

ESTUDOS INTERDISCIPLINARES EM PROMOÇÃO DA SAÚDE

LUIZ AUGUSTO DA SILVA
CARLOS EDUARDO ANDRADE IATSKIU
ORGANIZADORES



2021

ESTUDOS INTERDISCIPLINARES EM PROMOÇÃO DA SAÚDE

LUIZ AUGUSTO DA SILVA
CARLOS EDUARDO ANDRADE IATSKIU
ORGANIZADORES



2021

2021 by Editora e-Publicar
Copyright © Editora e-Publicar
Copyright do Texto © 2021 Os autores
Copyright da Edição © 2021 Editora e-Publicar
Direitos para esta edição cedidos à Editora e-Publicar pelos autores.

Editora Chefe

Patrícia Gonçalves de Freitas

Editor

Roger Goulart Mello

Diagramação

Roger Goulart Mello

Projeto gráfico e Edição de Arte

Patrícia Gonçalves de Freitas

Revisão

Os autores

Todo o conteúdo do livro, dados, informações e correções são de responsabilidade exclusiva dos autores. O download e compartilhamento da obra são permitidos desde que os créditos sejam devidamente atribuídos aos autores. É vedada a realização de alterações na obra, assim como sua utilização para fins comerciais.

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

Conselho Editorial

Alessandra Dale Giacomini Terra – Universidade Federal Fluminense

Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

Andrelize Schabo Ferreira de Assis – Universidade Federal de Rondônia

Bianca Gabriely Ferreira Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Cristiana Barcelos da Silva – Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro

Cristiane Elisa Ribas Batista – Universidade Federal de Santa Catarina

Daniel Ordane da Costa Vale – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Danyelle Andrade Mota – Universidade Tiradentes

Dayanne Tomaz Casimiro da Silva - Universidade Federal de Pernambuco

Diogo Luiz Lima Augusto – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

Elis Regina Barbosa Angelo – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Ernane Rosa Martins - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás

Fábio Pereira Cerdera – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro



2021

Francisco Oricelio da Silva Brindeiro – Universidade Estadual do Ceará
Glauco Martins da Silva Bandeira – Universidade Federal Fluminense
Helio Fernando Lobo Nogueira da Gama - Universidade Estadual de Santa Cruz
Inaldo Kley do Nascimento Moraes – Universidade CEUMA
João Paulo Hergesel - Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Jose Henrique de Lacerda Furtado – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Jordany Gomes da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Jucilene Oliveira de Sousa – Universidade Estadual de Campinas
Luana Lima Guimarães – Universidade Federal do Ceará
Luma Mirely de Souza Brandão – Universidade Tiradentes
Mateus Dias Antunes – Universidade de São Paulo
Milson dos Santos Barbosa – Universidade Tiradentes
Naiola Paiva de Miranda - Universidade Federal do Ceará
Rafael Leal da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Rita Rodrigues de Souza - Universidade Estadual Paulista
Willian Douglas Guilherme - Universidade Federal do Tocantins

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

E82 Estudos interdisciplinares em promoção da saúde / Organizadores
Luiz Augusto da Silva, Carlos Eduardo Andrade Iatskiu. – Rio de
Janeiro, RJ: e-Publicar, 2021.

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-65-89950-41-7
DOI 10.47402/ed.ep.b20216800417

1. Sistema Único de Saúde (Brasil). 2. Saúde pública. 3. Política
de saúde. 4. Promoção da saúde. I. Silva, Luiz Augusto da. II. Iatskiu,
Carlos Eduardo Andrade.

CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora e-Publicar
Rio de Janeiro – RJ – Brasil
contato@editorapublicar.com.br
www.editorapublicar.com.br



2021

Apresentação

Esta obra se constitui em uma coletânea de trabalhos que foram desenvolvidos dentro da temática de Promoção da Saúde em sua dinâmica interdisciplinar, trazendo pesquisas da psicologia, tecnologia, educação física, bioquímica e biologia. Estamos focando uma linha interpretativa onde todas as áreas podem se conversar para trazer informações que se complementam na manutenção da saúde para as pessoas. Fiquem a vontade para desfrutar do conteúdo desse livro que foi escrito com muito carinho por todos.

Sumário

CAPÍTULO 1	9
PRODUÇÃO DE PROTÓTIPO DE SISTEMA DIGITAL EM <i>FRAMEWORK OPEN SOURCE</i> PARA GESTÃO DE PRONTUÁRIOS APLICADOS A UMA CLÍNICA MULTIPROFISSIONAL	9
	Lilian Karin Nogueira Soares Kelly Cristina Nogueira Soares Luiz Augusto da Silva Carlos Eduardo Andrade Iatskiu Daiane Finger Ferreira
CAPÍTULO 2	16
EFEITOS IMUNOMODULATÓRIOS, ANTIOXIDANTES E ANTI-INFLAMATÓRIOS DO PRÓPOLIS E DO BACCHARIS DRACUNCULIFOLIA	16
	Rozilda Penteadó Carlos Ricardo Maneck Malfatti Luiz Augusto da Silva
CAPÍTULO 3	30
ANÁLISE COMPARATIVA DE 2 SÉRIES DE REPETIÇÕES MÁXIMAS COM 90% DE 1RM NO EXERCÍCIO DO SUPINO RETO VISANDO O AQUECIMENTO POR ALONGAMENTO	30
	Gustavo Kruschelski Alves Luiz Augusto da Silva Pablo de Almeida
CAPÍTULO 4	37
A DANÇA PELO OLHAR DOS MENINOS NA ESCOLA.....	37
	Erica Cruz da Silva Flávia Angela Servat Martins Luiz Augusto da Silva Julio Cesar Lacerda Martins
CAPÍTULO 5	57
PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA E DESENVOLVIMENTO FETAL DE GESTANTES.....	57
	Vanessa Winker Luiz Augusto da Silva

CAPÍTULO 6	73
NATAÇÃO ADAPTADA PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	73
	Gabriela Casagrande Stavinski Flávia Angela Servat Martins Luiz Augusto da Silva Julio Cesar Lacerda Martins
CAPÍTULO 7	91
PERFIL ANTROPOMÉTRICO DE ESCOLARES DA REDE PÚBLICA MUNICIPAL DE ENSINO DE GUARAPUAVA.....	91
	Guilherme Pereira Stimer Luiz Augusto da Silva Paulo Henrique Pauli Pablo de Almeida
CAPÍTULO 8	103
ANÁLISE DO PERFIL DE ATLETAS DE JIU-JITSU E A RELAÇÃO COM AS LESÕES DECORRENTES DESTA PRÁTICA	103
	Anabelle Pereira Dominico Flávia Angela Servat Martins Luiz Augusto da Silva Julio Cesar Lacerda Martins
CAPÍTULO 9	118
REFORMA PSIQUIÁTRICA BRASILEIRA: O PROCESSO DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO	118
	Daiane Priscila Berlatto Carlos Eduardo Andrade Iatskiu Luiz Augusto da Silva
CAPÍTULO 10	124
MOTIVAÇÃO DE IDOSOS À PRÁTICA DA HIDROGINÁSTICA	124
	Thais Aparecida de Ramos Flávia Angela Servat Martins Luiz Augusto da Silva Julio Cesar Lacerda Martins
CAPÍTULO 11	137
INSTRUMENTOS PARA IDENTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: UMA REVISÃO RÁPIDA DE LITERATURA.....	137
	Mariana Lucht Carneiro Abi Deoclécio Rocco Gruppi
SOBRE OS ORGANIZADORES	153

CAPÍTULO 1

PRODUÇÃO DE PROTÓTIPO DE SISTEMA DIGITAL EM *FRAMEWORK OPEN SOURCE* PARA GESTÃO DE PRONTUÁRIOS APLICADOS A UMA CLÍNICA MULTIPROFISSIONAL

Lilian Karin Nogueira Soares, Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde, Centro Universitário Guairacá

Kelly Cristina Nogueira Soares, Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde, Centro Universitário Guairacá

Luiz Augusto da Silva, Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde, Centro Universitário Guairacá

Carlos Eduardo Andrade Iatskiu, Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde, Centro Universitário Guairacá

Daiane Finger Ferreira, Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde, Centro Universitário Guairacá

RESUMO

O avanço tecnológico tem demonstrado, já há muitos anos, que exerce relevante papel na estruturação de um novo cenário no campo da gestão, seja ela de informação, de pessoas, financeira entre outras. Diante deste contexto, a tecnologia facilita os processos e auxilia na agilidade de controle e uso de informações. O objetivo deste trabalho diante do entendimento da importância de se inserir de forma mais tecnológica no mercado e gerir de forma mais eficaz as informações, foi desenvolver a ideia e protótipo de aplicativo para prontuário eletrônico, e dessa forma, demonstrar a importância de sua implementação nos serviços de uma clínica multiprofissional, bem como os desafios e vantagens para o uso deste recurso para os profissionais e estudantes da clínica escola. A metodologia utilizada foi desenvolvimento da fundamentação teórica e levantamento e validação de requisitos para a produção da proposta. Entende que para a criação de um formulário eletrônico deve-se apresentar características para sua construção em ambiente virtual, utilizando ferramentas para sua construção. Dessa forma, o desenvolvimento de suporte para a caracterização de prontuário eletrônico propõe a organização em um local seguro e de fácil acesso aos dados dos pacientes, bem como a modernização da forma de armazenagem e dados, passando a não utilizar mais papel.

PALAVRAS-CHAVE: Tecnologia da Informação; Gestão em saúde; Gerenciamento de Informações; Prontuários.

INTRODUÇÃO

A palavra prontuário origina-se do latim *prontuarium* que significa “lugar onde são guardadas coisas de que se possa precisar a qualquer momento”. Na era de Hipócrates (460 a.C. - 377 a.C.), os médicos da época já eram incentivados a elaborarem registros escritos para que

se pudessem avaliar as evoluções das doenças, estudando e identificando possíveis causas (SANTOS; 2007).

O prontuário é um documento único constituído de um conjunto de informações, de sinais e de imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros de uma equipe multiprofissional (CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE, 2011).

Os prontuários em papel são as formas mais tradicionais. Todavia, esse tipo de documento é exposto aos riscos de quebra de privacidade e de extravio. Existe, ainda, a dificuldade para recuperação de informações importantes para tomada de decisão e/ou que devem ser compartilhadas entre os profissionais de saúde e com os pacientes.

A evolução da tecnologia da informação e sua introdução nos processos produtivos está transformando a indústria tradicional, levando-a a um novo patamar de desenvolvimento organizacional. A fim de se apropriar dos benefícios dessas tecnologias para fortalecer a competitividade no mercado global, uma mudança de paradigma na manufatura está sendo discutida em todo o mundo. Indústria 4.0 ou 4ª Revolução Industrial são alguns dos termos usados para descrever a implementação de dispositivos "inteligentes" que podem se comunicar de forma autônoma ao longo da cadeia de valor (SANTOS et al., 2018).

Nesse contexto, tecnologias como Cyber-Physical systems (CPS) se auto-organizam, monitoram processos e criam uma cópia virtual do mundo real, Internet of Things (IoT) conecta máquinas, objetos e pessoas em tempo real e Cloud Computing oferece soluções em Além de possibilitar a troca e gestão de informações, permitindo que processos produtivos e de negócios se combinem para criar valor para as organizações (SANTOS et al., 2018).

Vale ressaltar que, de acordo com a literatura, quando abordamos o assunto prontuário, pensando em gestão de informação passamos também a discutir a modalidade eletrônica de prontuário que garante que os dados do paciente possam ser compartilhados de forma efetiva e rápida por toda a equipe que atende o paciente, e esse intercâmbio é possível até mesmo em longas distâncias. Essa ferramenta elimina um problema comum na prática clínica: a ilegibilidade das informações escritas à mão pelos profissionais nos prontuários de papel, fato que pode gerar interpretações errôneas dos dados clínicos e, conseqüentemente, propedêutica e terapêutica inadequadas para o paciente (PATRÍCIO et al, 2011).

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E AMBIENTE DE TRABALHO

Quando falamos em gestão de informação em qualquer ambiente seja clínico ou hospitalar, compreendemos que este quesito é de suma importância para o andamento de todo fluxo de atendimentos de um estabelecimento de saúde, por isso prontuários devem estar sempre atualizados e bem completos. Com o passar do tempo, chegou-se ao consenso de quão indispensáveis são os registros sobre os cuidados ao paciente e, assim surgiu o prontuário conhecido nos dias de hoje.

O avanço tecnológico tem demonstrado, já há muitos anos, que exerce relevante papel na estruturação de um novo cenário no campo da gestão, seja ela de informação, de pessoas, financeira entre outras. Diante deste contexto, a tecnologia facilita os processos e auxilia na agilidade de controle e uso de informações. Compreendemos assim que a utilização de ferramentas computacionais na área da saúde também está em crescente expansão, pois esse tipo de suporte pode proporcionar aos profissionais alcançarem mais precisão e agilidade em seus trabalhos. Cresce também a exigência para que os serviços de saúde, tanto privados quanto da área pública, organizem-se de modo a responder às necessidades das pessoas e ofereçam um cuidado efetivo e humanizado, provendo todas as informações que o usuário necessita (MARIN, 2010).

Ainda segundo Marin 2010, Constata-se em diversos estudos que a adoção de tecnologias de informação e comunicação e de SI (sistema de informação) para gestão de clínica, pelos profissionais de saúde, a despeito do vasto crescimento da informática na sociedade contemporânea, é um processo em construção nos países desenvolvidos e em desenvolvimento. Seguindo raciocínio do mesmo autor, no âmbito do SUS, a insuficiência dos saberes e das práticas da informática em saúde para abordar a complexidade dos processos saúde-doença na contemporaneidade é ricamente debatida. Nos discursos atuais sobre os sistemas a serem implementados, espera-se que estes contribuam para a melhoria da qualidade, da eficácia e da eficiência do atendimento, com impacto positivo na produção social dos cuidados em saúde (MARIN; 2010).

O PROCESSO DE CONDUÇÃO DE PRONTUÁRIOS EM AMBIENTE SETORIAL

Embora o prontuário seja tradicionalmente formado por um extenso conjunto de informações e documentos, não é consenso manter todos os dados armazenados. Muitas informações essenciais para a assistência ao paciente tornam-se desnecessárias após a alta do

mesmo, porém podem ser importantes para a administração, para a pesquisa e o ensino, ou por questões legais. Além disso, as informações poderiam ser monitoradas ao longo do tempo e utilizadas para identificar o surgimento de doenças, pela comparação com os resultados anteriores; para monitorar o perfil epidemiológico da população; e até mesmo para estudos sobre procedimentos realizados e custos dos serviços. A associação entre a crescente geração de informações sobre os pacientes e a demanda por acesso fácil e estruturado a elas, concomitante ao progresso da área da Informática em Saúde, despertou o interesse pelo desenvolvimento de um aplicativo que auxilie e facilite esses processos, sendo assim o trabalho aqui descrito se propõe a desenvolver um prontuário eletrônico para uma Clínica multiprofissional.

Administrativamente em uma clínica Multiprofissional, constatou-se no dia a dia dos atendimentos e manejos de prontuários a demanda de uma forma mais efetiva da guarda destas informações e acesso as mesmas, assim surgiu o interesse por esta pesquisa e desenvolvimento de um aplicativo para prontuário eletrônico.

