

Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS
ASPECTOS QUE
INTERFEREM NA
SAÚDE HUMANA



3

Atena
Editora

Ano 2021

Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS
ASPECTOS QUE
INTERFEREM NA
SAÚDE HUMANA



3

Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes editoriais

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

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

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

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. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof^a Dr^a 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
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prof^a Dr^a Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^a Dr^a Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
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
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof^a Dr^a Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof^a Dr^a Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Prof^a Dr^a Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof^a Dr^a 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 Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
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 Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
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 Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
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 Federac 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 da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
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
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
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. Sidney Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí
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
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
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

Ciências da saúde: pluralidade dos aspectos que interferem na saúde humana 3

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizador: Luis Henrique Almeida Castro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 Ciências da saúde: pluralidade dos aspectos que interferem na saúde humana 3 / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-483-9

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.839211309>

1. Ciências da Saúde. I. Castro, Luis Henrique Almeida (Organizador). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

Este e-book intitulado “Ciências da saúde: pluralidade dos aspectos que interferem na saúde humana” leva ao leitor um retrato da diversidade conceitual e da multiplicidade clínica do binômio saúde-doença no contexto brasileiro indo ao encontro do versado por Moacyr Scliar em seu texto “História do Conceito de Saúde” (PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 17(1):29-41, 2007): “O conceito de saúde reflete a conjuntura social, econômica, política e cultural. Ou seja: saúde não representa a mesma coisa para todas as pessoas. Dependerá da época, do lugar, da classe social. Dependerá de valores individuais, dependerá de concepções científicas, religiosas, filosóficas”.

Neste sentido, de modo a dinamizar a leitura, a presente obra que é composta por 107 artigos técnicos e científicos originais elaborados por pesquisadores de Instituições de Ensino públicas e privadas de todo o país, foi organizada em cinco volumes: em seus dois primeiros, este e-book compila os textos referentes à promoção da saúde abordando temáticas como o Sistema Único de Saúde, acesso à saúde básica e análises sociais acerca da saúde pública no Brasil; já os últimos três volumes são dedicados aos temas de vigilância em saúde e às implicações clínicas e sociais das patologias de maior destaque no cenário epidemiológico nacional.

Além de tornar público o agradecimento aos autores por suas contribuições a este e-book, é desejo da organização desta obra que o conteúdo aqui disponibilizado possa subsidiar novos estudos e contribuir para o desenvolvimento das políticas públicas em saúde em nosso país. Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

SUMÁRIO

PATOLOGIAS E VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, PARTE I

CAPÍTULO 1..... 1

A FONOAUDIOLOGIA NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE DISLEXIA: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Geovana Moreira da Silva
Amanda dos Santos de Oliveira
Leonardo Araujo Philot
Mariana Ferraz Conti Uvo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8392113091>

CAPÍTULO 2..... 11

A RELAÇÃO DA DIABETES MELLITUS COM A AMPUTAÇÃO DE MEMBROS INFERIORES E OS FATORES DE RISCO ASSOCIADOS: REVISÃO DE LITERATURA

João Victor Araújo Silva
Helânio Moreira Claudino
Francisco Regis da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8392113092>

CAPÍTULO 3..... 16

A RELEVÂNCIA DO SERVIÇO DE FARMÁCIA CLÍNICA COM PACIENTES EM UTILIZAÇÃO DE QUIMIOTERAPIA ORAL

Clarisse Conceição Rangel Gomes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8392113093>

CAPÍTULO 4..... 28

ACHADOS ANATOMOPATOLÓGICOS EM PACIENTES COM SINTOMAS DISPÉPTICOS

Anna Marcela Lima Fonseca
Wianne Santos Silva
Kellyn Mariane Souza Sales
Gabriel Ponciano Santos de Carvalho
Ana Monize Ribeiro Fonseca
Thaissa Carvalho Viaggi
Giovanna Pimentel Oliveira Silva
Beatriz Carvalho Aragão
Leda Maria Delmondes Freitas Trindade

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8392113094>

CAPÍTULO 5..... 39

ANÁLISE DO GERENCIAMENTO TECNOLÓGICO EM SAÚDE NOS CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS

Marília Pamplona Saraiva e Silva
Icaro Santiago de Aquino
Paulo Leonardo Ponte Marques

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8392113095>

CAPÍTULO 6..... 51

ANÁLISE DO TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NO DISTÚRBO DE SENSIBILIDADE PÓS MASTECTOMIA

Cristianne Confessor Castilho Lopes
Talitta Padilha Machado
Daniela dos Santos
Tatiane Caetano de Souza
Marilda Moraes da Costa
Paulo Sérgio Silva
Tulio Gamio Dias
Eduardo Barbosa Lopes
Lucas Castilho Lopes
Láisa Zanatta
Joyce Kelly Busolin Jardim
Caroline Lehnen
Vanessa da Silva Barros
Liamara Basso Dala Costa
Heliude de Quadros e Silva
Youssef Elias Ammar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8392113096>

CAPÍTULO 7..... 61

ANÁLISE DOS COMPONENTES FIBRILARES DA MATRIZ EXTRACELULAR DO LIGAMENTO DE BERRY EM FETOS HUMANOS

Francisco Prado Reis
Andrea Ferreira Soares
José Aderval Aragão
Ana Denise Costa de Oliveira
Cynthia Menezes Feitoza Santos
Carolina da Silva Pereira
Nicolly Dias da Conceição
Ruan Pablo Vieira dos Santos
Raimundo Dantas de Maria Junior
Victor Matheus Sena Leite
Vinícius Antônio Santos Aragão
Vera Lúcia Corrêa Feitosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8392113097>

CAPÍTULO 8..... 82

APLICAÇÃO DO INSTRUMENTO WHOQOL-BREF EM PACIENTES ONCOLÓGICOS REABILITADOS COM PRÓTESE BUCOMAXILOFACIAL

Daniella Spacassassi Centurión
Stela Verzinhasse Peres
Léslie Piccolotto Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8392113098>

CAPÍTULO 9..... 95

ASPECTOS BIOFARMACÊUTICOS E DO CONTROLE DE QUALIDADE DE FORMAS FARMACÊUTICAS SÓLIDAS ORAIS CONTENDO FÁRMACOS ANTI-HIPERTENSIVOS E ANTIDIABÉTICOS

Adriane Vieira Pereira
Fernanda de Souza Dias
Ivana Ferreira Simões
Keila Almeida Santana
Laura Beatriz Souza e Souza
Hemerson Iury Ferreira Magalhães
Aníbal de Freitas Santos Júnior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8392113099>

