 2016.

BRASIL, A. R. *et al.* **C-Reactive protein as an indicator of low intensity inflammation in children and adolescents with or without obesity**. Jornal de pediatria, 83, n. 5, p. 477-480, 2007.

BUZZARD, M. **24-hour dietary recall and food record methods**. In: Nutritional epidemiology. Oxford: Oxford University Press, 2nd ed., pp. 50-73 1998.

CALI, A. M. G.; CAPRIO, S. **Ectopic fat deposition and the metabolic syndrome in obese children and adolescents**. Hormone Research, 71, n. SUPPL. 1, p. 2-7, 2009.

CAVALI, M. D. L. R. *et al.* **Síndrome metabólica: comparação de critérios diagnósticos**. Jornal de Pediatria, 86, n. 4, p. 325-330, 2010.

CHISSINI, R. B. C. *et al.* **Cutoff values for HOMA-IR associated with metabolic syndrome in the Study of Cardiovascular Risk in Adolescents (ERICA Study)**. Nutrition, v. 71, p. 110608, 2020.

DANIELS, S. R.; HASSINK, S. G. **The role of the pediatrician in primary prevention of obesity**. Pediatrics, p. peds. 2015-1558, 2015.

DIETZ, W. H. **Health consequences of obesity in youth: childhood predictors of adult disease**. Pediatrics, 101, n. Supplement 2, p. 518-525, 1998.

DIETZ, W. H.; BELLIZZI, M. C. **Introduction: the use of body mass index to assess obesity in children**. Oxford University Press 1999.

DUARTE, M. A. S.; SILVA, G. A. P. D. **Esteatose hepática em crianças e adolescentes obesos.** *Jornal de Pediatria*, 87, n. 2, p. 150-156, 2011.

FREUD, S. **Três ensaios sobre a sexualidade.** *In*: Edição standard brasileira das obras psicológicas de Sigmund Freud (obra original publicada em 1905). Vol. VII. Rio de Janeiro: Imago, 1974.

GARROW, J. S.; WEBSTER, J. **Quetelet's index (W/H2) as a measure of fatness.** *International journal of obesity*, 9, n. 2, p. 147-153, 1985.

GIANNINI, D. T.; Kuschnir, M. C. C.; Szklo, M. **Metabolic Syndrome in Overweight and Obese Adolescents: A Comparison of Two Different Diagnostic Criteria.** *Annals of Nutrition and Metabolism*, 64, p. 71-79, 2014.

GILLMAN, M. W. *et al.* **Family dinner and diet quality among older children and adolescents.** *Archives of family medicine*, 9, n. 3, p. 235, 2000.

HAMMONS, A. J.; FIESE, B. H. **Is frequency of shared family meals related to the nutritional health of children and adolescents?** *Pediatrics*, 127, n. 6, p. e1565-e1574, 2011.

KELLY, A. S. *et al.* **Severe obesity in children and adolescents: identification, associated health risks, and treatment approaches.** *Circulation*, 128, n. 15, p. 1689-1712, 2013.

KUSCHNIR M.C.C. *et al.* **ERICA, Suplemento. ERICA: prevalência de síndrome metabólica em adolescentes brasileiros.** *Rev Saúde Pública*, v. 50, n. supl 1, p. 11s, 2016.

LOHMAN, T.G., ROCHE, A.F., MARTORELL R. **Anthropometric standardization reference manual.** Champaign: Human Kinetics, 1988.

LOPES, C. S. *et al.* **ERICA: prevalência de transtornos mentais comuns em adolescentes brasileiros.** *Revista de Saúde Pública*, v. 50, p. 14s, 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE BRASIL. **Guia alimentar para a população brasileira.** Ministério da Saúde, 2014.

NATHAN, B. M.; MORAN, A. **Metabolic complications of obesity in childhood and adolescence: more than just diabetes.** *Current Opinion in Endocrinology, Diabetes and Obesity*, 15, n. 1, p. 21-29, 2008.

OGDEN, C. L. *et al.* **Trends in Obesity Prevalence Among Children and Adolescents in the United States, 1988-1994 Through 2013-2014.** *JAMA*, 315, n. 21, p. 2292-2299, 2016.

OLIVEIRA, L. D. L.; COSTA, C. **Educação física escolar e a obesidade infantil.** *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo Do Conhecimento*, 10, n. 1, p. 87-101, 2016.

ONIS, M. D. *et al.* **Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents.** *Bulletin of the World Health Organization*, 85, n. 9, p. 660-667, 2007.



SANTOS, B. R. L. D.; PASKULIN, L. M. G.; CROSSETI, M. Consulta de **Enfermagem: sistematização do cuidado. Tasca AM, organizador. Cuidado ambulatorial: consulta de enfermagem e grupos.** Rio de Janeiro: EPU, p. 21-28, 2006.

SILVA, C. D. C. D. *et al.* **Circunferência do pescoço como um novo indicador antropométrico para predição de resistência à insulina e componentes da síndrome metabólica em adolescentes: Brazilian Metabolic Syndrome Study.** Revista Paulista de Pediatria, 32, n. 2, p. 221-229, 2014.

STAIANO, A. E.; KATZMARZYK, P. T. **Ethnic and sex differences in body fat and visceral and subcutaneous adiposity in children and adolescents.** Int J Obes (Lond), 36, n. 10, p. 1261-1269, Oct 2012.

STYNE, D. M. *et al.* **Pediatric Obesity—Assessment, Treatment, and Prevention: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline.** The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, 102, n. 3, p. 709-757, 2017.

W. H. O. **Young people's health-a challenge for society: report of a WHO Study Group on Young People and "Health for All by the Year 2000"**[meeting held in Geneva from 4 to 8 June 1984]. 1986.

W. H. O. **Obesity: preventing and managing the global epidemic: report of a WHO consultation on obesity,** Geneva, 3-5 June 1997. Geneva: World Health Organization. 1998.

W. H. O. **WHO child growth standards: length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age: methods and development.** 2006.

W. H. O. **WHO reference 2007: growth reference data for 5-19 years.** World Health Organization, 2007.

W. H. O. **Waist circumference and waist-hip ratio: report of a WHO expert consultation,** Geneva, 8-11 December 2008. 2011. Disponível em: [http://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO\\_report\\_waistcircumference\\_and\\_waisthip\\_ratio/en/](http://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO_report_waistcircumference_and_waisthip_ratio/en/). Acesso em: 6 abr. 2020.

W. H. O. **Health for the World's Adolescents. A second chance in the second decade, 2014.** 2015.

W. H. O. **World Health Organization obesity and overweight fact sheet.** 2016. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>. Acesso em 16 jun. 2020.

ZANATTA, L. B. *et al.* **Efeito de intervenção interdisciplinar com abordagem motivacional na capacidade de exercício em adolescentes obesos: ensaio clínico controlado randomizado.** Einstein (Sao Paulo). 18, p. -, 2020.

ZIMMET, P. *et al.* **The metabolic syndrome in children and adolescents.** The Lancet, 369, n. 9579, p. 2059-2061, 2007.

## 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](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

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

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 



# Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios

## 5

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

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

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