Percebe-se, portanto, que inúmeras são as vantagens e possibilidades advindas da utilização de um prontuário eletrônico, tais como: acesso mais veloz ao histórico de saúde e às intervenções às quais o paciente foi submetido; disponibilidade remota; 1 forma mais sistemática; facilidade na coleta dos dados para emissão de relatórios, seja para pesquisa ou faturamento, acesso ao conhecimento atualizado com conseqüente melhoria do processo de tomada de decisão e da efetividade do cuidado.

Identificamos outras vantagens, como: inexistência da possibilidade de extravio das fichas; controle do fluxo de pacientes nos serviços de saúde; possibilidade de priorização do atendimento para os casos graves; disponibilidade dos dados de atendimentos prévios e histórico do paciente; solicitação e verificação de exames e de medicações; mais agilidade. Além disso, aumenta a qualidade no preenchimento dos prontuários; pode evitar deterioração, perda e alteração das informações; há melhor controle dos atendimentos podendo minimizar erros e padronização do atendimento.

METODOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO DO PROTÓTIPO

Segundo Souza (2018), O levantamento de requisitos consiste em o ponto de partida de qualquer projeto de software, pois é a partir dos resultados obtidos durante esta etapa que será possível definir como as próximas etapas do desenvolvimento serão executadas.

Dessa forma, estudo propôs a construção do fluxo das informações contidas nos prontuários utilizados, bem como análise do fluxo desses dentro de uma Clínica. A partir desse entendimento serão estabelecidas as funções que o prontuário eletrônico terá nesta fase de levantamento de requisitos.

Após o levantamento de requisitos foi desenvolvido um protótipo funcional do sistema de controle e do aplicativo dos funcionários para ser colocado em teste na clínica. Resumidamente, a maquete funcional é a criação do primeiro produto, só que em fase de teste. É um modelo, para ver se ele é funcional e cumpre todos os requisitos idealizados, para depois fazer o produto em larga escala (SOUZA, 2018).

O intuito principal de um protótipo é tornar visível um projeto, de forma rápida e muito econômica. Independente do produto é possível criar a forma em tamanho real ou escala da mercadoria antes dela ir para uma produção maior. Praticamente todos os objetos que utilizamos hoje já foram um protótipo. Por exemplo, um *smartphone*, antes de ser lançado no mercado, vira uma maquete funcional para ser testada e aprovada. Isso é necessário para que o produto não seja lançado com nenhum tipo de imperfeição ou problema em suas funções.

Afinal, uma vez alinhados todos os erros, acertos e corrigidos os problemas basta somente repassar os ajustes para o designer responsável e validar o produto.

Fazer uma maquete funcional do seu projeto é a forma mais econômica de testá-lo e validá-lo para o mercado. Só por essa questão já se pode ter uma noção da sua importância (SOUZA, 2018).

Uma validação dos requisitos foi realizada através do uso do protótipo funcional pelos alunos da clínica diretamente com os pacientes. O teste de *software* é parte fundamental do desenvolvimento, tendo como principais objetivos identificar falhas e aperfeiçoar a solução em fase de criação. Nesse sentido, os benefícios que o processo traz vão da redução de custos operacionais até a economia de tempo e recursos. Por isso, na era do desenvolvimento ágil, todo *software* confiável passa por diversas etapas de teste.

Entretanto, lidar com a experiência real do usuário pode ser um desafio. Afinal, como elaborar um planejamento de testes e inseri-lo na realidade de uma equipe de desenvolvimento de forma efetiva. O teste de *software* deve estar alinhado à metodologia adotada pelo próprio time de desenvolvimento. Esse é um primeiro passo importante para definir quais serão os tipos de testes adotados. Nesse sentido, alguns métodos se destacam com grande adesão de equipes de desenvolvimento ágil. Os testes são mais que checagens, pois não servem apenas para

conferir se a ideia do programador se transformou em produto. A experiência do usuário é um bom exemplo disso. Afinal, são na execução dos testes que são identificados também pontos a serem aperfeiçoados, fatores que não haviam sido levados em conta na prototipagem (SOUZA, 2018).

Após a validação dos requisitos e as devidas alterações necessárias deve ser iniciado o desenvolvimento do sistema *web* de controle de prontuários usando angular e do aplicativo para dispositivos móveis usando *ionic*.

O *Ionic* é um *framework open source* para desenvolvimento de aplicativos móveis multiplataforma. Para isso, possibilita a implementação do *app* utilizando tecnologias comumente empregadas na construção do *Front-end* de soluções *web*: HTML, CSS e *JavaScript*. No entanto, como diferencial em relação ao *framework* que adota como base, o *Apache Cordova*, traz recursos que simplificam ainda mais o desenvolvimento e proporcionam ao *app* um aspecto mais profissional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Buscamos com esse trabalho o desenvolvimento de uma ideia para protótipo fazer uma trilha e implementação de um aplicativo para prontuário eletrônico. O desenvolvimento desse tema surge em um momento de evolução tecnológica, conhecido como 4.0 revolução industrial.

O desenvolvimento de suporte para a caracterização de prontuário eletrônico propõe a organização em um local seguro e de fácil acesso aos dados dos pacientes, bem como a modernização da forma de armazenagem e dados, passando a não utilizar mais papel.

Assim, o desenvolvimento de aplicativo, mesmo de forma intangível, pode proporcionar aos estabelecimentos uma forma inovadora, eficiente e prática na condução de condutas, fluxo de trabalho e agendamento para clínicas e espaços de saúde, e se torna uma ideia comercial a ser aplicada.

REFERÊNCIAS

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE (Brasil). Atenção Primária e Promoção da Saúde. Brasília: CONASS, 2011. 197p. (Coleção Para Entender a Gestão do SUS).

MARIN HJ; Sistemas de Informação em Saúde: considerações gerais. J Health Inform 2010; 2(1):20-24.

MORAES ISM; GOMEZ MNG. Informação e informática em Saúde: Caleidoscópio Contemporâneo da Saúde. Cien Saude Colet 2007; 12(3):553-565

PATRÍCIO, C. M. et al. O prontuário eletrônico do paciente no sistema de saúde brasileiro: uma realidade para os médicos? *Scientia Medica*, Porto Alegre, v. 21, n. 3, p. 121-131, 2011. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/viewFile/8723/6722>>. Acesso em: 20 nov. 2020

SANTOS F. Breve história dos registros hospitalares. In: Os nobres escritores; o ponto de encontro de anônimos literários. 2007.. Disponível em: <http://osnobresescritores.blogspot.com/2007/08/breve-históriados-registros.html>

SANTOS, B. P., ALBERTO, A., LIMA, T. D. F. M., CHARRUA-SANTOS, F. M. B. (2018). INDUSTRY 4.0: CHALLENGES AND OPPORTUNITIES. *Revista Produção E Desenvolvimento*, 4(1), 111-124. <https://doi.org/10.32358/rpd.2018.v4.316>

SOUZA J.M, Levantamento de Requisitos – O ponto de partida do projeto de software, 2018. Disponível em: <<https://blog.cedrotech.com/levantamento-de-requisitos-o-ponto-de-partida-do-projeto-de-software/>> Acesso em Fev, 2021.

CAPÍTULO 2

EFEITOS IMUNOMODULATÓRIOS, ANTIOXIDANTES E ANTI-INFLAMATÓRIOS DO PRÓPOLIS E DO BACCHARIS DRACUNCULIFOLIA

Rozilda Pentead, Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde, Centro Universitário Guairacá

Carlos Ricardo Maneck Malfatti, Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde, Centro Universitário Guairacá

Luiz Augusto da Silva, Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde, Centro Universitário Guairacá

RESUMO

Fatores inflamatórios e oxidantes são importantes para o desencadeamento de doenças como artrite, lúpus, e atualmente, os efeitos graves da doença do coronavírus (COVID-19), que possui aumento de fatores inflamatórios durante seu desenvolvimento e conseqüentemente pode ser atenuado pelos efeitos benéficos do *Baccharis dracunculifolia* (Bd) e Brazilian Green Propolis (BGP). Uma pesquisa bibliográfica por meio do PubMed, ResearchGate e HOLLIS Harvard Library Online Catalog foi realizada até o dia 01/07/2021. Foi utilizada uma combinação das seguintes palavras-chave: *baccharis dracunculifolia*, antiinflamatório, antioxidante e imunomodulação. Palavras-chave: própolis, *baccharis dracunculifolia*, fatores anti-inflamatórios, fatores antioxidante, imunomodulação. Os resultados dos fatores inflamatórios e oxidantes mostrados pelo estudo são importantes para a área médica, além de entender como existem inúmeros compostos que não são conhecidos ainda e principalmente em função do seu possíveis tratamentos em diversas doenças. Concluímos que o BD e BGP são importantes para a redução de fatores inflamatórios e oxidantes o que pode ser benéfico doenças imunológicas e em fatores inflamatórios exorbitantes como observado no COVID-19.

PALAVRAS-CHAVE: *baccharis dracunculifolia*; fatores anti-inflamatórios; fatores antioxidante; imunomodulação.

INTRODUÇÃO

As plantas medicinais representam atualmente a origem de 25% dos fármacos utilizados, o que se deve à imensa diversidade da flora mundial e a importantes propriedades terapêuticas já conhecidas. Várias são as pesquisas realizadas que contribuem significativamente para o desenvolvimento e uso dessas espécies vegetais, comprovando efeitos terapêuticos e possibilitando a sua utilização para tratamento de patologias (KALLUF, 2008).

Um alimento pode ser considerado funcional se for demonstrado que o mesmo pode afetar benéficamente uma ou mais funções alvo no corpo, além de possuir os adequados efeitos

nutricionais, de maneira que seja tanto relevante para o bem-estar e a saúde quanto para a redução do risco de uma doença (BRANCO; OLIVEIRA; SILVA, 2012).

Os alimentos funcionais devem possuir constituintes benéficos além dos elementos nutricionais básicos, sendo utilizados na forma convencional nas dietas, pois tem demonstrado benefícios em regular as funções corporais, auxiliando na proteção contra enfermidades como: diabetes, hipertensão, câncer, osteoporose e coronariopatias (DANNER et al., 2006).

Algumas plantas do gênero *Baccharis* são utilizadas popularmente para diferentes fins e algumas espécies já foram descritas como apresentando atividade hipoglicemiante (OLIVEIRA et al., 2005).

Baccharis dracunculifolia D.C. (Asteraceae) (Bd), também conhecida como “alecrim-do-campo” ou “vassourinha”, possui diversas atividades comprovadas, como: atividade anti-inflamatória; quedas dos níveis glicêmicos, entre outras (PEREIRA et al., 2012).

Outro efeito do Bd é modular a função dos neutrófilos, podendo ser uma estratégia terapêutica importante para controlar a inflamação e reduzir os efeitos deletérios das espécies reativas de oxigênio (ROS) (GUIMARÃES et al., 2012).

METODOLOGIA

O tipo de estudo escolhido para esta pesquisa foi desenvolvido por meio de uma revisão integrativa da literatura relacionada ao tema presumido. Portanto, a organização da revisão da literatura é um apego às principais bases de conhecimento existentes.

Artigos publicados nos últimos 20 anos foram incluídos nesta pesquisa. Foram usados estudos das bases de dados PubMed, ResearchGate e HOLLIS Harvard Library Online Catalog foi realizada até o dia 01/07/2021.

Após a busca dos artigos, a pesquisa seguiu a etapa de análise para inclusão e exclusão dos materiais selecionados. Primeiramente, foram analisados os títulos, seguindo-se a análise dos resumos para verificar quais artigos atenderam ao intuito de estudar a pesquisa. Em seguida, foram analisados os artigos no total que tiveram interligação entre as palavras-chave escolhidas. Utilizamos as palavras-chave para a pesquisa: *baccharis dracunculifolia* AND efeitos anti-inflamatório AND fatores oxidantes AND imunomodulação.

A análise dos dados coletados foi expressa de forma discursiva e ilustrada por meio de tabelas. A tabela contém o título, nome do autor, objetivos e conclusão de cada artigo. Uma

figura do desenho do conhecimento adquirido por esquemas foi organizada de forma resumida e analisada de acordo com o referencial teórico.

RESULTADOS

Das buscas realizadas nas referidas bases de dados, foram encontrados 104 artigos descritos de acordo com as palavras-chave. De acordo com os títulos digitalizados, dez artigos foram separados para leitura do resumo correspondente.

Após a leitura dos resumos, nenhum artigo foi descartado por não apresentar uma coerência central com o tema. Dez artigos foram selecionados para uma leitura completa e coerente para o desenvolvimento desta revisão.

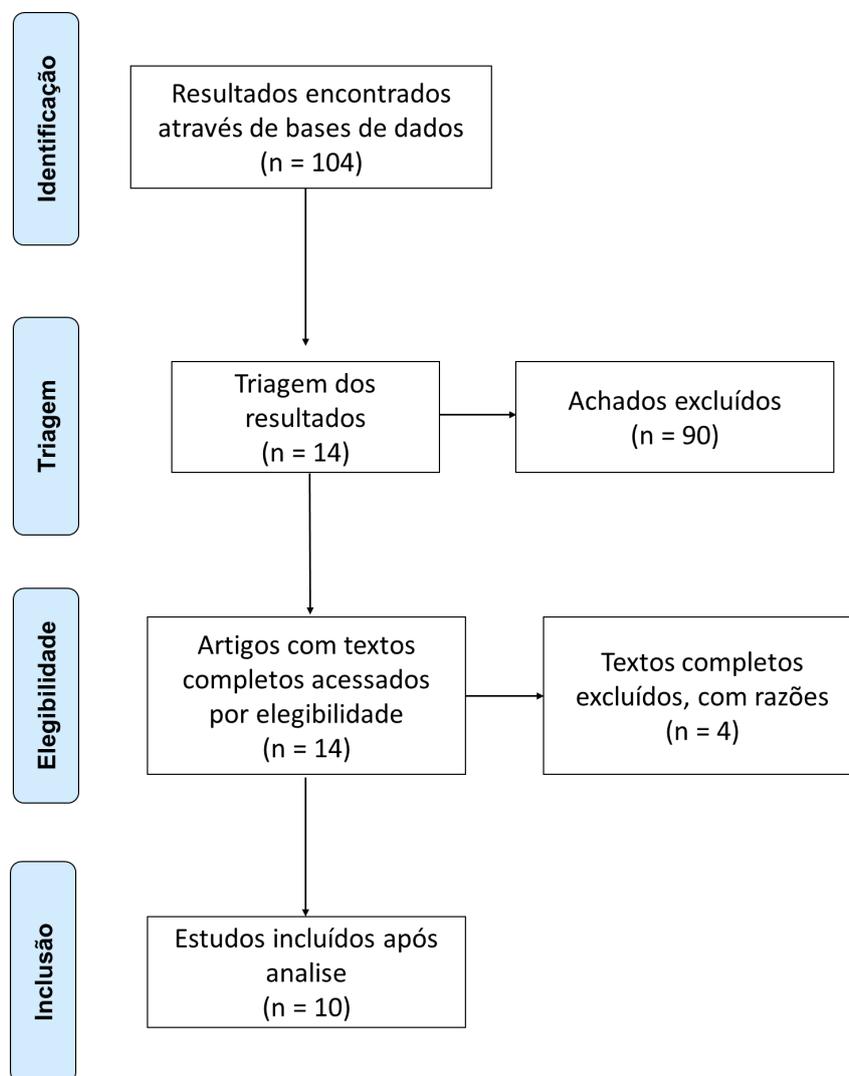


Figura 1. Fluxo da análise dos dados - PRISMA

Na tabela 1 listamos 10 artigos em que analisaram os efeitos do Bd e do BGP sobre os fatores inflamatórios e oxidantes.