CAPÍTULO 10..... 106

ASPECTOS DE MORBIMORTALIDADE DA LEPTOSPIROSE NO ESTADO DA BAHIA, 2007 A 2016

Marjory Ellen Lima Costa
Maísa Mônica Flores Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.83921130910>

CAPÍTULO 11..... 122

ATUAÇÃO DA MELATONINA NO FÍGADO E CÉREBRO E SUA RELAÇÃO COM O HIPOTIREOIDISMO

Marina Gomes Pessoa Baptista
Ismaela Maria Ferreira de Melo
Érique Ricardo Alves
Ana Cláudia Carvalho de Araújo
Lais Caroline da Silva Santos
Valéria Wanderley Teixeira
Álvaro Aguiar Coelho Teixeira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.83921130911>

CAPÍTULO 12..... 133

AUMENTO DA MORTALIDADE EM PORTADORES DE HDL MUITO ELEVADO: REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE

Ricardo Reichenbach
Bruno Dellamea
Valéria Cristina Artico
Fernanda Lain

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.83921130912>

CAPÍTULO 13..... 143

AVALIAÇÃO DE TÉCNICAS MANUAIS E ROTATÓRIAS DE DESOBTURAÇÃO DO CANAL RADICULAR QUANTO À EFICIÊNCIA E AO TEMPO DE REMOÇÃO DO MATERIAL OBTURADOR

Fernando Accorsi Orosco
Maria Thereza Matos Lopes

José Carlos Yamashita
Gustavo Henrique Franciscato Garcia
Sheila Regina Bernini Polaquini
Alline Batistussi França

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.83921130913>

CAPÍTULO 14..... 153

CARACTERIZAÇÃO DAS INTERNAÇÕES POR HIPERTENSÃO ARTERIAL E OUTRAS DOENÇAS HIPERTENSIVAS NO BRASIL, 2009-2018

Elton Filipe Pinheiro de Oliveira
Andiara Machado Araújo
Edmércia Holanda Moura
Karine Furtado de Oliveira
Amália Maria Macêdo de Miranda Almendra
Maria Izabel de Sousa Noronha
Maria Gorete Silva Lima
Mário Henrique Ribeiro da Cunha
Lívia Raíssa Carvalho Bezerra
Giselle Torres Lages Brandão
Diana Oliveira do Nascimento Matos
Marla Mota Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.83921130914>

CAPÍTULO 15..... 165

CARACTERIZAÇÃO DE HIDROGÉIS IRRADIADOS

Verena Honegger
Leila Figueiredo de Miranda
Emilia Satoshi Miyamaru Seo
Leonardo Gondim de Andrade e Silva
Isabella Tereza Ferro Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.83921130915>

CAPÍTULO 16..... 176

CARACTERIZAÇÃO DO DESEMPENHO PSICOMOTOR EM INDIVÍDUOS COM SÍNDROME DE DOWN

Mariana Cristina de Azevedo Sausanavicius
Milena Sansone Duarte Maciel
Catharina Vechiato Cristante
Giseli Donadon Germano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.83921130916>

CAPÍTULO 17..... 188

COMPORTAMENTO ALIMENTAR E O SONO DE CURTA DURAÇÃO NA GÊNESE DA OBESIDADE ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Sylvana de Araújo Barroso Luz
Sionaldo Eduardo Ferreira
Anna Júlia de Araújo Barros Luz

Thaís Arruda dos Santos Barros
Francisco Ermesson Therry de Oliveira Dias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.83921130917>

CAPÍTULO 18..... 199

CONHECIMENTO E PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PELE EM TRABALHADORES RURAIS: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Thalyta Oliveira Freitas
Luísa Maria Antônia Ferreira
Amanda Cilene Silva Falcão
Andreza Gabrielly de Sousa Gama
Daniele Pinheiro Victor
Elane Silva dos Santos
Pedro Vitor Guimaraes da Cruz
Rhaiana Patricio e Silva Araujo
Zaira Rodrigues Magalhães Farias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.83921130918>

CAPÍTULO 19..... 213

CONTROLE DE ÓBITOS DECORRENTES NA PANDEMIA COVID19 NAS UNIDADES DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO ESTADO DA PARAÍBA

Laryssa Marcela Gomes Amaral
Fabio Correia Lima Nepomuceno
Bruno da Silva Brito
Gilberto Costa Teodozio
Jean Jorge de Lima Gonçalves
Swelton Rodrigues Ramos da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.83921130919>

CAPÍTULO 20..... 227

CORRELAÇÃO ENTRE A DISPERSÃO DE TRIATOMÍNEOS VETORES DA DOENÇA DE CHAGAS E CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS E AMBIENTAIS NA REGIÃO DO CARIRI, CEARÁ

Thiago Bernardo-Pedro
Danielle Misael de Sousa
Wagner de Souza Tassinari

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.83921130920>

SOBRE O ORGANIZADOR 240

ÍNDICE REMISSIVO..... 241

CARACTERIZAÇÃO DO DESEMPENHO PSICOMOTOR EM INDIVÍDUOS COM SÍNDROME DE DOWN

Data de aceite: 01/09/2021

Data da submissão: 19/07/2021

Mariana Cristina de Azevedo Sausanavicius

Fonoaudióloga. Aprimoramento Profissional na Área da Saúde – PAP da Faculdade de Filosofia e Ciências “Júlio de Mesquita Filho” da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (FFC/UNESP)
Marília/ SP

Milena Sansone Duarte Maciel

Terapeuta Ocupacional. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Fonoaudiologia da Faculdade de Filosofia e Ciências “Júlio de Mesquita Filho” da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (FFC/UNESP)
Marília/ SP
<https://orcid.org/0000-0002-1108-9018>

Catharina Vechiato Cristante

Graduanda em Terapia Ocupacional pela Faculdade de Filosofia e Ciências “Júlio de Mesquita Filho” da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (FFC/UNESP)
Marília/ SP
<https://orcid.org/0000-0002-0278-7471>

Giseli Donadon Germano

Fonoaudióloga. Docente do Departamento de Educação e Desenvolvimento Humano e do Programa de Pós-Graduação em Fonoaudiologia da Faculdade de Filosofia e Ciências da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (FFC/UNES)
Marília/ SP
<https://orcid.org/0000-0002-3721-9263>