Tabela 1. Principais achados relacionando os efeitos do Bd e do BGP sobre os fatores inflamatórios e oxidantes.

Autores	Titulo	Resultados	Conclusão
Brandenburg 2020	Baccharis dracunculifolia (Asteraceae) essential oil displays anti-inflammatory activity in models of skin inflammation	O óleo essencial de B. dracunculifolia (BdEO) foi obtido das folhas e analisado em Cromatógrafo a Gás. tópico atividade antiinflamatória de BdEO (0,1, 0,3 e 1,0 mg / orelha) foi avaliada em ácido araquidônico ou induzida por TPA inflamação aguda e crônica da pele em camundongos. Parâmetros como edema, migração celular e proliferação de queratinócitos foram avaliados. Além disso, a segurança e um possível mecanismo de ação para o óleo essencial BdEO também foram investigado.	BdEO inhibited inflammatory parameters in skin inflammation: ↓ edema formation (61 at 81%) vs dexamethasone (96%). ↓ cellular influx into the inflamed tissue (64 at 82%) vs dexamethasone (98%) ↓keratinocytes hyperproliferation. (82%) vs dexamethasone (98%) anti-inflammatory effect through a corticosteroid pathway no local or systemic side effects
Figueiredo-Rinhel 2017	Baccharis dracunculifolia DC (Asteraceae) selectively modulates the effector functions of human neutrophils	In-vitro assays based on chemiluminescence, spectrophotometry, flow cytometry and polarimetry were used, as well as docking calculations.	BdE (1) inhibited NADPH oxidase (60 at 80%) and myeloperoxidase activity (40 at 80%); (2) scavenged H2O2 (40 at 80%) and HOCl (20 at 80%); (3) weakly inhibited phagocytosis (18,5%)
Figueiredo-Rinhel 2018	Incorporation of Baccharis dracunculifolia DC (Asteraceae) leaf extract into phosphatidylcholine-	Lipossomas biocompatíveis preparados de fosfatidilcolina de soja e colesterol com baixo diâmetro, distribuição de tamanho homogênea e carga superficial neutra. O BdE livre diminuiu o inchaço das	Liposomal BdE and caffeic acid suppressed O2 ⁻ generation (↓54.6%).and ROS generation in human neutrophils (↓59.1%)

	cholesterol liposomes improves its anti-inflammatory effect in vivo	articulações, a infiltração total de leucócitos e neutrófilos e os níveis sinoviais de fator de necrose tumoral- α e interleucinas 6 e 1 β . A incorporação de BdE em lipossomas preservou sua capacidade de inibir o ânion superóxido de neutrófilos e a geração de espécies reativas de oxigênio total, e melhorou seu efeito antiinflamatório in vivo diminuindo a dose efetiva de BdE em quase seis vezes.	BdE improves anti-inflammatory effect. TNF- α (\downarrow 30%) IL-6 (\downarrow 26%) IL-1 β (\downarrow 22%)
Bachiega 2013	Immunomodulatory/anti-inflammatory effects of <i>Baccharis dracunculifolia</i> leaves	As células foram incubadas com Bd e Ca, e as concentrações inibitórias foram testadas antes ou depois do desafio de macrófagos com LPS. Bd e Ca estimularam IL-1b e inibiram a produção de IL-6 e IL-10. Em protocolos de desafio de LPS, o Bd evitou a ação do LPS antes ou depois do desafio de LPS, enquanto o Ca preveniu os efeitos do LPS somente após a adição do LPS.	Bd leaves and Ca showed anti-inflammatory effects in macrophages through inhibiting cytokine production. \downarrow IL-1b \downarrow IL-6 \uparrow IL-10 \downarrow NF-kB
Figueiredo-Rinhel 2013	Inhibition of the human neutrophil oxidative metabolism by <i>Baccharis dracunculifolia</i> DC (Asteraceae) is influenced by seasonality and the ratio of caffeic acid to other phenolic compounds	Os extratos foram obtidos de amostras de folhas coletadas mensalmente durante um ano. O ânion superóxido e a geração total de ROS foram avaliados pelos ensaios de quimioluminescência aumentados com lucigenina (CL-luc) e luminol (CL-lum).	superoxide anion total ROS production
Kitamura 2018	Brazilian propolis ethanol extract and its component kaempferol induce myeloid-derived suppressor cells from	Extrato etanólico da própolis brasileira (PEE; 100 mg / kg i.p., duas vezes por semana) foi injetado em camundongos C57BL / 6 obesos magros ou com alto teor de gordura ou C57BL / 6 ob / ob por um mês.	Intraperitoneal treatment of propolis induces myeloid-derived suppressor cells (MDSCs) in visceral adipose tissue.

	macrophages of mice in vivo and in vitro	<p>Posteriormente, as células imunes no tecido adiposo visceral e na cavidade peritoneal foram monitoradas usando a análise FACS.</p> <p>Macrófagos isolados e os macrófagos como a linha celular J774.1 foram tratados com PEE e seus componentes constituintes, e a expressão de marcadores mielóides imunossupressores foi avaliada.</p> <p>Foram injetados um dos compostos identificados, o kaempferol, em camundongos C57BL / 6 e realizamos a análise FACS no tecido adiposo.</p>	
de Miranda 2019	Hydroalcoholic extract of Brazilian green propolis modulates inflammatory process in mice submitted to a low protein diet	implantação subcutânea de discos de esponjosos como modelo inflamatório e os animais foram distribuídos nos seguintes grupos: dieta protéica padrão (12% de proteína), tratamento controle; dieta protéica padrão, tratamento com própolis; dieta pobre em proteínas (3% de proteína), tratamento controle; dieta pobre em proteínas, tratamento com própolis. A própolis foi administrada diariamente na dose de 500 mg / kg (p.o.) durante um período de 7 ou 15 dias.	propolis reduced the inflammatory infiltrate (↓8%).
Guimarães 2012	Baccharis dracunculifolia, the main source of green propolis, exhibits potent antioxidant activity and prevents oxidative mitochondrial damage	Bd foi preparado por percolação fracionada usando propilenoglicol como solvente. Os fenóis e flavonóides totais, substâncias com reconhecida ação antioxidante, foram quantificados no GEBd e a análise fitoquímica realizada por HPLC.	DPPH radicals superoxide anions H2O2 generation lipid hydroperoxides (LOOH).
Veiga 2017	Artepillin C and phenolic compounds responsible for antimicrobial and antioxidant activity of green propolis and	A quantidade de Artepillin C em diferentes extratos foi determinada por análise de cromatografia líquida de alta eficiência. A concentração inibitória mínima 90 (MIC90) foi determinada usando 40 isolados de	DPPH

	Baccharis dracunculifolia DC	S. aureus inoculados em meio de cultura de ágar Mueller-Hinton contendo própolis verde e extrato de B. dracunculifolia DC.	
Bittencourt 2015	Metabolite profiling, antioxidant and antibacterial activities of Brazilian propolis: Use of correlation and multivariate analyses to identify potential bioactive compounds	A cromatografia gasosa-espectrometria de massa foi aplicada para o perfil químico dos extratos de própolis. A atividade antibacteriana foi avaliada contra Staphylococcus aureus, Bacillus subtilis e Micrococcus luteus. A correlação e análise estatística multivariada foram utilizadas para identificar potenciais compostos bioativos nos extratos.	Compostos fenólicos totais e retinóato de metila apresentaram correlação positiva com a capacidade antioxidante.

ACÇÃO DOS NEUTRÓFILOS E ESTRESSE OXIDATIVO

O estresse oxidativo é uma condição caracterizada pelo dano ocasionado pelo desaparecimento elétrico das biomoléculas, ou seja, radicais livres. O processo do estresse oxidativo ocorre então por superprodução dessas biomoléculas e/ou a capacidade dos sistemas antioxidantes celulares estar diminuída. Acredita-se que esses tipos de danos estejam envolvidos na etiologia de muitas doenças humanas (BROOKES et al., 2004), incluindo danos ao fígado, envelhecimento, carcinogênese, aterogênese, distúrbios imunológicos e outros (AMES et al., 1993).

Os neutrófilos compõem a primeira linha da defesa imune inata contra microrganismos patogênicos e atuam por meio da produção de ROS, degranulação, fagocitose e liberação de armadilhas extracelulares (PAPAYANNOPOULOS, 2018). Essas células imunes também liberam citocinas que orquestram o recrutamento de outras células imunes e regulam o curso das respostas imunes inatas e adaptativas. As citocinas são conhecidas como interleucinas de várias formas e propriedades. Podemos encontrar as principais como a interleucina 1 (IL-1b), a interleucina 6 (IL-6) ou a interleucina 10 (IL-10).

A IL-1b é uma citocina que desempenha um papel importante nas respostas inflamatórias às infecções, estimulando a produção de prostaglandina E2, óxido nítrico, citocinas, quimiocinas e moléculas de adesão que estão envolvidas na inflamação. Ao contrário, a IL-10 tem efeito protetor devido à sua capacidade de prevenir uma resposta inflamatória

exagerada. Com funções ambíguas, a IL-6 é uma citocina pró-inflamatória; por outro lado, tem um papel de auto-regulação de respostas inflamatórias, pois pode modular a secreção de citocinas pró-inflamatórias (KAPLANSKI et al, 2003)

No entanto, o recrutamento e ativação inapropriados ou massivos de neutrófilos têm sido associados a lesão de tecidos em uma variedade de doenças infecciosas e inflamatórias. Nesse sentido, a modulação da ativação dos neutrófilos e da liberação de seus produtos pode fornecer uma abordagem terapêutica para tais doenças.

TRATAMENTO DE BACCHARIS DRACUNCULIFOLIA E SEUS EFEITOS EM DOENÇAS INFLAMATÓRIAS

Algumas doenças inflamatórias crônicas, em particular aquelas mediadas por complexos imunes, estão associadas a intenso recrutamento e ativação de neutrófilos nos tecidos. Os neutrófilos desempenham um papel importante na defesa do hospedeiro e na regulação das respostas imunes inatas e adaptativas. Uma vez no local da inflamação, os neutrófilos ativados secretam uma variedade de citocinas pró-inflamatórias, eicosanóides e quimiocinas e liberam uma grande quantidade de ROS e enzimas proteolíticas que podem danificar o tecido e favorecer o desenvolvimento de dor e deformidade de o órgão-alvo. Artrite reumatóide, glomerulonefrite e vasculite são alguns exemplos de doenças inflamatórias mediadas pelo sistema imunológico exacerbado, afetando uma porcentagem significativa da população humana e diminuem a qualidade de vida e a expectativa de vida (KOLACZKOWSKA e KUBES, 2013; NÉMETH e MÓCSAI, 2012).

Os produtos naturais receberam grande destaque nos últimos anos devido à promissora atividade anti-inflamatória, imunomoduladora e antioxidante de extratos de plantas e organismos marinhos e seus compostos isolados. Algumas das principais instituições farmacêuticas e de pesquisa demonstraram interesse crescente na investigação plantas para descobrir compostos medicamente úteis.

A doença do coronavírus (COVID-19) é uma doença infecciosa causada pelo vírus SARS-CoV-2, desencadeia uma série de respostas imunológicas exacerbadas no organismo. Essa resposta em excesso pode resultar em dano tecidual, o que é visto no pulmão do paciente hospitalizado com COVID-19 (GALLELI et al, 2020).

Um estudo se interessou em pesquisar sobre os potenciais efeitos antivirais da curcumina que podem ser úteis para os pesquisadores investigarem ainda mais a potência da curcumina contra a nova infecção emergente de SARS-CoV-2 (ZAHEDIPOUR et al, 2020). A

capacidade da curcumina de modular uma ampla gama de alvos moleculares a torna uma candidata adequada para o controle da infecção por coronavírus. Dessa forma, um produto natural a base de curcumina, com efeitos anti-oxidantes se torna interessante para o tratamento de doenças inflamatórias.

Estudos mostraram efeitos imunomoduladores do Bd pela inibição da atividade da ciclooxygenase-2 e a ativação do fator nuclear κ B (NF κ B), ainda, modulação da produção de citocinas por macrófagos e supressão das funções efetoras dos neutrófilos humanos (CAMPOS et al. 2016; FIGUEIREDO-RINHEL et al. 2017).

O Bd possui efeitos anti-inflamatórios e antioxidantes devido a quantidade de compostos em sua constituição (FIGURA 2).

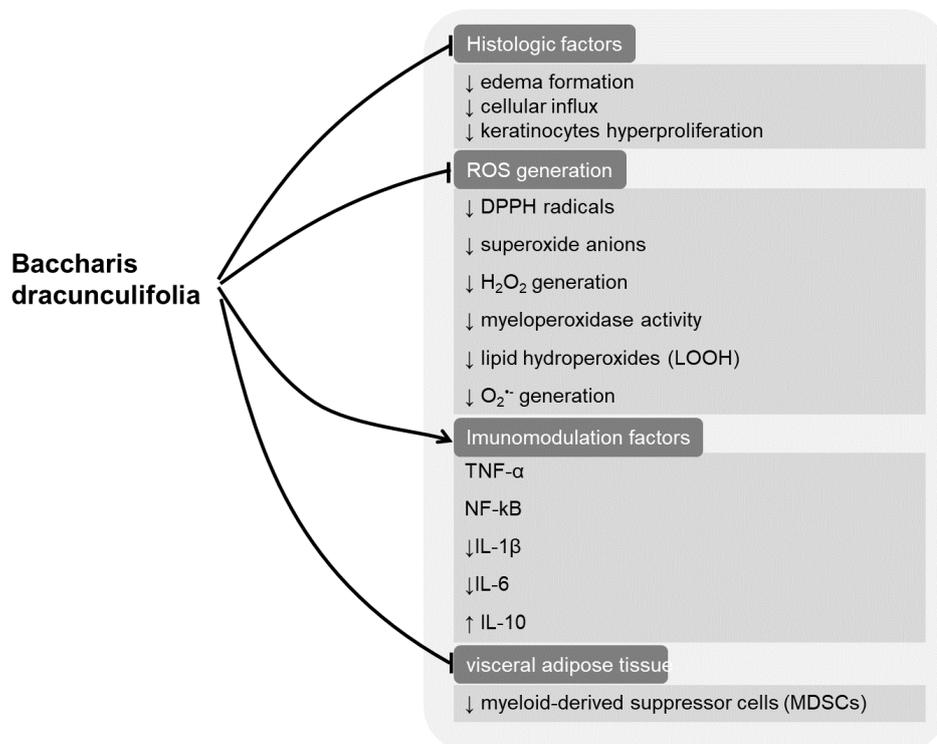


Figura 2. Efeitos imunomoduladores e antiinflamatórios de Baccharis dracunculifolia

Um dos principais compostos do Bd é conhecido com ácido cafeico (3,4-dihidroxi ácido cinâmico), caracterizado por HPLC (KITAMURA et al, 2018). O ácido cafeico é um ácido fenólico que tem como propriedade a ligação entre si e outros composto, o que torna-o com capacidade e atividade antioxidante Podemos observar a estrutura química do ácido cafeico na Figura 3.

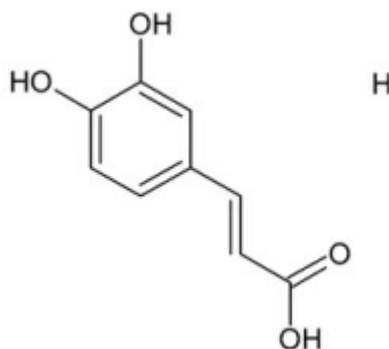


Figura 3. Estrutura química do ácido cafeico isolados das folhas de *Baccharis dracunculifolia*

O Bd e BGP tópico foi muito eficaz na redução da inflamação causada pelo TPA na pele, interferindo no edema e na migração de leucócitos. O TPA é um éster de forbol que promove uma ativação direta da proteína quinase C, desencadeando a ativação da via das proteínas quinases ativadas por mitógenos, que regula a produção de várias citocinas pró-inflamatórias (BRANDENBURG, 2020).

As atividades antioxidantes de *B. dracunculifolia* foram estudadas por Hocayen et al (2014), que realizaram extrações com diferentes solventes (etanol, metanol e acetona) e apresentaram resultados positivos em todos os casos, principalmente no solvente metanol um. O mecanismo associado à hiperglicemia e diabetes é complexo, mas está relacionado ao estresse oxidativo e ROS (LUSHCHAK et al., 2014; YAN et al., 2014).

Muitos compostos podem ser responsáveis pelas atividades antioxidantes e antiinflamatórias relacionadas ao gênero *Baccharis*, tais como: polifenólicos, entre eles os ácidos fenólicos, cumarinas e flavonóides (ABAD et al., 2007). Estudos têm relacionado a produção de ROS com diabetes mellitus observando o fato de que os biomarcadores da peroxidação lipídica aumentam, enquanto as sínteses de antioxidantes endógenos diminuem (FRANÇA et al., 2014). Assim, uma forma de evitar os efeitos relacionados às ROS no organismo, é a suplementação com compostos que possuam atividades antioxidantes. Uma vez que os danos causados pelos radicais livres podem ser retardados por antioxidantes, que reagem rapidamente, antes mesmo dos radicais poderem atuar no organismo (FATEHI-HASSANABAD et al., 2010).

Dessa forma observa-se que o BD e BGP tem forte influência sobre fatores inflamatórios e oxidativos. Esses efeitos mostram que assim ligação entre os potenciais efeitos destes produtos juntamente com os seus compostos para a tratamento de doenças que acometem grande parte da população atualmente. Além disso, uma situação que pode ser melhorada está

em uma das doenças mais graves que acometem os seres humanos atualmente, a COVID-19, que possui aumento de fatores inflamatórios durante seu desenvolvimento e conseqüentemente pode ser atenuado pelos efeitos benéficos do BD e BGP.

Os resultados dos fatores inflamatórios e oxidantes mostrados pelo estudo são importantes para a área médica, além de entender como existem inúmeros compostos que não são conhecidos ainda e principalmente em função do seu possíveis tratamentos em diversas doenças.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluimos que o BD e BGP são importantes para a redução de fatores inflamatórios e oxidantes o que pode ser benéfico doenças imunológicas e em fatores inflamatórios exorbitantes como observado no COVID-19.

Entendemos que é necessário novos estudos para que se possa comprovar a eficácia dos compostos isolados porém o tratamento através do BD e BGP é de fundamental relevância para que se possa ter novas comprovações científicas e conseqüentemente melhora no tratamento de diversas doenças que estão acometendo todas as pessoas dia após dia.

REFERÊNCIAS

ABAD, B.J.; BERMEJO, P. Baccharis (Compositae): a review update. *Arkivoc*. 2007, 7, 76-96.

AMES, BN.; SHIGENAGA, MK.; HAGEN, TM. Oxidants, antioxidants, and the degenerative diseases of aging. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, v. 90, n. 17, p. 7915-7922, 1993.

BACHIEGA TF, DE SOUSA JP, BASTOS JK, SFORCIN JM. Immunomodulatory/anti-inflammatory effects of Baccharis dracunculifolia leaves. *Nat Prod Res*. 2013;27(18):1646-50. doi: 10.1080/14786419.2012.742078. Epub 2012 Nov 19. PMID: 23163304.

BESERRA FP, GUSHIKEN LFS, HUSSNI MF, RIBEIRO VP, BONAMIN F, JACKSON CJ, PELLIZZON CH, BASTOS JK. Artepillin C as an outstanding phenolic compound of Brazilian green propolis for disease treatment: A review on pharmacological aspects. *Phytother Res*. 2020 Sep 15. doi: 10.1002/ptr.6875.

BITTENCOURT MLF, RIBEIRO PR, FRANCO RLP, HILHORST HWM, DE CASTRO RD, FERNANDEZ LG. Metabolite profiling, antioxidant and antibacterial activities of Brazilian propolis: Use of correlation and multivariate analyses to identify potential bioactive compounds. *Food Res Int*. 2015 Oct;76(Pt 3):449-457. doi: 10.1016/j.foodres.2015.07.008.

BRANCO, CP.; OLIVEIRA, AR. De; SILVA, MP. Alimentos funcionais e nutracêuticos. *Conexão*, [s. l.], v. 9, n. 1/2, p. 596–604, 2012.

BRANDENBURG MM, ROCHA FG, PAWLOSKI PL, SOLEY BDS, ROCKENBACH A, SCHARF DR, HEIDEN G, ASCARI J, CABRINI DA, OTUKI MF. *Baccharis dracunculifolia* (Asteraceae) essential oil displays anti-inflammatory activity in models of skin inflammation. *J Ethnopharmacol.* 2020 Sep 15;259:112840. doi: 10.1016/j.jep.2020.112840.

BROOKES, PS. et al. Calcium, ATP, and ROS: a mitochondrial love-hate triangle. *American Journal of Physiology-Cell Physiology*, v. 287, n. 4, p. C817-C833, 2004.

CAMPOS FR et al. 2016. *Baccharis* (Asteraceae): chemical constituents and biological activities. *Chem Biodivers.* 13:1–17.

FATEHI-HASSANABAD, Zahra; CHAN, Catherine B.; FURMAN, Brian L. Reactive oxygen species and endothelial function in diabetes. *European journal of pharmacology*, v. 636, n. 1-3, p. 8-17, 2010.

FERREIRA JC, REIS MB, COELHO GDP, GASTALDELLO GH, PETI APF, RODRIGUES DM, BASTOS JK, CAMPO VL, SORGI CA, FACCIOLI LH, GARDINASSI LG, TEFÉ-SILVA C, ZOCCAL KF. Baccharin and p-coumaric acid from green propolis mitigate inflammation by modulating the production of cytokines and eicosanoids. *J Ethnopharmacol.* 2021 May 29:114255. doi: 10.1016/j.jep.2021.114255.

FIGUEIREDO-RINHEL AS, KABEYA LM, BUENO PC, JORGE-TIOSSI RF, AZZOLINI AE, BASTOS JK, LUCISANO-VALIM YM. Inhibition of the human neutrophil oxidative metabolism by *Baccharis dracunculifolia* DC (Asteraceae) is influenced by seasonality and the ratio of caffeic acid to other phenolic compounds. *J Ethnopharmacol.* 2013 Nov 25;150(2):655-64. doi: 10.1016/j.jep.2013.09.019.

FIGUEIREDO-RINHEL ASG, DE ANDRADE MF, LANDI-LIBRANDI AP, AZZOLINI AECS, KABEYA LM, BASTOS JK, Lucisano-Valim YM. Incorporation of *Baccharis dracunculifolia* DC (Asteraceae) leaf extract into phosphatidylcholine-cholesterol liposomes improves its anti-inflammatory effect *in vivo*. *Nat Prod Res.* 2019 Sep;33(17):2521-2525. doi: 10.1080/14786419.2018.1448809. Epub 2018 Mar 12. PMID: 29527950.

FIGUEIREDO-RINHEL ASG, DE MELO LL, BORTOT LO, SANTOS EOL, ANDRADE MF, AZZOLINI AECS, KABEYA LM, CALIRI A, BASTOS JK, LUCISANO-VALIM YM. *Baccharis dracunculifolia* DC (Asteraceae) selectively modulates the effector functions of human neutrophils. *J Pharm Pharmacol.* 2017;69(12):1829-1845. doi: 10.1111/jphp.12822.

FRANÇA, B.K.; MELO ALVES, M.R.; SOUTO, F.M.; TIZIANE, L.; FREIRE BOAVENTURA, R.; GUIMARÃES, A.; ALVES, A. Peroxidação lipídica e obesidade: Métodos para aferição do estresse oxidativo em obesos. *J port gastrenterol.* 2013, 20, 199-206.

GALLELLI, L et al. Severe Acute Lung Injury Related to COVID-19 Infection: A Review and the Possible Role for Escin. *The Journal of Clinical Pharmacology*, v. 60, n. 7, p. 815-825, 2020.

Guimarães NS, Mello JC, Paiva JS, Bueno PC, Berretta AA, Torquato RJ, Nantes IL, Rodrigues T. *Baccharis dracunculifolia*, the main source of green propolis, exhibits potent antioxidant activity and prevents oxidative mitochondrial damage. *Food Chem Toxicol.* 2012 Mar;50(3-4):1091-7. doi: 10.1016/j.fct.2011.11.014. Epub 2011 Nov 18. PMID: 22119782.

HOCAYEN P.A.; GRASSIOLLI, S.; LEITE, N.C.; POCHAPSKI, M.T.; PEREIRA, R.A.; SILVA, L.A.; SNACK, A.L.; MICHEL, R.G.; KAGIMURA, F.Y.; CUNHA, M.A. *Baccharis dracunculifolia* methanol extract enhances glucose-stimulated insulin secretion in pancreatic islets of monosodium glutamate induced-obesity model rats. *Pharm Biol.* 2016, 54, 1263-71.

KALLUF, L.J.H. *Fitoterapia funcional: dos princípios ativos à prescrição de fitoterápicos*. 1 ed. São Paulo: VP Editora, 2008. 304p.

KAPLANSKI, G et al. IL-6: a regulator of the transition from neutrophil to monocyte recruitment during inflammation. *Trends in immunology*, v. 24, n. 1, p. 25-29, 2003.

KITAMURA H, SAITO N, FUJIMOTO J, NAKASHIMA KI, FUJIKURA D. Brazilian propolis ethanol extract and its component kaempferol induce myeloid-derived suppressor cells from macrophages of mice in vivo and in vitro. *BMC Complement Altern Med.* 2018 May 2;18(1):138. doi: 10.1186/s12906-018-2198-5.

KITAMURA, Hiroshi; MOTOHASHI, Hozumi. NRF2 addiction in cancer cells. *Cancer science*, v. 109, n. 4, p. 900-911, 2018.

KOLACZKOWSKA, Elzbieta; KUBES, Paul. Neutrophil recruitment and function in health and inflammation. *Nature reviews immunology*, v. 13, n. 3, p. 159-175, 2013.

LUSHCHAK, V.I. Free radicals, reactive oxygen species, oxidative stress and its classification. *Chem Biol Interact.* 2014, 224, 164-175.

MIRANDA MB, LANNA MF, NASCIMENTO ALB, DE PAULA CA, DE SOUZA ME, FELIPETTO M, DA SILVA BARCELOS L, DE MOURA SAL. Hydroalcoholic extract of Brazilian green propolis modulates inflammatory process in mice submitted to a low protein diet. *Biomed Pharmacother.* 2019 Jan;109:610-620. doi: 10.1016/j.biopha.2018.10.116.

MOISE AR, BOBIŞ O. *Baccharis dracunculifolia* and *Dalbergia ecastophyllum*, Main Plant Sources for Bioactive Properties in Green and Red Brazilian Propolis. *Plants (Basel)*. 2020 Nov 21;9(11):1619. doi: 10.3390/plants9111619.

NÉMETH, T; MÓCSAI, A. The role of neutrophils in autoimmune diseases. *Immunology letters*, v. 143, n. 1, p. 9-19, 2012.

OLIVEIRA AC, ENDRINGER DC, AMORIM LA, DAS GRAÇAS L BRANDÃO M, COELHO MM. Effect of the extracts and fractions of *Baccharis trimera* and *Syzygium cumini* on glycaemia of diabetic and non-diabetic mice. *J Ethnopharmacol.* 2005 Dec 1;102(3):465-9. doi: 10.1016/j.jep.2005.06.025.

PAPAYANNOPOULOS, V. Neutrophil extracellular traps in immunity and disease. *Nature Reviews Immunology*, v. 18, n. 2, p. 134-147, 2018.

PEREIRA, R. A. MALFATTI, C. R. M.; Processo de extração e uso de *Baccharis dracunculifolia* para amplificar a secreção de insulina in vivo. *BR Pat.* BR 10 2012 020540 8 A2. 2012.

TORRACO, Richard J. Writing integrative literature reviews: Using the past and present to explore the future. *Human resource development review*, v. 15, n. 4, p. 404-428, 2016.

VEIGA RS, DE MENDONÇA S, MENDES PB, PAULINO N, MIMICA MJ, LAGAREIRO NETTO AA, LIRA IS, LÓPEZ BG, NEGRÃO V, MARCUCCI MC. Artepillin C and phenolic compounds responsible for antimicrobial and antioxidant activity of green propolis and *Baccharis dracunculifolia* DC. *J Appl Microbiol.* 2017 Apr;122(4):911-920. doi: 10.1111/jam.13400.

YAN, L.J. Pathogenesis of Chronic Hyperglycemia: From Reductive Stress to Oxidative Stress. *J Diabetes Res.* 2014, 2014, 137919.

ZAHEDIPOUR, F, et al. "Potential effects of curcumin in the treatment of COVID-19 infection." *Phytotherapy Research* 34.11 (2020): 2911-2920.

CAPÍTULO 3

ANÁLISE COMPARATIVA DE 2 SÉRIES DE REPETIÇÕES MÁXIMAS COM 90% DE 1RM NO EXERCÍCIO DO SUPINO RETO VISANDO O AQUECIMENTO POR ALONGAMENTO

Gustavo Kruschelski Alves, Curso de Educação Física Bacharelado, Centro Universitário Guairacá

Luiz Augusto da Silva, Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde, Centro Universitário Guairacá

Pablo de Almeida, Curso de Educação Física Bacharelado, Centro Universitário Guairacá

RESUMO

O estudo comparou 2 séries de repetições máximas com 90% de 1RM no exercício do supino reto, visando o aquecimento por meio do alongamento. Verificou-se a influência do alongamento dentro das seções. Foram realizados testes de 1RM em todos os participantes. A pesquisa teve abordagem quantitativa, com delineamento descritivo e transversal. Participaram 14 homens de vinte a trinta anos. Utilizou-se uma barra e anilhas, um banco para supino reto e um cronômetro. Os testes duraram cinco dias, no dia zero apenas verificou-se o 1RM. Nos dias 1 e 3 aconteceram os testes de força sem influência de alongamento, apenas com aquecimento específico de 15 repetições há 50% de 1RM, posteriormente os testes de repetições máximas a 90% de 1RM. Nos dias 2 e 4 aconteceu o mesmo protocolo, mas antes, executou-se uma série de alongamentos para a região atingida, com 3 séries de 8 segundos por 10 de descanso em cada exercício, depois aquecimento específico, posterior teste de força. Sugere-se que em próximos estudos haja controle maior sobre as demais variabilidades que interferem no alongamento. Por fim concluímos que o protocolo proposto não interfere e ainda auxilia positivamente no desempenho de forma aguda.