RESUMO: **Introdução:** Indivíduos com Síndrome de Down apresentam atrasos de desenvolvimento neuropsicomotor, acarretando prejuízos acadêmicos. **Objetivo:** Caracterizar o desempenho psicomotor de indivíduos com Síndrome de Down na Escala de Desenvolvimento Motor. **Métodos:** Participaram cinco indivíduos diagnosticados com Síndrome de Down, de ambos os gêneros, com faixa etária entre 7 e 17 anos de idade, que frequentam o Ensino Fundamental I e II, público e privado, da cidade de Marília-SP e região, atendidos no Programa de Programa de Aprimoramento Profissional na Área da Saúde – PAP (UNESP – FFC/ Marília – SP). Os indivíduos foram submetidos ao procedimento Escala de Desenvolvimento Motor, que avalia as seguintes áreas: motricidade fina, motricidade global, equilíbrio, esquema corporal, organização espacial, organização temporal e lateralidade. **Resultados:** Verificou-se que não houve diferença significativa entre as habilidades motoras estudadas (Motricidade Fina, Motricidade Global, Equilíbrio, Esquema Corporal, Organização Espacial e Organização Temporal) em relação à Idade Motora e à Idade Cronológica, sugerindo que as dificuldades motoras de indivíduos com SD podem ser persistentes, apesar das diferentes Idades Cronológicas. **Conclusão:** O presente estudo concluiu que as dificuldades motoras e cognitivas podem ser persistentes ao longo da vida destes indivíduos, podendo acarretar prejuízos em outras áreas, como social e acadêmica. **PALAVRAS-CHAVE:** Avaliação. Aprendizagem. Psicomotor. Educação.

CHARACTERIZATION OF PSYCHOMOTOR PERFORMANCE IN INDIVIDUALS WITH DOWN SYNDROME

ABSTRACT: Introduction: Individuals with Down's Syndrome present neuropsychomotor development delays, causing academic damage. **Purpose:** To characterize the psychomotor performance of individuals with Down Syndrome on the Motor Development Scale. **Method:** Five individuals diagnosed with Down's Syndrome participated, of both genders, aged between 7 and 17 years old, attending Elementary School I and II, public and private, in the city of Marília-SP and region, assisted in the Professional Improvement Program in the Health Area – PAP (UNESP – FFC/ Marília – SP). The individuals were submitted to the Motor Development Scale procedure, which assesses the following areas: fine motor skills, global motor skills, balance, body schema, spatial organization, temporal organization and laterality. **Results:** It was found that there was no significant difference between the motor skills studied (Fine Motricity, Global Motricity, Balance, Body Schema, Spatial Organization and Temporal Organization) in relation to Motor Age and Chronological Age, suggesting that the motor difficulties of individuals with DS can be persistent despite different Chronological Ages. **Conclusion:** The present study concluded that motor and cognitive difficulties can be persistent throughout the lives of these individuals, which can lead to losses in other areas, such as social and academic.

KEYWORDS: Evaluation. Learning. Psychomotor. Education.

1 | INTRODUÇÃO

A Síndrome de Down (SD) foi descrita na literatura desde 1866, sendo referida como uma alteração genética, a qual acarreta múltiplos prejuízos cognitivos e motores, tais como, distúrbios do equilíbrio, coordenação motora e noção espacial. Diversos autores enfatizam que esses indivíduos exibem atraso na aquisição e desenvolvimento das habilidades motoras, sendo estes adquiridos mais tardiamente do que em indivíduos com desenvolvimento típico. Nestes, a percepção do mundo pode ser feita por meio dos sentidos, mesmo que o Sistema Nervoso Central (SNC) não esteja completamente desenvolvido, e neste caso os estímulos externos são capazes de alterar o SNC, favorecendo a evolução do processo de aprendizagem do indivíduo melhorando sua adaptação no meio de vivência (Bragança, 2010; Meneghetti, Blascovi-Assis, Deloroso, & Rodrigues, 2009; Torquato, Lança, Pereira, Carvalho, & Silva, 2013; Coppede, Campos, & Santos, 2012).

Vários aspectos são sugeridos como preditores para este atraso nos marcos motores dos indivíduos com SD, tais como a fraqueza nas articulações, fraqueza muscular, falhas nas habilidades sensório-motoras, hipoplasia cerebelar e hipotonia, menor crescimento físico, alterações esqueléticas, sobrepeso, equilíbrio, alterações de percepção, além de problemas cardíacos (Meneghetti et. al., 2009; Trindade & Nascimento, 2016).

Torquato et. al. (2013) afirmam ainda, que frequentemente são descritas alterações de controle postural nessa população, as quais são relacionadas às dificuldades de coordenação motora, lentidão ao realizar tarefas e adaptação a condições ambientais

mutáveis, menor capacidade de ajustar posturas antecipatórias e dificuldades com a integração sensorio-motora. Outros aspectos, como a hipotonia e a frouxidão ligamentar também são características frequentes em pessoas com SD e podem ocasionar uma debilitada capacidade de manutenção do equilíbrio, considerando que a combinação destes fatores impede a estabilização articular, conforme Oliveira, Vieira, Santos e Osaki (2013).

Corroborando, Celestino, Pereira e Barela (2011) ressaltam que os atrasos no aparecimento e na inibição de reflexos primitivos e posturais, aliados à hipotonia e hiperflexia, podem contribuir para substanciais atrasos de desenvolvimento psicomotor. Devido a tais sintomas, o indivíduo com SD pode apresentar prejuízos não apenas em seu desenvolvimento motor, mas também em sua relação social.

Relativamente a outros aspectos psicomotores como sorrir, sustentar a cabeça, segurar objetos, rolar, balbuciar, falar, sentar e andar. **Leite (2007)** mencionou que os indivíduos com SD sofrem aquisições tardias, embora não deixem de ocorrer. Desta forma, é possível notar que as funções anormais da síndrome são decorrentes de um desenvolvimento atrasado e não ausente.

Quanto ao processo de aprendizagem, os quais necessitam de respostas motoras, verbais ou gráficas, **Zanoti (2013)** aponta que indivíduos com SD podem apresentar dificuldades referentes a percepção das relações espaciais, noção de esquema corporal, raciocínio, falhas no desenvolvimento de conceitos abstratos e formação de memória de curta e longa duração, que afetam os processos de automatização da aprendizagem. Assim, o autor destaca a necessidade de intervenção, associando o potencial de aprendizagem à estímulos diversos, ou seja, favorecendo diversas experiências sensoriais, motoras e de aprendizagem.