PALAVRAS-CHAVE: Alongamento, flexibilidade, treinamento de força, aquecimento

INTRODUÇÃO

Compreendemos como flexibilidade alguns conceitos propostos principalmente pelos autores, Achaour (2010) e Walker (2009), que definem flexibilidade como uma capacidade física na qual uma ou mais articulações tendem a ter sua maior amplitude de movimento. Isto é, o maior arco de movimento possível se resume a flexibilidade daquela articulação. A manutenção da boa flexibilidade age no organismo, também como, uma prevenção contra lesões.

Podemos definir alongamento segundo os principais autores encontrados, como Barbanti (2012), Achaour (2010) e Bardaro et al. (2007), como uma forma de trabalho, uma

ferramenta, para aumento da flexibilidade ou mesmo manutenção dela, assim sendo, visando os objetivos do aluno. E também, pode ser descrita como a total extensão do músculo no momento em que ele está relaxado, ou seja, sua fase excêntrica.

Segundo o autor Uchida et. al. (2006) o treinamento de força pode ser definido como um treinamento com cargas altas, onde o objetivo é o ganho de força pura. Ele se desenvolve em séries com mais de 85% de 1RM, portanto, não sendo recomendado para executá-lo sozinho. São feitos de 2 a 3 vezes por semana e suas repetições não ultrapassam o número de 6. Sua recuperação deve ser de 48 a 72 horas.

Verificamos alguns estudos que mostram benefícios para o alongamento pré treinamento, Ramos et. al. (2007) explicam que por meio do estudo de revisão de trabalhos que eles fizeram, puderam notar que o alongamento antes do treinamento de força, acarreta numa perda de desempenho, porém, as causas para tanto são ainda controversas, e ainda, “exercícios de alongamento estáticos, executados antes do teste de 10RM na máquina de supino reto, provocam queda no número de repetições máximas” (ARRUDA et. al., 2006.). Pode-se notar que os dois autores trouxeram uma deficiência na força dos integrantes de testes de força, quando se realizado o alongamento antes do treinamento, e por mais que hajam conflitos de ideias, não foi apontado nenhum tipo de benefício. Isso se dá ainda pela pouca atenção que este assunto recebe perante aos profissionais da área. E como algo que está perante os profissionais da área todos os dias, pode estar escasso de estudos mais representativos?

Acreditamos que com este trabalho podemos possibilitar melhorias nos atendimentos pessoais dentro da academia e também aquele atendimento que não é pessoal, ou seja, não é a todo instante que o professor estará junto com o aluno. Porque os profissionais estarão mais atentos para alongamentos antes de treinamentos de força, seja para complementar o alongamento, seja para evitar lesões, para aumentar níveis de força durante o treinamento, ou ainda para terem mais amplitude de movimento de seus alunos. Isso beneficiará o atendimento e acrescentará ainda mais para o conhecimento dos profissionais bacharelados de educação física. Nesta perspectiva, podemos dizer que mais um “tabu” pode ser quebrado, em referência àquela abordagem de alongamento na qual se limitam há execuções dos mesmos exercícios todos os dias, e em geral apenas um alongamento por grupo muscular, fazendo suas etapas de intensidade levando apenas o limiar de dor como o certo e com durações iguais a dez ou quinze segundos. Exatamente de frente com essas barreiras precocemente impostas que nosso trabalho busca ampliar novos horizontes e colocar na prática a teoria estudada dentro das salas acadêmicas. Dessa forma, o objetivo do estudo foi verificar a influência do alongamento em

duas sessões com 90% de 1 RM no exercício de supino reto, além de analisar o rendimento dos integrantes com e sem o alongamento.

METODOLOGIA

Para esta pesquisa, 14 homens, de vinte a trinta anos de idade. Os participantes foram informados sobre todos os procedimentos a serem realizados durante o estudo, ficando cientes dos direitos, responsabilidades, riscos e benefícios que sua participação implica e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A presente pesquisa foi submetida ao comitê de ética da Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO) e aprovado sob o parecer 1.740.204/2016. Os procedimentos adotados seguiram as normas de ética em pesquisas com humanos, de acordo com as Normas Sobre Pesquisa Envolvendo Seres Humanos do Comitê de Ética da UNICENTRO, que constam na Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que são diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

Os critérios de inclusão para os testes são: Ser do sexo masculino, praticar academia de musculação a no mínimo meio ano, ter idade igual ou entre vinte até trinta anos. Pessoas que não se incluem dentro destes quesitos estão automaticamente excluídas dos testes para a pesquisa.

PROCEDIMENTOS DE PESQUISA

Para análise da força máxima, foi utilizado o teste de 1 RM, utilizando os seguintes materiais: Barra do tipo olímpica com peso de 16 kg (Equilíbrio *fitness*), um banco para supino reto (Righetto), anilhas de 1, 3, 5, 10 e 20 quilogramas (Equilíbrio *fitness*) e um cronômetro (Speedo).

Iniciou-se pelo teste de 1 RM, que foi utilizado o protocolo proposto por Uchida et. al. (2006) começando com um aquecimento de 5 a 10 repetições com peso leve, 1 minuto de intervalo e leve alongamento na musculatura atingida, aquecimento com 3 a 5 repetições com peso moderado, 2 minutos de intervalo, em seguida colocou-se um peso onde o participante executou por média 2 a 3 repetições, o que descreveu de 4 a 9 kg a mais do que o aquecimento anterior, por volta de 5 a 10% da carga, pois o exercício é para membros superiores (MMSS), após isto, esperou-se de 2 a 5 minutos e começaram as tentativas de repetições máximas, isto é, partindo do aumento da carga sempre de 5 a 10%, até que se executou apenas 1 repetição, pode se diminuir esta porcentagem, conforme foi necessário, para chegar no peso que utilizou-se de 1RM.

Os participantes foram submetidos a um aquecimento no equipamento do supino com 15 repetições a 50% de 1RM, após 2-5 minutos de recuperação. Este tempo foi estabelecido conforme o último descanso recuperativo proposto por Uchida et. al. (2006) em seu último aquecimento pesado no teste de 1RM, para que se começassem as repetições máximas, por se tratar de um treinamento de força e encaixar com os objetivos necessários. Assim sendo, o indivíduo fez uma série de repetições máximas, contendo 90% de 1RM (sem a contagem do peso da barra, pois a diferença de cálculo era mínima e na maioria delas não havia nenhuma por causa dos arredondamentos, e assim, se economizava tempo e continuava sendo treino de força) caracterizando o treinamento de força, superior a 85% de 1RM, suas repetições foram anotadas e arquivadas. Nos dias 2 e 4 a diferença aconteceu no aquecimento, contrário ao aquecimento dos dias 1 e 3, executou-se uma série de alongamentos para o músculo trabalhado.

O aquecimento por influência de alongamento ocorreu unilateralmente e bilateralmente, começou com uma abdução do ombro em linha horizontal, com auxílio de uma base fixa para apoio da mão e estabilização do movimento em sua maior amplitude, que aconteceu por 8 segundos e se soltou, então após dois segundos começou na articulação oposta, isto se repetiu por 3 vezes para que houvesse uma boa ativação muscular, nesse e nos outros alongamentos sempre foram executados 3 séries de 8 segundos por 10 de descanso (o descanso contou o tempo que estava sendo executado o lado oposto e mais 2 segundos) conforme o protocolo proposto por Weineck (2005), de não se utilizar de mais que 10 segundos por alongamento. Posteriormente a abdução, executou-se o alongamento de extensão de ombro em linha paralela ao corpo e com a palma da mão em supinação, também com uma base fixa para apoio da mão quando em estabilização na maior amplitude de movimento possível. E por fim, foi executado uma flexão de ombro juntamente com uma flexão de cotovelo fazendo com que a palma da mão tocasse a coluna vertebral, usando a mão contrária ao membro alongado, como intensificador do exercício, pousando ela em cima da articulação do cotovelo e tracionando levemente para baixo. Após esses alongamentos esperou-se 30 segundos e iniciou-se o aquecimento específico, com 15 repetições a 50% de 1RM, respeitou-se a recuperação muscular por 2 minutos, para então começarem os testes de repetições máximas com 90% de 1RM.

ANÁLISE DOS DADOS

Primeiramente os dados coletados foram tabulados no software Microsoft Excel 2013®. Os dados são apresentados em Mínimo, Máximo, Média, e Desvio Padrão. Anterior aos procedimentos inferenciais, os dados serão testados quanto a sua distribuição, por meio do teste de *Shapiro-Wilk*. Todas as variáveis atenderem o pressuposto da normalidade. Foi utilizado o

teste *t* pareado para comparação entre as médias. Para as análises foi adotado um nível de significância de $p < 0,05$. A execução das análises foi realizada por meio do pacote estatístico *Statistical Package for Social Science* (SPSS) versão 21.0.

RESULTADOS

As informações sobre o número de repetições máximas executadas com ou sem alongamento prévio podem ser observadas na tabela 1.

Tabela 1: Avaliação do número de repetições máximas realizadas com ou sem alongamento prévio (n=14).

Variáveis	Média ± DP
Dia 1 (Aquecimento com Alongamento)	3,86 ± 1,66
Dia 2 (Aquecimento simples)	4,43 ± 2,74
Dia 3 (Alongamento com alongamento)	5,07 ± 2,84
Dia 4 (Aquecimento simples)	5,50 ± 3,35

* = diferença estatística (Teste t Student; $p < 0.001$).

Após a análise dos dados, notamos que não houve variação entre o rendimento dos participantes nos dias 2 e 3, porém, após o o quardia dia, podemos evidenciar diferença no número de repetições comparado ao primeiro dia.

DISCUSSÃO

O presente estudo propôs a verificação de duas séries de treinamento de força, há 90% de 1RM, onde buscou analisar se o alongamento como fator de aquecimento, pode ou não influenciar na performance de 14 indivíduos, submetidos a uma série de testes sem alongamento precedendo o teste de força e outra utilizando do alongamento como um dos fatores de aquecimento.

Acredita se de acordo com Walker (2009) que um dos objetivos do alongamento pré-treino é que ele possa agir de forma benéfica em relação a prevenção de lesões. O autor também cita que obtém se um aumento na amplitude de movimento do indivíduo e assim o movimento não obtenha nenhum tipo de restrição.

No presente estudo, não se verificou ganhos de amplitude de movimento, focou se apenas no rendimento de seus participantes, porém, notamos com alguns estudos que nosso protocolo se integra com algumas observações feitas por Coelho, 2007, pois eles dizem que, tanto um alongamento de 30 segundos como vários alongamentos de 5 segundos podem obter um ganho na amplitude de movimento.

Nos estudos de Amaral et. al. (2006) e Tiggemann et. al. (2016), que desenvolveram protocolos deste âmbito e posteriormente analisaram a performance de suas amostras. Seus resultados verificam que houve decadência de rendimento de forma aguda durante seus exercícios, desta forma, sendo inviável o alongamento precedendo o exercício de força, porém, o estudo de Tiggemann et. al. (2016), observou que a longo prazo, o alongamento não influenciou no ganho de força, ou seja, mesmo com o alongamento, ainda se obteve ganhos de força no final do protocolo. Em colocação com o estudo presente, podemos notar que houve convergência de ideias, pois os resultados divergem em relação a rendimento, onde nota-se que houve uma comparação em que se obteve resultados significativos para com o alongamento, no momento agudo do exercício, de forma positiva, onde aumentou a performance das amostras com um nível de significância de $p=0,010$.

Ramos et al. (2007) fizeram uma revisão de estudos e analisaram 36 estudos que falam sobre influência do alongamento na força muscular, destes, nenhum deles apontou vantagens no desempenho muscular dos estudados, apenas déficits de rendimento ou sem alterações no mesmo, alguns apresentaram melhora na flexibilidade.

Ainda de acordo com os estudos que contaram com alongamentos intensos e foram prosseguidos por uma longa recuperação de 15 minutos (RAMOS et al., 2007) contradiz o exposto de que a diminuição é decorrida de fatores musculotendinosos e volta se a confirmar o proposto por Weineck (2005), que fala sobre fatores mecânicos. Diz que o alongamento por um tempo exacerbado pode vir a ser um problema pelo fato de que pode se alterar o comprimento-tensão da fibra muscular, ou seja, ocorre a deformação plástica do músculo e isto também vem a acarretar num desempenho diminuído durante um exercício físico.

Alguns pontos para se ressaltar sobre o presente estudo é que seus resultados, como notou-se anteriormente, estão conectados diretamente com o tempo de alongamento executado, porém, fatores como ativação plástica e elástica, quantidade de unidades motoras ativadas durante o alongamento, ganho de flexibilidade ou amplitude de movimento foram partes limitantes para nosso estudo, pois não se abrangeu estes pontos durante os testes, apenas em conteúdo científico. Assim como os fatores influenciáveis que não se pode controlar, como por exemplo, temperatura ambiente, o tempo de descanso que por vezes aconteceu dentro das 48 horas e outras vezes se extrapolou este tempo, pois este dependia da disponibilidade de cada integrante, assim como a hora do dia, estes que são fatores influenciáveis que não se pode controlar, e podem ter vindo a interferir nos testes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluimos que o alongamento como fator de aquecimento para treinamento de força, não interfere no rendimento ou performance durante o exercício e depois de treinado por alguns dias ele pode chegar a ter ganhos de rendimento.

REFERÊNCIAS

Achour, Abdallah. **Flexibilidade e alongamento: saúde e bem-estar**, 2.ed. Barueri: Manoele Ltda, 2009.

ARRUDA, Fábio L. B; FARIA, Leandro B; SILVA, Vagner; SENNA, Gilmar W; SIMÃO, Roberto; NOVAES, Jefferson; MAIOR, Alex S. A influência do alongamento no rendimento do treinamento de força. **Revista treinamento desportivo**. Curitiba. Vol. 7, n. 1. 2006. 1-5.

BARBANTI, Eliane. A importância do exercício físico no tratamento da dependência química. **Educação física em revista**. São Paulo. Vol. 6, n. 1. 2012.

BARDARO, Ana; SILVA, Aline; BECHE, Daniele. Flexibilidade versus alongamento: esclarecendo as diferenças. **Saúde**. Santa Maria. Vol 33, n.1. 2007. 32-36.

RAMOS, Gracielle V; SANTOS, Rafael R; GONÇALVES, Alexandre. Influência do alongamento sobre a força muscular: uma breve revisão sobre as possíveis causas. **Revista Bras. Cineantropometria desempenho humano**. Uberlândia. Vol. 9, n. 2. 2007, 203-206

TIGGEMANN, Carlos L; VANELLI, Cristian; MOLINARI, Talita; KUNRATH, Caito A; DIAS, Caroline P. Efeito do alongamento prévio ao treinamento de força no desempenho de força máxima em homens jovens. **Rev. Biomotriz**. Vol. 10, n. 1. 2016, 72-89

UCHIDA, Marco Carlos. [et.al.] **Manual de musculação**. 4 ed. São Paulo: Phorte Editora Ltda, 2006.

WALKER, Brad. **Alongamento uma abordagem anatômica**. Barueri: Manole, 2009.

WEINECK, Jurguen. **Biologia do esporte**. 7 ed. Barueri: Manole, 2005.