Apesar de todos estes fatores acarretarem o atraso motor, é importante destacar que, quanto mais estímulos o indivíduo receber, mais ele responderá as ações, ampliando sua visão de mundo para receber novos estímulos, compreendendo o movimento como a linguagem do corpo, sendo fundamental para a aprendizagem. Além disso, o movimento físico e a cognição estão totalmente ligados a um contínuo ciclo de estímulos, pois, para que as informações sejam absorvidas, é necessário que o ser humano ouça, olhe, mova-se, toque e sinta os estímulos à sua volta (Fernandes, 2008; Torquato et al., 2013).

Referente a psicomotricidade, esta pode ser definida como o campo transdisciplinar que estuda e investiga as relações e as influências recíprocas e sistêmicas entre o psiquismo e a motricidade. Ela envolve toda a ação realizada pelo indivíduo, que represente suas necessidades e permitem sua relação com os demais. É a integração psiquismo-motricidade. De uma maneira estática, a motricidade pode ser descrita como o resultado da ação do sistema nervoso sobre a musculatura, como resposta à estimulação sensorial. Enquanto que o psiquismo poderia ser considerado como o conjunto de sensações, percepções, imagens, pensamentos, afeto, etc. (Fonseca, 2008).

Outros autores descrevem que a motricidade pode ser resumida como “o

equipamento” e a psicomotricidade, portanto, seria o funcionamento, sendo esta muito mais relacionada aos aspectos perceptivo-motor. Uma outra linha, se orienta para a significação psiconeurológica ou neurofuncional, dos sinais desviantes da psicomotricidade, de modo que há múltiplas relações entre comportamento cognitivo e motor em indivíduos com problemas de aprendizagem. Para os mesmos autores, a psicomotricidade pode ser definida ainda, como processos psíquicos que se motivam e que se estruturam, sendo relacionada à elementos, tais como o tônus, o equilíbrio, o esquema corporal ou imagem corporal, a organização espaço-temporal, a lateralidade, a coordenação global ou motricidade ampla e a motricidade fina (Moreira, Fonseca, & Diniz, 2000; Fonseca, 1995).

Nos estudos de Meneghetti et al., (2009) a orientação e o equilíbrio postural apresentam dois objetivos comportamentais, sendo a orientação postural relacionada ao alinhamento e posicionamento dos segmentos corporais um em relação ao outro e em relação ao ambiente. E o equilíbrio postural, a condição em que as forças atuam sobre o corpo de forma equilibrada com objetivo de manter o corpo em orientação e posicionamentos almejados.

Em relação ao aspecto de coordenação visomotora fina Rosa Neto (2002) refere que este representa uma atividade comum e mais frequente no ser humano, sendo necessária para segurar um objeto ou lançá-lo, escrever, desenhar, recortar, entre outras atividades. Além da atuação dos músculos presentes nos ombros, braços, antebraços e das mãos, ainda são necessários movimentos oculares, para a fixação do olhar, movimentos sacádicos e de rastreamento do objeto.

Já às habilidades motoras grossas, são caracterizadas pelo envolvimento de grandes grupos musculares do tronco, braços e pernas e abrangem tarefas relacionadas ao ambiente, como transportar o corpo pelo espaço (locomoção), e tarefas de manipulação com a finalidade de explorar e interagir com os objetos. Destaca-se ainda, que o desempenho em Motricidade Global do sujeito depende do comportamento perceptivo-motor, que acaba exigindo oportunidades de aplicação, exploração lúdica e sistemática, controle postural e motor, percepção de figura-fundo, integração intersensorial, noção de corpo-espaço-tempo, entre outras, como condições prévias para este desenvolvimento (Fonseca, 2008).

Assim, o desenvolvimento motor decorre da influência de vários fatores determinantes, como o organismo, o ambiente físico e sociocultural (Gallahue & Ozmun, 2005). Do ponto de vista maturacional, estudos referem que a partir de 6 anos a criança já teria as habilidades motoras em um bom potencial, entretanto, o seu desempenho motor dependerá de muitos fatores considerados ecológicos - oportunidades, estimulação do meio social (Bronfenbrenner, 1996; Gallahue, & Donnlely, 2008; Le Boulch, 2008; Neto, 1999).

Em consonância, (Sampaio, Frnaklin, Freire, & Pedroso, 2013) descrevem que para que ocorra o desenvolvimento de forma saudável, estes fatores devem atuar integralmente ao sistema. E, ao identificar as dificuldades motoras específicas, pode-se criar uma

intervenção planejada adequadamente, além de possibilitar a identificação dos fatores que atuam bloqueando os padrões normais do desenvolvimento e prevenir complicações possíveis. Enfatiza-se também, a importância de se traçar um perfil motor, especialmente ao que se refere às pessoas com necessidades especiais como no caso de indivíduos com SD, que possuem características específicas de motricidade, permitindo a elaboração de programas de intervenção psicomotora mais adequados (Sampaio, et al., 2013).

Como proposto por Ferreira e Ramos (2007) após uma avaliação inicial, o trabalho a ser desenvolvido deve ser realizado por meio de histórias, mímicas, atividades lúdicas, visando proporcionar a evolução de diversos aspectos corporais, ou seja, cada elemento psicomotor presente na avaliação. Ainda, Santos, Weiss e Almeida (2010) descrevem resultados positivos, com aumentos tanto da Idade Motora Geral (IMG), quanto do Quociente Motor (QM) após a submissão de indivíduos a intervenções psicomotoras.

Desta forma, a utilização de escalas normatizadas para a avaliação do perfil psicomotor se torna importante no contexto clínico e educacional pois permite a observação de possíveis atrasos do desenvolvimento e seu impacto nos processos de aprendizagem. Além disso, o uso destas escalas permite a identificação de indivíduos com riscos para déficits psicomotor e de aprendizagem, destacando suas dificuldades e potencialidades.

Finalmente, a partir do entendimento de que é por meio da motricidade que o indivíduo explora ambientes, manifesta seus sentimentos e emoções, favorecendo a aprendizagem, este estudo apresentou como hipótese que indivíduos com Síndrome de Down podem apresentar dificuldades persistentes de longo prazo em elementos da psicomotricidade, devido à hipotonia e/ou possíveis dificuldades cognitivas.

2 | OBJETIVO

O objetivo deste estudo foi de caracterizar o desempenho psicomotor de indivíduos com Síndrome de Down na Escala de Desenvolvimento Motor.