CAPÍTULO 4

A DANÇA PELO OLHAR DOS MENINOS NA ESCOLA

Erica Cruz da Silva, Curso de Educação Física Licenciatura, Centro Universitário Guairacá
Flávia Angela Servat Martins, Curso de Educação Física Licenciatura, Centro Universitário Guairacá

Luiz Augusto da Silva, Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde, Centro Universitário Guairacá

Julio Cesar Lacerda Martins, Academia Militar das Agulhas Negras, AMAN

RESUMO

No decorrer do tempo foram criadas diversas definições de gênero e a principal está ligada as necessidades de acabar as desigualdades criadas socialmente entre homens e mulheres da mesma forma questões que dizem respeito a feminilidade foram fortemente ligadas a dança. Devido a esses fatores a dança passou a ser vista de maneira conturbada principalmente por parte dos meninos na escola, uma vez que devido a fatores contemporâneos relacionados a questão gênero certas atividades passaram a ser estereotipadas como somente de meninos ou de meninas. O maior intuito de nossa pesquisa foi buscar as diferentes percepções sobre dança no 8º ano do ensino fundamental de uma escola pública do interior de Guarapuava-PR, participaram da pesquisa 15 alunos. Conclui-se que a dança em parte ainda é vista de maneira desagradável por parte de alguns meninos, no entanto a maioria da amostra se posicionou em um campo de aceitação em relação à mesma.

PALAVRAS-CHAVE: dança; escola; gênero.

INTRODUÇÃO

Ao longo da trajetória da humanidade a dança sempre esteve presente na história de todos os povos sendo manifestada de diferentes maneiras em diversas culturas (VILLARI; VILLARI, 1978 citado por MAIA; PEREIRA, 2014). Conforme a evolução, cada dança seguiu um trajeto determinado, embasado na cultura de cada povo dando origem as diferentes manifestações de dança atuais (FARO, 1986).

A dança é uma das práticas que por meio das expressões, dos gestos e do ritmo em si, mais representa a interioridade de cada pessoa. Demonstra sentimentos guardados, sendo entendida como um campo da arte, uma vez que traz estes sentimentos à tona (ARANHA; MARTINS, 1993). Consideramos também que a dança pode ser expressa de diversas maneiras sendo que cada cultura utiliza de espaços, roupas e ritmos diferentes, além de representar realidades sociais.

Dentro do âmbito educacional a dança assume um papel muito importante tendo o poder de contribuir para o desenvolvimento motor da criança (RONDON et al, 2010) além de aproximar, trazendo respeito, sociabilidade, descoberta expressiva e corporal (CARAMASCHI et al, 2011), uma vez que possui diversas possibilidades de ser manifestada.

Seu ensino pode ser trabalhado de diversas maneiras, e quem ensina não precisa ser um extremo conhecedor da prática (dança-educação), uma vez que ela pode ser traduzida como uma realização espontânea, que revela sentimento e traz saúde (LIMA; FROTA, 2007).

Cabe salientar que a dança tem seu ensino garantido na escola pela Lei de Diretrizes e Bases nº 5.692/71 (BRASIL, 1971), e tem feito parte das aulas de educação física nas escolas, tornando notáveis situações de indiferença perante a prática da mesma dentro do ambiente escolar, principalmente por parte dos meninos, e a partir disso vamos tratar de gênero um assunto muito discutido em nossa sociedade contemporânea.

Compreendemos que gênero é construído de acordo com a sociedade em que o indivíduo se encontra inserido, assim como também a época; sendo muito discutida uma vez que se tem a ideia de se exteriorizar a questão da masculinidade e feminilidade (GOELLNER, 2010).

Consideramos que a prática da dança diante desse conceito de gênero e de acordo com parâmetros de nossa sociedade que impõe que determinadas atividades ficam estereotipadas para meninos e meninas, elencamos como problema a seguinte questão: qual a percepção dos alunos do 8º ano do ensino fundamental sobre o conteúdo dança?

Portanto, justificamos a escolha por esse tema partindo da própria infância da pesquisadora, onde na vivência escolar tem recordações de situações em que a dança nas aulas de educação física era vista com repulsa por grande parte dos meninos, que se recusavam a participar das práticas e apresentações, mesmo que coletivas, não sendo essa repulsa notada no público feminino.

A cultura familiar da pesquisadora sempre esteve muito ligada à dança, e esse fator também auxiliou imensamente na escolha desse tema, uma vez que a aversão de muitos meninos na escola em relação à prática, sempre foi um grande ponto de interrogação.

Nesse sentido, pela intenção de compreendemos a indiferença e por sempre acreditarmos na importância da dança, apresentamos o estudo como uma maneira de buscar referências que nos levem a compreender a origem da passividade dos meninos em relação à mesma, doravante a isso buscar maneiras de despertar o interesse dos meninos mostrando-lhes o verdadeiro significado dessa prática.

Segundo Altmann (2012) essa indiferença dos meninos em relação à dança surge por fatores sociais que influenciam a ideia de que a prática irá tirar a masculinidade dos meninos, que devem tratar de suas habilidades de maneira mais ampla, de acordo com a sociedade.

Consentindo com esse estudo, Louro (2014) diz que o gênero é enfatizado a partir da construção social e histórica do indivíduo produzida sob as características biológicas, ou seja, homens são destinados a terem comportamentos ditos masculinos, assim como também às mulheres são instruídas a terem comportamentos ditos femininos.

Mesmo a dança sendo capaz de trazer expressivas transformações físicas, sua relevância ainda não se mostra totalmente presente dentro do âmbito escolar (BARBOSA; MOREIRA, 2010), uma vez que os interesses dos meninos e meninas nas escolas são opostos e a dança não entra em um campo de aceitação por parte dos meninos devido ao fato de existir um grande preconceito, quando se trata da participação dos mesmos na dança (PEREIRA; ARRUDA, 2011, citado por FEITOSA; PINTO, 2017).

Segundo Marques (2007) outro fator que justifica essa atitude é nossa sociedade muitas vezes machista, que dita que dançar é algo unicamente feminino sendo ligada à questão de gênero e a homossexualidade, e o que torna isso mais complexo ainda é que diversas vezes os próprios pais dos alunos reproduzem essa ideia de que dança é coisa de mulher. Esses fatores contemporâneos que dizem que certas atividades são somente masculinas e outras somente femininas fazem com que o ensino da dança se torne um desafio uma vez que sua execução se torna certo incomodo ao público dos meninos.

O presente estudo terá uma contribuição dentro da comunidade escolar, uma vez que, adentrando o pensamento masculino, iremos encontrar as respostas para certas dúvidas apresentadas anteriormente.

Entendermos as percepções dos meninos do ensino fundamental em relação à dança faz com que se faça possível aos professores, utilizar de metodologias que transformem essa ideia teoricamente já formada sobre o conteúdo fazendo com que a participação dos meninos na dança se faça inteiramente presente durante as aulas.

De certa forma uma enorme contribuição se faz presente para os pais dos alunos, que transmitem e alimentam a ideia de que a dança é uma atividade feminina (MARQUES, 1997).

Quando novas metodologias se fazem presentes mostrando o seu verdadeiro sentido da dança e mudando o consenso de que a prática é afeminada, os alunos irão provar de novas experimentações, transformando suas opiniões sobre a mesma e conseqüentemente

transmitindo seus novos conceitos aos pais, que passam também a olhar a prática com novos olhos.

Em um contexto geral apresentamos o presente estudo como uma maneira de buscar informações que justifiquem o desinteresse dos meninos em relação à dança e a partir do mesmo, de alguma maneira fazer com que esse pensamento de exteriorização seja mudado.

Assim sendo, apresentamos como objetivo geral da pesquisa verificar a concepção dos alunos do 8º ano do ensino fundamental, de uma escola do interior de Guarapuava, sobre o conteúdo dança.

Isto posto apresentamos como objetivos específicos da pesquisa: compreender diferentes concepções a respeito da dança pelos meninos; compreender os motivos que levam os meninos a terem certa indiferença em relação a dança, e fazer um estudo do conteúdo coletado a fim de determinar as diferentes ideias a respeito da mesma.

METODOLOGIA

Optamos por uma pesquisa qualitativa que se preocupa basicamente com fatos sociais que não podem ser quantificados, ou seja, levam as variáveis do universo mais profundo das relações (MINAYO, 2001). Envolve a obtenção de dados descritivos, características das pessoas, lugares, em busca de compreender os fenômenos envolvidos na pesquisa.

Nessa perspectiva segundo Godoy (1995), um fenômeno pode ser mais bem compreendido no contexto em que ocorre e do qual faz parte, devendo ser analisado por inteiro a partir das perspectivas das pessoas nele envolvidas, sempre levando em consideração todos os pontos de vista relevantes uma vez que vários tipos de dados são coletados e analisados.

A pesquisa qualitativa enquanto utilizada como exercício da pesquisa, não se apresenta como uma proposição rigidamente estruturada, o que possibilita que os pesquisadores utilizem de sua criatividade e sugiram trabalhos que explorem novos aspectos, podendo ser conduzidos de diferentes formas (GODOY, 1995).

O estudo qualitativo é muito utilizado em seguimentos delimitados e focalizados em fatos sociais, analisando por meio das relações os atores sociais. É um tipo de estudo adequado para análise da história, das interpretações que os sujeitos fazem no decorrer de suas vidas (MINAYO, 2001).

Nossa pesquisa além de qualitativa tem cunho exploratória, onde se objetiva criar maior proximidade com o problema do artigo, buscando torná-lo, mais compreensível, ou afim de

construir hipóteses. Essas pesquisas podem ser divididas em: pesquisa bibliográfica e estudo de caso.

Escolhemos como delineamento de pesquisa o estudo de caso, que se caracteriza pela como sendo um tipo de pesquisa que se caracteriza por um exame detalhado de um espaço, ou simplesmente a avaliação de uma situação específica (GODOY, 1995).

Segundo Gil (2002) é uma pesquisa muito utilizada em estudos sociais, uma vez que permite um conhecimento amplo e detalhado de um ou de poucos objetos de pesquisa, o que é praticamente impossível mediante outros delineamentos.

Atualmente, o estudo de caso tem se tornado o delineamento mais conveniente para investigações de cunho social em um contexto real (YIN, 2001 citado por GIL, 2002). Quando se procuram responder questões de “como” e “por que”, o estudo de caso se tornou o predileto dos pesquisadores, quando se tratam de conjunturas da vida real (GODOY, 1995).

Devido a sua crescente utilização nas ciências sociais encontram-se muitas objeções, uma delas refere-se a dificuldade de generalização, uma vez que a análise de um pequeno grupo se torna frágil para isso se torne possível. Porém sabe-se que os propósitos do estudo de caso, no entanto são de proporcionar uma visão global do problema ou de identificar possíveis fatores que influenciam as causas (GIL, 2002).

O principal intuito desse estudo é analisar intensivamente uma dada unidade social, com o objetivo de aprofundar a descrição de determinado fenômeno, sendo o mesmo utilizado em estudo de situações típicas ou não usuais (GODOY, 1995). Esse tipo de pesquisa pode ser realizado em períodos curtos com resultados positivos e confiáveis, uma vez que podem ser confirmadas subsequentemente por outras pesquisas (GIL, 2002).

A amostra dessa pesquisa foi com 15 meninos do 8º ano do ensino fundamental, de uma escola pública do interior de Guarapuava, com idade aproximada de 13 anos, afim de verificar entre eles as diferentes concepções a respeito da dança, obtendo assim as variáveis necessárias para a avaliação da pesquisa.

O principal motivo pela escolha desse público foi pelo fato de ser justamente nessa faixa etária que se iniciam suas maiores vivências psicossociais e pelo fato de suas ideias já estarem pré-formuladas.

Como instrumento de pesquisa utilizamos de uma evocação livre de palavras que segundo Coutinho (2017), se trata de uma técnica projetiva, muito utilizada em pesquisas de

representações sociais; que se baseia na suposição de que por meio da mesma, questões psicológicas do indivíduo se tornam conscientes a partir da resposta dada de maneira direta pelos sujeitos.

Esse tipo de pesquisa se baseia em conceitos e permite revelar diferentes estímulos, por meio de manifestações de condutas, reações, evocações, escolhas e criação. Deve-se salientar que neste tipo de teste não é recomendável que os indivíduos utilizem de frases mais elaboradas, uma vez que sua utilização pode tornar falhos os resultados da pesquisa. Ressaltamos, portanto, que se torna fundamental a utilização de palavras isoladas (substantivos e adjetivos), e lembramos também que quanto mais rápida for evocada a resposta maior será sua validade (COUTINHO, 2017).

Outro instrumento de utilizado foi um questionário, validado por 03 professores com perguntas abertas que segundo Marconi e Lakatos (2003), é um método utilizado na coleta de dados que se fundamenta em perguntas dispostas de maneira ordenada e que devem ser respondidas pelos sujeitos da pesquisa, sem a participação do entrevistador.

Sua utilização possibilita ao pesquisador respostas rápidas e precisas, dando a pesquisa maior uniformidade, uma vez que pelo fato de ser um instrumento impessoal, se torna possível obter informações que de outras maneiras seriam inacessíveis (MARCONI; LAKATOS, 2003).

A combinação desses dois instrumentos de pesquisa acima citados, foi de notável importância para obtermos os resultados acerca da pesquisa, que buscou identificar as diferentes percepções sobre a dança na opinião dos meninos, uma vez esses métodos de maneira geral buscam respostas rápidas sobre o assunto, levadas através de impulsos, o que faz com que o estudo de maneira geral se torne mais preciso (COUTINHO, 2017).

Nosso estudo no entanto foi dividido em duas sessões; na primeira, utilizamos um questionário com perguntas abertas, e na segunda sessão utilizamos uma evocação livre de palavras. Lembramos que em ambas as etapas foram utilizadas a técnica de categorização, que segundo Minayo (2010), se define por um grupo e atribuições dadas à um elemento, sob um título determinado.

Salientamos que nosso estudo será submetido ao comitê de ética e pesquisa. Os procedimentos éticos utilizados foram primeiramente uma carta de apresentação que foi enviada aos encarregados pela escola, também utilizamos o TALE (termo de assentimento livre e esclarecido), enviado aos pais dos menores, explicando o intuito da pesquisa e esclarecendo que em momento algum será exposta a identidade de seus filhos. Lembramos que só participou

da pesquisa os alunos que por meio deste, foram autorizados pelos responsáveis a fazer parte do estudo.

Depois de realizada a coleta de dados, ambos os resultados, tanto da associação, quanto do questionário, foram submetidos à técnica de categorização a partir das diferentes respostas dos sujeitos da pesquisa.

RESULTADOS

Esse estudo qualitativo teve por principal intuito, buscar compreender as diferentes concepções a respeito da dança pelos meninos, buscando compreender o porquê de muitas vezes esse grupo ter certa indiferença em relação a dança, e buscar extrair as diferentes concepções em relação a pratica da mesma.

Para tanto utilizemos uma pesquisa de campo. Para a coleta de dados um questionário aberto e uma associação livre de palavras ambos elaborados pensando na melhor forma de atender aos objetivos da pesquisa.

As questões apresentadas no questionário aberto foram as seguintes: 01) O que é dança para você?; 02) No âmbito escolar você recebe algum tipo de incentivo para a prática da dança?; 03) Você já foi alvo de alguma crítica por dançar?; 04) Quando você dança, sente alguma preocupação em relação ao que os outros vão pensar/falar?; 05) Quando se fala em dança, o que passa em sua cabeça em pensamento?; 06) Qual sua opinião sobre os meninos dançarem?; 07) Qual sentimento/sensação você tem ao dançar?

Já na associação livre de palavras, foram utilizadas as seguintes questões projetivas: 1) Dançar é?; 2) Dançar para meninos é?; 3) Dançar para meninas é?.

A amostra intencional foi de 15 meninos, com idade aproximada de 13 anos, de um 8º ano do ensino fundamental de uma escola pública do interior de Guarapuava-PR, autorizados pelos pais a participar da pesquisa.

Para a análise discursiva dos dados foi utilizada a técnica de categorização, que segundo Minayo (2010), se define por um grupo de atribuições dadas à um elemento, sob um título determinado.

Obtivemos após análise dos dados de pesquisa, inúmeras categorias que estão descritas nos quadros a seguir:

O quadro 01 apresenta a definição de dança para os estudantes.

Quadro 01 – definição de dança para os estudantes.

Categoria	Resposta	Número de Alunos
Sentimento negativo	Aluno (a): um modo de passar tempo se sentindo envergonhado e ao mesmo tempo me sinto mal.	01
Cultura	Aluno (c): Uma cultura. Aluno (l): É uma cultura que vem de geração e desperta os costumes de nossos antepassados. Aluno (m): É um encontro de ritmos e movimentos, sejam sincronizados ou apenas movimentos; É cultura.	03
Prazer/ diversão	Aluno (b): É um modo de arte pode expressar sentimentos, mais na maioria das vezes é usada como diversão. Aluno (d): É um estilo além de ser uma forma de diversão. Aluno (e): É uma forma de se divertir, além de você poder dançar com os amigos. Aluno (f): É um tipo de manifestação pessoal e de lazer. Aluno (g): Dança para mim é diversão você dançando você esquece suas preocupações e se distrai. Aluno (h): É se movimentar conforme a música e que o corpo se sente tão bem. É uma forma de se divertir. Aluno (i): A dança pra mim é legal porque ajuda a exercer uma forma de exercício físico e diversão. Aluno (j): Dança para mim é aquilo que tem um ritmo uma forma de se divertir. Aluno (k): Bom, para mim dançar é uma maneira de exercitar o corpo e principalmente se divertir, eu considero uma arte. Aluno (n): É o ato de estímulo que me permite se divertir, e quem dança seus males espanta. Aluno (o): É uma forma de se divertir.	11

Fonte: dados do estudo

Logo se observa que a grande maioria dos alunos, não vê a dança como negativo, e apenas 01 alunos da amostra à julga como algo negativo, algo vergonhoso. Cerca de 11 alunos relataram a prática como uma forma de diversão sempre relacionando as respostas a algo prazeroso e ligado ao lazer.

O quadro 02, apresenta se há incentivo dentro do âmbito escolar para a dança.

Quadro 02 - incentivo dentro do âmbito escolar.

Categoria	Resposta	Número de Alunos
Motivação extrínseca	<p>Aluno (a): sim, dos professores e dos próprios colegas.</p> <p>Aluno (b): sim, na maioria das vezes é nas disciplinas de artes e educação física.</p> <p>Aluno (g): Sim, pois é muito legal.</p> <p>Aluno (h): Sim praticamente cada passo; toda semana tem aula de artes e de algum evento no colégio.</p> <p>Aluno (i): Sim.</p> <p>Aluno (l): Às vezes sim.</p> <p>Aluno (m): Sim, em certas matérias, tendo como mais comuns em educação física e artes.</p> <p>Aluno (n): Sim, dos professores.</p> <p>Aluno (o): Sim.</p>	09
Sem incentivo	<p>Aluno (c): Não.</p> <p>Aluno (d): Não.</p> <p>Aluno (e): Não.</p> <p>Aluno (f): Não.</p> <p>Aluno (j): Não.</p> <p>Aluno (k): Não.</p>	06

Fonte: dados do estudo

Já os outros 06 alunos da amostra relataram não receber nenhum tipo de incentivo à prática da dança dentro do âmbito escolar.

O quadro 03 representa se os alunos sofreram ou não críticas ao realizar à prática da dança.

Quadro 03 – Críticas ao dançar.

Categoria	Resposta	Número de Alunos
Desinteresse	Aluno (a): não, porque não tenho interesse nessa prática. Aluno (c): Não, porque não danço. Aluno (k): Não, porque não costumo dançar, na verdade é até difícil eu dançar.	03
Vivência sem crítica	Aluno (b): Não. Aluno (d): Não. Aluno (n): Não. Aluno (e): Não. Aluno (f): Não. Aluno (g): Não. Aluno (h): Até hoje não. Aluno (i): Não. Aluno (j): Não. Aluno (l): Não. Aluno (m): Não. Aluno (o): Não.	12

Fonte: dados do estudo

Alguns alunos demonstraram desinteresse pela prática, cerca de 03 alunos, que dizem nunca ter dançado e não ter gosto pela prática da dança; por esse motivo não sofreram nenhuma crítica pois nunca dançaram. Já o restante da amostra cerca de 12 alunos, disse ter vivenciado a prática sem nenhum tipo de crítica.

O quadro 04, apresenta as possíveis críticas e percepções a respeito da prática da dança, pelos meninos.

Quadro 04 - críticas ao dançar.

Categoria	Resposta	Número de Alunos
Sentimento negativo	Aluno (a): sim, porque me sinto ridículo e vergonha, e prefiro não fazer nada do que me submeter a isso, esse constrangimento. Aluno (c): Não, porque não acho graça em ficar dançando em público.	02
Preocupação extrínseca	Aluno (e): Sim. Aluno (f): As vezes. Aluno (b): Sim. Aluno (m): Sim, uma certa vergonha. Aluno (n): As vezes sinto vergonha. Aluno (o): Sim, me sinto estranho.	06

Sentimento positivo	Aluno (d): Não, porque se eu estou sentindo bem não me preocupo para que os outros vão pensar. Aluno (h): Não, pois dançar pra mim é um alívio e o que vão falar não ligo. Aluno (l): Não pois gosto da dança.	03
Sem preocupações	Aluno (g): Não. Aluno (i): Não. Aluno (j): Não. Aluno (k): Não, nunca me importei para nada do que falam para mim.	04

Fonte: dados do estudo

Cerca de 04 alunos demonstraram não ter nenhum tipo de preocupação no que diz respeito ao que os outros vão falar; além destes mais 03 alunos que não tinham nenhum tipo de receio ou preocupação demonstraram sentimentos positivos como “Dançar pra mim é alívio”, “gosto da dança”; no entanto 06 dos alunos disseram sentir preocupação em relação ao que os outros vão pensar/falar deles se dançarem e de certa forma acredito eu que este seja o principal motivo pelo qual os mesmos não possuem uma participação efetiva na prática da dança na escola.

Além destes, 02 alunos demonstraram algum tipo de sentimento negativo em relação a prática como “me sinto ridículo”, “prefiro não fazer nada do que me submeter a esse constrangimento”, nos dando a ideia de aversão e total incomodo dos mesmos em relação à prática, demonstrando um tipo de desinteresse.

O quadro 05, apresenta os diferentes pensamentos de cada menino em relação à dança.

Quadro 05 - Pensamentos em relação a dança.

Categoria	Resposta	Número de Alunos
Desinteresse	Aluno (a): Que nunca devo fazer isso. Aluno (b): Nada. Aluno (e): Nada. Aluno (l): Nada.	04
Sentimento negativo	Aluno (c): Uma coisa ruim.	01
Sentimento positivo	Aluno (f): Que tomará que seja legal. Aluno (h): Passa que irei aprender algo de ritmos diferentes de dança. Aluno (i): Sinto que a dança me deixa alegre. Aluno (k): Algo legal, bom e divertido.	06

	Aluno (m): Pessoas fazendo diversos movimentos em ritmos acompanhados por uma música. Aluno (o): Que é uma coisa boa.	
Cultura	Aluno (d): Um movimento cultural e muito legal. Aluno (n): É uma forma de cultura.	02
Prazer/ diversão	Aluno (g): A uma dança é diversão para mim. Aluno (j): Dança pra mim é diversão não importa o estilo.	02

Fonte: dados do estudo

Da mesma forma que nas questões anteriores, o maior número de alunos não demonstrou ver a prática como algo ruim, de maneira que apenas 01 aluno vê a prática dessa forma; ainda nesta observação 04 alunos demonstraram desinteresse quando dizem não sentir nada quando se trata da prática da mesma, sendo que uma das respostas nos chama muito a atenção “Que nunca devo fazer isso”, nesta, se nota total repulsa do aluno em relação à dança. No entanto, 06 dos alunos relataram a dança como algo bom, divertido, legal sendo um verdadeiro sinônimo de alegria como relata um dos alunos “sinto que a dança me deixa alegre”. Um dos alunos escreve sobre a dança como “tomará que seja legal”, nos levando a entender que por mais que veja a mesma como algo bom, nunca realmente vivenciou sua prática. Os outros 04 alunos definiram a dança, metade como sendo cultura e a outra como uma diversão.

O quadro 06 apresenta a visão dos alunos sobre os meninos dançarem, em um contexto geral.

Quadro 06 – meninos na dança.

Categoria	Resposta	Número de Alunos
Sentimento positivo	Aluno (b): Normal. Aluno (c): Que é legal. Aluno (d): Que se meninas podem dançar meninos também porque todos são iguais nenhum é melhor que o outro. Aluno (e): Normal, porque é os meninos que formam as duplas. Aluno (g): A minha opinião é que todos deveriam dançar.	13

	<p>Aluno (h): Que cada menino possui um ritmo e um gosto de música para se soltar e se movimentar, mas muitos não dançam por medo.</p> <p>Aluno (i): Devem dançar para manter o físico.</p> <p>Aluno (j): Super normal, porém a sociedade ainda tem um pouco de preconceito por meninos dançarem.</p> <p>Aluno (k): Bom eu acho normal, afinal dançar é para todos.</p> <p>Aluno (l): Que é bom.</p> <p>Aluno (m): É legal pois não pode ter discriminação, é um estilo um gosto de cada pessoa em si.</p> <p>Aluno (n): É algo normal, embora às vezes sofram alguns julgamentos.</p> <p>Aluno (o): Acho bem legal.</p>		
Desinteresse	<p>Aluno (a): que é bom pra eles.</p> <p>Aluno (f): Nenhuma coisa contra.</p>		02

Fonte: dados do estudo

Nessa questão obtivemos cerca de 02 alunos que demonstraram total desinteresse com a questão por mais que se tratasse de uma pergunta em que deveriam falar o que pensavam em relação aos outros meninos dançarem independente de quem estava respondendo dançar ou não.

Quadro 07 - em relação aos sentimentos ao dançar.

Categoria	Resposta	Número de Alunos
Sentimento negativo	<p>Aluno (a): tenho uma sensação de desconforto e um sentimento de desilusão.</p> <p>Aluno (b): Seilá, um pouco estranho.</p> <p>Aluno (o): Seilá me sinto estranho.</p>	03
Sentimento positivo	<p>Aluno (d): Sentimento de que a gente é livre para expressar nossos sentimentos.</p> <p>Aluno (f): Sentimento de alegria.</p>	09

	<p>Aluno (h): Tenho que estou se soltando perdendo a vergonha e vendo que dançar é a melhor coisa.</p> <p>Aluno (i): Alegria.</p> <p>Aluno (j): Liberdade e eu me sinto bem.</p> <p>Aluno (k): Alegria, e me sinto bem, principalmente quando estou com um amigo.</p> <p>Aluno (l): De alegria, mas as vezes tenho medo.</p> <p>Aluno (m): Adrenalina, vergonha e alegria.</p> <p>Aluno (n): Alegria, paz e diversão.</p>	
Preocupação extrínseca	Aluno (e): É bom; as vezes dá um nervosismo de medo de errar passo.	01
Sensações diversas	Aluno (g): Depende da música.	01
Desinteresse	Aluno (c): É uma coisa que eu poderia dizer por que eu não sinto vontade em aprender a dançar.	01

Fonte: dados do estudo

Além dos 03 alunos que demonstrarem sentimentos negativos aliados a um pouco de desinteresse (01 aluno), alguns, sendo eles 03 alunos, relataram não dançar por se preocuparem com o que os outros irão falar deles por estarem dançando. Nesta questão cerca de 09 alunos disseram não se importam com opiniões alheias demonstrando vários sentimentos positivos em relação a mesma.

O quadro 08 apresenta de maneira direta através da associação livre de palavras o que é dança em um contexto geral na opinião de cada um, como já observado nos quadros anteriores, a maioria dos sujeitos da pesquisa não veem a dança como algo ruim, relatando a mesma como algo bom na maioria dos casos.

Quadro 08 – dançar é.

Categoria	Resposta	Número de Alunos
Sentimento positivo	<p>Aluno (a): Legal.</p> <p>Aluno (d): Sentimento</p> <p>Aluno (e): Liberdade</p> <p>Aluno (f): Alegria.</p>	11

	Aluno (h): Gosto. Aluno (i): Sentimento. Aluno (j): Bom. Aluno (k): Bom. Aluno (l): Bom. Aluno (n): Vida. Aluno (o): Bom.	
Sentimento negativo	Aluno (b): Ruim. Aluno (c): Ruim.	02
Cultura	Aluno (m): Cultura.	01
Diversão	Aluno (g): divertido.	01

Fonte: dados do estudo

O quadro 09, apresenta de maneira direta através da associação livre de palavras o que é dançar para os meninos, de acordo com a opinião de cada um. O sentimento positivo em relação a dança permanece, e como esse instrumento de pesquisa sugere ao responder as questões de maneira direta e subjetiva o aluno relata o que realmente sente, não deixando brecha para ser induzido a uma resposta, uma vez que relata o que realmente sente.

Quadro 09 – dançar para meninos é.

Categoria	Resposta	Número de Alunos
Sentimento positivo	Aluno (a): Bom. Aluno (c): Legal. Aluno (d): Liberdade. Aluno (e): Normal. Aluno (g): Alegria. Aluno (h): Bom. Aluno (i): Bom. Aluno (j): Normal. Aluno (k): Normal.	09
Sentimento negativo	Aluno (b): Horrível. Aluno (m): Vergonhoso. Aluno (o): Estranho.	03
Diversidade	Aluno (f): Diversificação. Aluno (l): Diversidade. Aluno (n): Diversidade.	03

Fonte: dados do estudo

O quadro 10, apresenta de maneira direta através da associação livre de palavras o que é dançar para as meninas, de acordo com a opinião dos meninos.

Quadro 10: dançar para meninas é?

Categoria	Resposta	Número de Alunos
Sentimento positivo	Aluno (a): Ótimo. Aluno (b): Normal. Aluno (c): Legal. Aluno (e): Normal. Aluno (g): Legal. Aluno (h): Liberdade. Aluno (i): Excelente. Aluno (j): Normal. Aluno (k): Normal. Aluno (l): Legal. Aluno (n): Legal. Aluno (o): Bom.	12
Diversidade	Aluno (d): Diversificação. Aluno (f): Diversificação.	02
Sem opinião	Aluno (m): Seilá, não sei.	01

Fonte: dados do estudo

DISCUSSÃO

O lazer definido na forma que conhecemos hoje surgiu na sociedade urbana-industrial (MARCELLINO, 2000). De todas as atribuições dadas ao lazer, a liberdade se destaca, sendo talvez a mais importante. A liberdade de fazer as coisas do jeito que queremos, sem preocupações com regras, sem conotações que devem ser cumpridas (SARTO, 2007).

Destacamos, também, que o lazer possui aspectos educativos, se fazendo necessário ao aprendizado e proporcionando principalmente um primeiro contato com atividades culturais, estimulando a criatividade e a criticidade (MARCELLINO, 2000) além de se mostrar necessário para o desenvolvimento social e pessoal dos indivíduos (SARTO,2007).