3 | MÉTODO

Este projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Faculdade de Filosofia e Ciências – Universidade Estadual Paulista – FFC/UNESP – Marília-SP sob o número CAAE: 73222317.7.0000.5406. Todos os indivíduos apresentaram a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

Participaram deste estudo cinco indivíduos diagnosticados com Síndrome de Down, de ambos os gêneros, com faixa etária entre 7 e 17 anos de idade, que frequentam o Ensino Fundamental I e II, público e privado, da cidade de Marília-SP e região, atendidos no Programa de Aprimoramento Profissional na Área da Saúde – PAP no Centro de Estudos da Educação e da Saúde (CEES – UNESP – FFC/ Marília – SP).

Como critérios de inclusão, participaram desta pesquisa os indivíduos que apresentaram a assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido e de assentimento, diagnóstico multidisciplinar de Síndrome de Down. Como critério de exclusão a ausência de assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido e de assentimento, e a presença de outras síndromes e outras deficiências.

Como procedimento, os indivíduos foram submetidos à Escala de Desenvolvimento Motor – EDM (Rosa Neto, 2002): tem como objetivo avaliar as seguintes áreas do desenvolvimento: motricidade fina (IM1), motricidade global (IM2), equilíbrio (IM3), esquema corporal (IM4), organização espacial (IM5), organização temporal (IM6) e lateralidade. O procedimento foi escolhido por ser validado para a população brasileira, sendo que foi utilizado para a obtenção de um perfil motor em relação à escala padronizada.

Para a aplicação do procedimento nos indivíduos 1 e 2, foram necessárias duas sessões, sendo 50 minutos a primeira e 20 minutos a segunda. Nos demais indivíduos apenas uma sessão de 50 minutos foi o suficiente. Todas as aplicações foram realizadas de forma individual. O local selecionado para aplicação da avaliação foi uma sala de atendimento com iluminação e ventilação, livre de ruídos e interrupções externas, contendo uma mesa para as atividades que necessitassem de apoio e duas cadeiras, uma para a avaliadora e outra para o indivíduo.

O teste foi aplicado seguindo a ordem sugerida pelo autor, motricidade fina (óculo manual), motricidade global (coordenação), equilíbrio (postura estática), esquema corporal (imitação de postura, rapidez), organização espacial (percepção do espaço), organização temporal (linguagem, estruturas temporais) e lateralidade (mãos, olhos e pés).

Este instrumento determina a Idade Motora (IM) (obtida por meio dos pontos alcançados nos testes) e o Quociente Motor (QM) (obtido pela divisão entre a idade motora geral pela idade cronológica e multiplicado por 100) para cada habilidade.

Com exceção dos testes de lateralidade, os outros subtestes consistem em 10 tarefas motoras cada, distribuídas entre 2 e 11 anos, organizadas progressivamente em grau de complexidade, sendo atribuído para cada tarefa, em caso de êxito, um valor correspondente a Idade Motora (IM), expressa em meses. A IM é um procedimento aritmético para pontuar e avaliar os resultados dos testes sendo pontuada e expressa em meses é a idade motora. Ao final da aplicação, será atribuída ao indivíduo uma determinada IM, em cada uma das áreas referidas anteriormente (IM1, IM2, IM3, IM4, IM5, IM6), sendo após, calculada a Idade Motora Geral (IMG obtida pela somatória das habilidades e dividido por 6) e o Quociente Motor Geral (QMG) (obtido pela divisão da IMG pela IC, multiplicado por 100) do indivíduo.

Esses valores foram quantificados e categorizados, permitindo classificar as habilidades analisadas em padrões: muito inferior (69 ou menos), inferior (70-79), normal baixo (80-89), normal médio (90-109), normal alto (110 – 119), superior (120-129) e muito superior (130 ou mais).

4 | RESULTADOS

Os resultados foram analisados estatisticamente, sendo utilizado o programa SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*) em sua versão 18.0, com nível de significância de 5% (0,050), indicado por asterisco (*). Foi realizada uma análise estatística do grupo todo, independente da diferença da idade cronológica, indicada em meses, a partir do *One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test*.

	Média	Desvio padrão	Min	Max	Valor de p
Idade Cronológica	143,20	56,051	92	205	0,763
Idade Motora	47,60	5,177	39	52	0,904
Motricidade Fina	38,40	5,367	36	48	0,214
Motricidade Global	51,60	11,696	36	66	0,968
Equilíbrio	54,00	0,000	54	54	1,000
Esquema Corporal	60,00	0,000	60	60	1,000
Organização Espacial	60,00	0,000	60	60	1,000
Organização Temporal	28,80	6,573	24	36	0,510

Tabela 1 - Distribuição da média, desvio-padrão, valores mínimos e máximos, valor de p em relação à Idade Cronológica (IC) e Idades Motoras (IM) (meses) das habilidades da EDM.

Na Tabela 1, verificou-se que não houve diferença significativa entre as habilidades motoras estudadas (Motricidade Fina, Motricidade Global, Equilíbrio, Esquema Corporal, Organização Espacial e Organização Temporal) em relação à Idade Motora e à Idade Cronológica, sugerindo que as dificuldades motoras de indivíduos com SD podem ser persistentes, apesar das diferentes Idades Cronológicas, além de ser necessário considerar a individualidade de cada sujeito, tanto em relação à maturação quanto da experiência para aquisição, bem como os tipos de tarefas apresentadas, conforme ressaltado por (Priosti, Blascovi- Assis, Cymrot, Vianna, & Caromano, 2013).

Observou-se que não houve diferença entre as médias da Idade Cronológica e Idade Motora (MIC=143,20; MIM= 47,60) para quem?? Todos??.

Entretanto, destaca-se na tabela 1, que para as habilidades Equilíbrio (IM=54), Esquema Corporal (IM=60) e Organização Espacial (IM=60), os três indivíduos apresentaram para estas habilidades desvio padrão idênticos (DP=0,0), sugerindo que entre estes indivíduos, apesar das diferentes idades cronológicas, não houve nenhuma diferença de desempenho para estas habilidades.

A partir destes resultados, destaca-se a importância da estimulação precoce dos indivíduos com SD para o desenvolvimento destas habilidades visando torna-los mais autônomos e livres, fazendo-as atingir níveis motores mais satisfatórios (Priosti et al., 2013; Torquato et al., 2013).

A tabela 2 apresenta a classificação de cada indivíduo em relação ao quociente motor para o procedimento aplicado. Nesta tabela, os escolares com IC 203 e 205 meses foram mantidos, pois no cálculo da IMG, eles apresentaram menor pontuação para cada habilidade. Deste modo, prosseguiu-se com o cálculo da IMG e sua classificação.

	Média	Desvio padrão	Min	Max	Valor de p
Motricidade Fina	29,60	8,503	18	39	0,979
Motricidade Global	40,80	19,512	23	72	0,847
Equilíbrio	42,40	15,126	26	59	0,923
Esquema Corporal	47,20	16,709	29	65	0,917
Organização Espacial	47,20	16,709	29	65	0,917
Organização Temporal	23,80	12,67 7	12	39	0,963
Idade Cronológica	143,20	56,051	92	205	0,763
Quociente Motor Geral	38,40	14,622	23	57	0,969
CL_Quociente Motor Geral	0,00	0,000	0	0	1,000

Legenda: CL_QMG: (0) muito inferior, (1) inferior, (2) normal baixo, (3) normal médio, (4) normal alto, (5) superior, (6) muito superior.

Tabela 2 - Distribuição dos valores de média, desvio-padrão, valores mínimos (Min) e máximos (Max) e valor de p para os Quocientes Motores (QM) e Classificação quanto ao Quociente motor (CL_QMG) para as habilidades de EDM.

Na Tabela 2 foi possível observar que os indivíduos não apresentaram diferença estatística entre as habilidades, sugerindo que a dificuldade destes pode ser influenciada por falhas motoras ou cognitivas.

Os indivíduos obtiveram uma média de 40,80 no Quociente de Motricidade Global – QM2, mostrando a distância do valor ideal para a Idade Cronológica – IC e a necessidade de intervenção para favorecer o desenvolvimento desta habilidade. Assim, pode-se inferir que os indivíduos deste estudo podem não ter tido oportunidades de exploração e de experiências sensorio-motoras suficientes para gerar mecanismos de compensações e adaptações internas.

5 | DISCUSSÃO

Os achados deste estudo indicaram que indivíduos com SD apresentaram dificuldades quanto às habilidades de Motricidade Fina, Motricidade Global, Equilíbrio, Esquema Corporal, Organização Espacial e Temporal.

Conforme descrito na literatura, a partir do momento em que as habilidades motoras se desenvolvem, o indivíduo cria possibilidades de aprendizagem para desenvolver, também, os aspectos cognitivos. Por meio de novos desafios e de situações que criam a necessidade de adaptações novas a indivíduos, há a possibilidade de melhora seu

desenvolvimento motor (Fernandes, 2008).

Em relação à Motricidade Fina, estudos (Rosa Neto, 2002; Sagawa, Esteves, Reis, Borges, & Motta, 2007; Figueiredo, Sampaio, Mancini, Silva, & Souza, 2007). mencionam que tais habilidades de movimento exigem certo amadurecimento do indivíduo em relação à força muscular, resistência, coordenação e tonicidade para que estas sejam realizadas adequadamente dentro do esperado para cada idade cronológica, isto explica o fato de que os indivíduos avaliados neste estudo apresentaram melhor desempenho, de forma geral, na Motricidade Global ($M=40,8$; $DP=19,512$) que na Motricidade Fina ($M=40,8$; $DP=19,512$). Tais aspectos indicam que o desenvolvimento motor ocorreu de forma proximal para distal, sendo observado um melhor desempenho da Motricidade Global nas diferentes faixas etárias.

Quanto ao valor obtido na avaliação do Equilíbrio do grupo deste estudo ($M=42,40$; $DP=15,126$) que se apresenta próximo aos valores de Esquema Corporal ($M=47,20$; $DP=16,709$). É exposto em diversos estudos, que o *déficit* de equilíbrio em indivíduos com SD é significativo, podendo persistir até a adolescência devido ao fator de que estes indivíduos oscilam por causa da dificuldade em captar as informações sensoriais que determinam o posicionamento e a velocidade do movimento do corpo no espaço (Torquato et al., 2013; Oliveira et al., 2013).

Ainda, conforme a abordagem de outros autores, o esquema corporal se trata da organização das sensações que o indivíduo tem em relação ao próprio corpo em conexão com dados do mundo exterior e é o item responsável pela formação da personalidade do sujeito. Entretanto, enfatiza-se que o desenvolvimento do sujeito se dará devido a uma progressiva conscientização de seu corpo, de seu ser, possibilidades de ação e de transformação do ambiente ao seu redor. Como consequência, o sujeito se sentirá bem conforme seu corpo lhe obedece, podendo utilizá-lo para movimentar-se e também agir de acordo com outros desafios. Assim, para os indivíduos deste estudo, podemos deduzir que houve poucas experiências em relação a exploração do corpo, em diferentes contextos e ambientes (Meur & States, 1984; Rosa Neto, 2002).

Nesse sentido, sobre a Organização Espacial, os resultados ($M=47,20$; $DP=16,709$) neste item foram semelhantes ao item anterior, onde os participantes obtiveram uma média inferior ao esperado para a idade cronológica. Rosa Neto (2002), refere que a habilidade de organização espacial designa nossa habilidade para avaliar precisamente a relação física entre o nosso corpo e o ambiente, e para realizar modificações no curso de nossos deslocamentos. Logo, duas etapas são destacadas a respeito da evolução da organização espacial: uma ligada à percepção imediata do ambiente, representada pelo espaço perceptivo ou sensório-motor; e a outra baseada nas operações mentais que saem do espaço representativo e intelectual. Todavia, é necessário considerar as possibilidades e conhecimentos corporais, a condição emocional diante do educador e de outras crianças, o tempo disponível, além do ritmo da criança para que esta adquira uma boa noção espacial

(Meur & States, 1984).

Outros autores referem ainda, que a partir do momento em que as habilidades motoras se desenvolvem, o sujeito cria possibilidades de aprendizagens para desenvolver, também, os aspectos cognitivos. Desta forma, é por meio de novos desafios e situações que se cria a necessidade de novas adaptações e o sujeito melhora seu desenvolvimento motor, Fernandes (2008). Isto posto, neste item, podemos observar que os resultados da avaliação realizada mostraram valores menores ($M=23,80$; $DP=12,677$) se comparados as demais habilidades.

Deste modo, os resultados deste estudo vão ao encontro aos encontrados em outros estudos dos seguintes autores (Bonomo & Rossetti, 2010; Coppede et al., 2012) que referem que indivíduos com SD podem necessitar de maior tempo para desenvolver a sua primeira etapa cognitiva em relação às habilidades de consciência corporal, orientação espacial e habilidades globais. Para se compreender o “eu”, os objetos, o espaço, a causalidade física e o tempo, faz-se necessário agir, locomover-se e manipular aquilo que as rodeiam. Ainda, os mesmos autores apontam que a partir da transformação dos objetos e o meio, ocorrerá um avanço dos aspectos cognitivos. Logo, uma redução nas experiências motoras pode atrapalhar a adaptação da criança e o seu processo de desenvolvimento cognitivo (Bonomo & Rossetti, 2010; Coppede et al., 2012).

Em relação às limitações deste estudo, pode-se indicar o número reduzido de indivíduos. Dentre as implicações e aplicações clínicas para a Ciência da Reabilitação, destaca-se a necessidade de intervenções interdisciplinares precoces, como também a continuidade destas intervenções para outras idades, visto que se pôde verificar que apesar das diferenças cronológicas da amostra, os indivíduos apresentaram desempenhos semelhantes nas habilidades motoras. Assim, podemos inferir que as dificuldades motoras podem continuar ao longo da vida destes indivíduos, podendo acarretar prejuízos em outras áreas, como social e acadêmica.

6 | CONCLUSÃO

Conclui-se que indivíduos com SD apresentam dificuldades nas habilidades de Motricidade Fina, Motricidade Global, Equilíbrio, Esquema Corporal, Organização Espacial e Temporal em diferentes idades, sendo que estas dificuldades podem ser persistentes e relacionadas a déficits motores e cognitivos. Portanto, os resultados obtidos alertam sobre a necessidade de programas educacionais e multiprofissionais para a reabilitação de aspectos motores precocemente e, a sua continuidade para outras faixas etárias.

REFERÊNCIAS

Bragança, A.P.F. (2010). Síndrome de Down e a importância da hidroterapia: caminhos para um melhor equilíbrio. *Revista Digital Educação Física Desportes*. 14 (142), p. 1-12.

Bronfenbrenner, U. A. (1996). *A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Bonomo, L. M. M., & Rossetti, C. B. (2010). Aspectos percepto-motores e cognitivos do desenvolvimento de crianças com síndrome de Down. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano [online]*, 20 (3), p. 723-734. <https://doi.org/10.7322/jhgd.19980>.

Celestino, M. L., Pereira, J. C., & Barela, A. M. F. (2011). Avaliação das habilidades motoras grossas em adolescentes com síndrome de Down. *Brazilian Journal of Motor Behavior*, 6 (2), p.16-21. <https://doi.org/10.20338/bjmb.v6i2.36>.

Coppede, A. C., Campos AC., & Santos, D. C. C. (2012, Dez). Desempenho motor fino e funcionalidade em crianças com síndrome de Down. *Fisioterapia e Pesquisa*, 19 (4), p. 363-368. <https://doi.org/10.1590/S1809-29502012000400012>.

Fernandes, P. A. (2008). *A Importância do Movimento na Aprendizagem e no Desenvolvimento da Criança*. 55f. Dissertação Mestrado – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo. <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/18686>.

Ferreira, C. A. M., & Ramos, M. I. B. (2007) *Psicomotricidade: educação especial e inclusão social*. Rio de Janeiro: Wak Ed., 2007.

Figueiredo, I. M., Sampaio, R. F., Mancini, M. C., Silva, F. C. M., & Souza, M. A. P. (2007, Jun). Teste de força de prensão utilizando o dinamômetro Jamar. *Acta fisiátrica*, 14 (2), p. 104-110.

Fonseca, V. (1995). *Manual de observação psicomotora: significação psiconeurológica dos fatores psicomotores*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Fonseca, V. (2008). *Desenvolvimento Psicomotor e Aprendizagem*. Porto Alegre: Artmed.

Gallahue, D. L., & Ozmun, J. C. (2005). *Compreendendo o desenvolvimento motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos*. 3. ed. São Paulo: Phorte.

Gallahue, D. L., & Donnely, F. C (2008). *Educação Física desenvolvimentista para todas as crianças*. 4. ed. São Paulo: Phorte.

Leite, B. D. G. L. (2007). Coordenação motora de indivíduos com Síndrome de Down de 6 a 10 anos de idade. *Revista Facto Ciência Educação Física*, 13 (1), p. 71-88.

Le Boulch, J. O. (2008). *O corpo na escola no século XXI*. São Paulo: Phorte.

Meneghetti, C. H. Z., Blascovi-Assis, S. M., Deloroso, F. T., & Rodrigues, G. M. (2009, Jun). Avaliação do Equilíbrio Estático de Indivíduos e Adolescentes com Síndrome de Down. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, 13 (3), p. 230-5. <https://doi.org/10.1590/S1413-35552009005000029>.

Meur, A., & Staes, L. (1984). *Psicomotricidade: Educação e Reeducação*. São Paulo: Editora Manole.

- Moreira, N. R., Fonseca, V., & Diniz, A. (2000). A Proficiência motora em crianças normais e com dificuldades de aprendizagem: estudo comparativo e correlacional com base no teste de proficiência motora de Bruininks-Oseretsky. *Revista de Educação Física da UEM*, Maringá, 11(1), p.11-26. <https://doi.org/10.4025/jphyseduc.v11i1.3786>.
- Neto, C. (1999). O jogo e os quotidianos da vida da criança. In: Krebs, R., Copetti, F., Beltram, T. (Org). *Perspectivas para o desenvolvimento infantil*. Santa Maria: Edições SIEC. p. 49-66.
- Oliveira, T. F., Vieira, J. L. L., Santos, A. I. G. G., & Ozaki, V. H. A. (2013, Jun). Equilíbrio dinâmico em adolescentes com Síndrome de Down e adolescentes com desenvolvimento típico. *Motriz*, Rio Claro, 19 (2), p. 378-390. <https://doi.org/10.1590/S1980-65742013000200015>.
- Priosti, P. A., Blascovi- Assis, S. M., Cymrot, R., Vianna, D. L., & Caromano, F. A. (2013). Força de preensão e destreza manual na criança com Síndrome de Down. *Fisioterapia e Pesquisa*, 20 (3), p. 278-285.
- Rosa Neto, F. (2002). *Manual de Avaliação Motora*. Porto Alegre: Artmed, 2002.
- Sagawa, Jr. Y. Esteves., A. C., Reis, D. C., Borges, Jr. N. G., & Motta, A. F. (2007). Empunhadura x Tamanho de mão na realização de teste de força de preensão em mulheres. In: Congresso Brasileiro de Biomecânica. Estância de São Pedro. *Anais do XII Congresso Brasileiro de Biomecânica. Estância de São Pedro*, 1 CD-ROM, 2007.
- Sampaio, P. L. G., Frnaklin, D. V., Freire, L. M., & Pedroso, N. S. (2013, Ago). Perfil motor de indivíduos com síndrome de Down entre 08 e 11 anos de idade na APAE de Santarém/PA. Federação Nacional das APAES - Fenapaes, Brasília/DF. *Apae Ciência*, 1(2), p.37-54. Disponível em: <http://apaeciencia.org.br/index.php/revista/article/view/35>.
- Santos, A. P. M., Weiss, S. L. I., & Almeida, G. M. F. (2010, Abr). Avaliação e intervenção do desenvolvimento motor de uma criança com Síndrome de Down. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, 16 (1), p. 19-30. <https://doi.org/10.1590/S1413-65382010000100003>.
- Toquarto, A. J., Lança, A. F., Pereira, D., Carvalho, F. G., & Silva, R. D. (2013, Set). A aquisição da motricidade em crianças portadoras de Síndrome de Down que realizam fisioterapia ou praticam equoterapia. *Fisioterapia e Movimento*, Curitiba, 26 (3), p.515-524. <https://doi.org/10.1590/S0103-51502013000300005>.
- Trindade, A. S., & Nascimento, M. A. (2016, Dez). Avaliação do Desenvolvimento Motor em Crianças com Síndrome de Down. *Revista Brasileira de Educação Especial*. Marília, 22 (4), p. 577-588. <https://doi.org/10.1590/S1413-65382216000400008>.
- Zanoti, R. R. L. (2013). A psicomotricidade como recurso pedagógico na aprendizagem do aluno com Síndrome de Down. *Revista Científica CENSUPEG*, 1 (1), p.170-178.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Amputação de membros inferiores 11, 12, 14

C

Canal radicular 143, 144, 145, 146, 147, 150

Câncer de pele 199, 200, 201, 202, 208, 209, 210, 211, 212

Comportamento alimentar 188, 189, 190, 191, 195, 197, 198

Controle de qualidade 95, 97, 98, 99, 102

COVID-19 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 223, 224

D

Desempenho psicomotor 176, 180

Desobturação 143, 144, 146, 148, 149, 150, 151

Diabetes mellitus 11, 12, 97, 101, 102, 124, 163, 219, 220

Diagnóstico precoce 1, 2, 3, 9, 92, 94

Dislexia 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10

Dispepsia 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38

Distúrbio de sensibilidade 51

Doença de Chagas 227, 228, 229, 236, 237, 238, 239

F

Farmácia clínica 16, 18, 22, 23, 24, 25, 26, 27

Fatores de risco 11, 12, 13, 14, 36, 52, 90, 92, 94, 97, 101, 108, 119, 190, 195, 201, 204, 206, 208, 209, 210, 211

Fonoaudiologia 1, 2, 3, 7, 9, 10, 82, 83, 176

H

HDL 133, 134, 135, 136, 137, 138, 141, 142

Hipertensão arterial 97, 101, 102, 105, 153, 154, 155, 157, 158, 160, 162, 163, 164, 219, 220

Hipotireoidismo 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131

I

Internação 118, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 161, 162

L

Leptospirose 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121

Ligamento de *Berry* 61, 62, 65, 66, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 81

M

Mastectomia 51, 52, 53, 54, 56, 59, 60

Matriz extracelular 61, 62, 63, 67, 68, 69, 70, 77

Melatonina 122, 123, 124, 127, 128, 129, 130

Morbimortalidade 83, 101, 106, 108, 154, 155

O

Obturação 143, 144, 145, 149, 152

Odontologia 48, 50, 61

Oncologia 19, 25, 93

P

Prótese bucomaxilofacial 82, 83, 94

Q

Quimioterapia oral 16, 18, 25

S

Síndrome de Down 124, 176, 177, 180, 181, 185, 186, 187

Sono de curta duração 188

T

Tecnologia em saúde 175

Trabalhador rural 201, 211

Tratamento fisioterapêutico 51, 59

Triatomíneos 227, 229, 230, 234, 236, 237, 238

W

WHOQOL-BREF 82

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS
ASPECTOS QUE
INTERFEREM NA
SAÚDE HUMANA

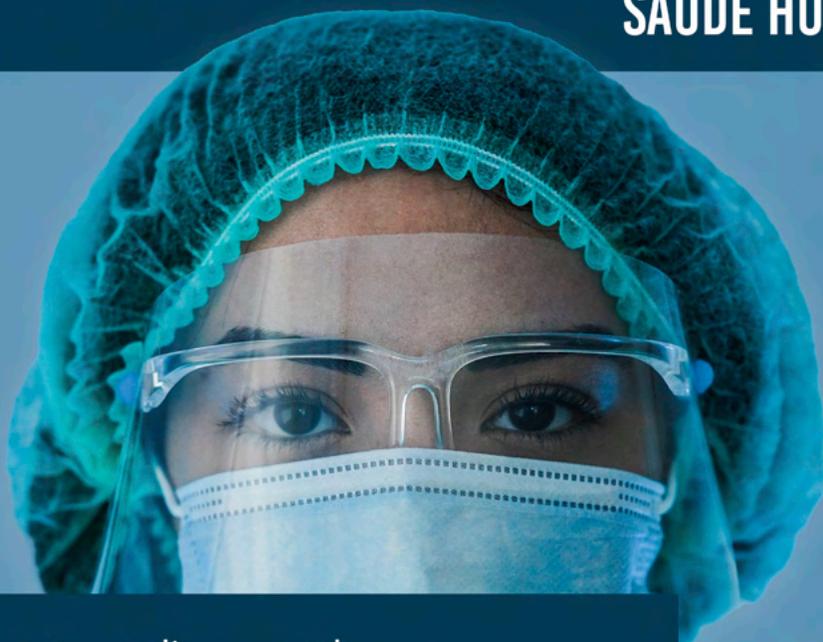
 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

3


Ano 2021

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS
ASPECTOS QUE
INTERFEREM NA
SAÚDE HUMANA



-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

3

 **Atena**
Editora

Ano 2021