A dança vista como cultura, e nesta amostra por 03 alunos, sempre esteve presente em nossa sociedade, sendo manifestada em diferentes povos de diferentes maneiras (VILLARI, 1978 citado por MAIA; PEREIRA, 2014); A definição de cultura feita pelos alunos relata a dança como um segmento de nossos antepassados, além de relacionar a prática a movimento e diferentes ritmos.

Motivação extrínseca, segundo Guimarães (2001), é quando você age em favor à algo externo, em troca de uma recompensa. Dentro do âmbito escolar, é definida basicamente pelo incentivo dado ao aluno pelo professor ou pelos próprios colegas em resposta a uma atividade ao ser realizado pelo indivíduo, nesta questão obtivemos 09 dos alunos que disseram receber incentivo extrínseco, seja por parte da escola ou não. Muitos descreveram receber incentivo dos pais ou pessoas próximas.

Segundo Morandi (2006, citado por SOUSA; HUNGER; CARAMASCHI, 2014), a dança, dentro de áreas do conhecimento como a educação física, traz consigo resquícios de uma visão negativa, obtida no século XX, que impossibilitou a dança de ser inserida nas escolas naquela época, impedindo que a mesma fosse reconhecida como um conteúdo autônomo e específico.

Como uma possível explicação à isso Lima (2000), relata que todo indivíduo se desenvolve vivenciando um tipo de realidade social diferente do outro, passando por fases incentivadoras ou punitivas; essa situação gera uma espécie de complexo que define à singularidade de cada um, e dessa forma nos sentiremos motivados ou frustrados diante de certas situações.

Em relação aos alunos que se posicionaram positivamente (13 alunos), em relação a dança com respostas do gênero “todos deveriam dançar”, ou então relatando que “é normal pois se meninas dançam então é normal para os meninos pois um tem o mesmo direito que o outro”. E respostas simples e frequentes como “normal” ou “legal”. Mesmo dentro das respostas positivas em relação à dança se notam resquícios de vivências ou situações presenciadas pelos alunos em relação ao preconceito, como se nota em respostas como “É algo normal, embora às vezes sofram alguns julgamentos”, ou então “a sociedade ainda têm um pouco de preconceito por meninos dançarem”, além destas, em uma das repostas notou-se até um certo machismo onde o aluno diz que “é normal pois é os meninos que formam as duplas”, levando ao entender que desde que seja os meninos que escolham seus pares está tudo certo.

Já na associação livre de palavras demonstradas pelos quadros 08, 09 e 10, de uma maneira geral, as respostas se mantiveram entre sentimento positivo e sentimento negativo em relação à prática. Se tratando de sentimento positivo obtivemos respostas mais frequentes como “legal” e “bom”, já em sentimentos negativos as respostas mais frequentes foram “ruim”, “chato” e “estranho”. No quadro uns 02 alunos relataram a dança como cultura e outro como diversão. Nas questões 02 e 03 alguns relataram ambas como uma diversidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da observação da amostra, separada por categorias, concluímos que a escola tem um papel muito importante para a disseminação da dança, sendo a principal incentivadora da prática corporal para os alunos.

Concluímos também que resquícios de questões de gênero associadas à desigualdade de gênero, ainda causam nos meninos certa estranheza e desagrado, no entanto não se mostra como uma total aversão à prática e sim uma preocupação extrínseca em relação ao que os outros irão falar; sendo esse o principal motivo do desinteresse notado nos alunos.

Salientamos que a grande maioria da amostra vê na dança uma forma de diversão, referindo-se à mesma como uma forma de lazer, como algo bom e relatando igualdade da prática para meninos e meninas.

Partindo do pressuposto, de que na vivência da pesquisadora à grande maioria dos meninos se negava a realizar à prática, nota-se grande avanço, uma vez que em sua pesquisa verifica-se o contrário. Podemos considerar o fato de que não realizar a prática tanto na época escolar da pesquisa como agora pode ser em decorrência da vergonha, e não por fatores ligados ao preconceito de gênero.

Elencamos que mesmo a dança não estando dentro de um campo de aceitação total pelos alunos, no âmbito escolar ela é bem vista pela grande maioria, e até mesmo por aqueles que não tem vivência ativa na prática da mesma. O presente estudo servirá de base para futuras pesquisas que venham à tratar do assunto, e que possivelmente tragam dados ainda menores no que se refere ao preconceito de gênero socialmente ligado à dança, dentro das práticas na escola.

REFERÊNCIAS

ALTMANN, H.; MARIANO, M.; UCHOGA, L. A. R. *Corpo e movimento, produzindo diferenças de gênero na educação infantil*. Goiânia: Pensar a Prática, 2012.

ARANHA, M. L. A.; MARTINS, M. H. P. *Filosofando, a introdução a filosofia*. São Paulo: Moderna, 1993.

ASSIS, R. M. *O homem que dança: questões de gênero e sexualidade*. Jataí: congresso histórico de Jataí, 2010.

BRASIL, *Leis das diretrizes e bases*. Brasília: Congresso Nacional, 1971.

BRASIL, *Parâmetros Curriculares Nacionais, terceiro e quarto ciclos do ensino fundamental; introdução aos parâmetros curriculares nacionais*. Brasília: MEC, 1998.

BRASIL, *Parâmetros Curriculares Nacionais, terceiro e quarto ciclos do ensino fundamental; introdução aos parâmetros curriculares nacionais*. Brasília: MEC, 1997.

CARVALHO, T.; COFFANI, M.C. R. S. *A dança como conteúdo de ensino da educação física escolar*. Cáceres: Revista da Faculdade de Educação, 2012.

COUTINHO, M. P. L. *A técnica de associação livre de palavras sobre o prisma do software trideux-mots*. São Paulo: Revista campo do saber, 2017.

FARO, A. J. *Pequena história da dança*. Campinas: Zahar, 1986.

FEITOSA, R. P.; PINTO, C. B. G. C. *O ensino da dança e a relação de gênero na educação básica*. Brasília: universitas, 2017.

GATTI, B. A. *Estudos quantitativos em educação*. São Paulo: educação e pesquisa, 2004.

GIL, A. C. *Como elaborar projetos de pesquisa*. São Paulo: Atlas, 2002.

GIL, A. C. *Como elaborar projetos de pesquisa*. São Paulo: Atlas, 2007.

GODOY, A. S. *Pesquisa qualitativa, tipos fundamentais*. São Paulo: Revista Administração de empresas, 1995.

GOELLNER, S. V. *A educação dos corpos, dos gêneros e das sexualidades e o reconhecimento da diversidade*. Cadernos de formação: RBCE, 2010.

GUIMARÃES, S. E. R. *Motivação intrínseca, extrínseca e o uso de recompensas em sala de aula*. Petrópolis: Vozes, 2001.

LIMA, L. M. S. *Motivação em sala de aula: a mola propulsora da aprendizagem*. Petrópolis: Vozes, 2000.

LIMA, P. R. F.; FROTA, M. A. *Dança – educação para crianças do ensino público: É possível?*. Revista Ciência e movimento, 2007.

LISBOA, G. S. *A importância da dança nas aulas de educação física na escola*. Itapema: Universidade Aberta do Brasil, 2012.

LOURO, G. L. *Gênero, sexualidade e educação: uma perspectiva pós-estruturalista*. Petrópolis: Rio de Janeiro, 2014.

MAIA, M. A. C.; PEREIRA, V. R. *Dança de salão, uma alternativa para o desenvolvimento motor no ensino fundamental*. São Paulo: Phorte, 2014.

MARCELLINO, N. C. *Lazer e educação*. Campinas: Papirus: 2000.

- MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. *Fundamentos da metodologia científica*. São Paulo: Atlas, 2003.
- MARQUES, I. A. *Dançando na escola*. São Paulo: Cortez, 2007.
- MARQUES, I.A. *Dançando na escola*. São Paulo: Motriz, 1997.
- MINAYO, M. C. S. *Pesquisa social. Teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Vozes, 2001.
- PINTO, A. S. *dançando as diferenças: a escola como espaço para relações de gênero mais igualitárias*. Santa Catarina: Diásporas, Diversidades, deslocamentos, 2010.
- PRADO, M. A. M. *Preconceito contra homossexualidade: A hierarquia da invisibilidade*. São Paulo: Cortez, 2008.
- PUPO, K. R. *Questão de gênero na escola*. São Paulo: Programa ética e cidadania, 2016.
- RONDON, T. A.; BARUKI, V. L. S.; CRUZ, K. R. A.; MACEDO, F. O. *Atividades rítmicas e educação física escolar; possíveis contribuições ao desenvolvimento motor de escolares de 8 anos de idade*. Rio Claro: Motriz, 2010.
- SARAIVA, M. F. *Elementos para uma concepção do ensino da dança na escola: a perspectiva da educação estética*. Campinas: Revista Brasileira de Ciências e Esporte, 2009.
- SARTO, K. C. *Retratos da vida: dança e lazer como instrumentos de inserção social para a juventude*. Piracicaba, 2007.
- SILVA, C.R.O. *Metodologia e organização do projeto de pesquisa: guia prático*. Fortaleza: UFC, 2004.
- SILVA, J. P. *A dança no contexto da cultura escolar: olhares de professores e alunos de uma escola pública do ensino fundamental*. Londrina: Universidade Estadual de Londrina, 2010.
- SOUSA, N. C. P.; HUNGER, D. A. C. F.; CARAMASCHI, S. *O ensino da dança na escola na ótica dos professores de educação física e de arte*. São Paulo: Revista Brasileira de Educação Física e Esporte, 2014.

CAPÍTULO 5

PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA E DESENVOLVIMENTO FETAL DE GESTANTES

Vanessa Winker, Curso de Educação Física Bacharelado, Centro Universitário Guairacá
Luiz Augusto da Silva, Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde, Centro Universitário Guairacá

RESUMO

Ao gerar uma nova vida, a gestante, em seu ventre, sofre diversas alterações físicas e fisiológicas, Nesse sentido, e com o fato de uma maior reflexividade por parte dos indivíduos, vemos uma crescente na prática de exercícios físicos na atualidade. Levando-se em conta as mudanças fisiológicas e psicológicas no corpo da mulher o exercício tem demonstrado uma opção para a melhora da qualidade de vida para a mãe e para o feto e apesar de não haver um protocolo para a prática de atividade física em gestantes existe o bom senso para a execução dos exercícios, onde a grávida deve sempre cuidar com a intensidade, optando por exercícios leves que não prejudiquem a sua condição física e fetal. Diante do exposto esta pesquisa tem por finalidade avaliar por meio de uma revisão integrativa como a prática de atividade física auxilia na saúde e desenvolvimento do bebê durante a gestação buscando também entender qual o impacto da atividade física sobre os indicadores de capacidades físicas da gestante e do feto. Para alcançar os objetivos optamos por uma revisão integrativa e como procedimentos utilizamos as técnicas para a escolha dos artigos por meio da leitura de reconhecimento do material e como instrumento da pesquisa utilizamos as plataformas: scielo, google scholar, pubmed, bvs e medline e por meio de bibliotecas acadêmicas. Como resultados, descobrimos que a mãe que realiza exercício tem redução 9% no tempo do trabalho de parto (1 hora a menos de trabalho de parto). Ainda, apresentam vasodilatação na artéria umbilical após o exercício de caminhada em esteira até a fadiga (15%). Também encontramos que exercícios de alongamento excêntrico baseado no método do stretching global ativo (SGA) contribuíram para o alívio ou diminuição da média de intensidade das dores lombar e pélvica posterior (61%). Nossas conclusões são de que o exercício físico e seus tipos analisados no presente trabalho são seguros tanto para a mãe quanto para o bebê.

PALAVRAS-CHAVE: Gestação, Atividade física, Desenvolvimento fetal.

INTRODUÇÃO

Como é sabido na literatura, atividade física trata-se de qualquer movimento corporal que conseguimos realizar em função de contração muscular com gasto energético superior ao do metabolismo basal (Lima e Oliveira, 2005). Isto é, a atividade física nada mais é do que condutas cinéticas desenvolvidas no contexto do cotidiano que tem relação muitas das vezes utilitarista, como por exemplo rotinas de atividades domésticas ou de trabalho. Em que pese a importância dessas atividades para os seres humanos no dia dia, sabe-se que tais tarefas

motrizes não se equiparam ao que denominamos de exercício físico. De acordo Matsudo (2000), os exercícios físicos são práticas mais estruturadas que envolvem níveis mais intensos de mobilidade, bem como de frequência e duração, além de uma metodologia e uma significação maior aplicada ao movimento.

Nesse sentido, dentro do universo das prerrogativas do exercício físico, não há como não mencionar o fator saúde. Como bem debatido na literatura ao longo das décadas, são vários os benefícios do exercício regular na vida das pessoas, principalmente no que se refere ao controle e prevenção de doenças, além do bem estar físico, psíquico e social dos diferentes indivíduos. Nessa esteira, a prática de exercícios não só tem sido indicada como é estimulada em todas as fases da vida, inclusive em etapas de extrema importância à vida, como o caso da gravidez.

Embora, por muito tempo, a prática de exercícios físicos tenha sido desencorajada entre mulheres gestantes, no cenário contemporâneo, a ciência que tem como o escopo o movimento, tem demonstrado que práticas motrizes regulares na gestação são importantes aliadas não só na saúde da mãe como também do bebê que ela carrega.

Sobretudo é importante ressaltar que a gravidez é o período em que a mulher passa 9 meses de gestação a partir da fecundação do óvulo (Piccinini, 2008) e durante a gestação a mulher passa por diversas alterações fisiológicas que sustentam o bebê em crescimento para o parto, e são essas transformações que trazem mudanças psicológicas e hormonais devido ao desenvolvimento em seu ventre de uma nova vida (Coutinho, 2014).

As alterações fisiológicas ocorridas na gestação são uma das mudanças mais acentuadas que o corpo humano pode sofrer, sendo assim as mulheres grávidas experimentam vários desconfortos nesta fase da vida (Pereira, 2016).

Segundo Lima e Oliveira (2005), até 25% das mulheres grávidas apresentam algum desconforto durante a gestação provenientes das alterações em que a prática de atividade física regular demonstra a opção por um estilo de vida mais ativo.

Nesse sentido, o nascimento de uma criança marca a vida de uma mulher, e entre as principais queixas durante esse período, a lombalgia se torna uma das principais reclamações das gestantes. Lima e Oliveira (2005) afirma que a mudança no centro de gravidade da pelve e o aumento da lordose lombar são as principais queixas das gestantes.

Com o início da gravidez é normal que a mulher se sinta cansada e desconfortável e com o fim respirar, dormir e caminhar se tornam muito desconfortáveis (Gil, 2011).

Porém a gravidez não deve ser motivo para inatividade física, ou deixar as atividades do dia a dia de lado e as atividades esportivas abandonadas, muito pelo contrário é necessário ajustar os tempos e os parâmetros para que o exercício possa proporcionar o bem estar a gestante e que permita a mãe sentir-se segura e ativa mesmo após o parto (Pereira 2016).

Um programa de exercício físico de intensidade moderada iniciado no início nos primeiros meses de gestação permite uma melhor distribuição de nutrientes porém deve se ajustar a intensidade adequada pois o começo da gravidez é a fase que o embrião está em formação e está se acomodando no útero (Santos, 2015; Pereira, 2016).

Contudo, não existe um protocolo de atividade físicas para gestantes porém existe o bom senso onde qualquer exercício físico que apresente risco de trauma abdominal, queda ou lesões articulares ou qualquer atividade que imponha risco a saúde da mãe e do bebê devem ser evitados (Rocha, 2012; Pereira, 2016).

Portanto a vários estudos comprovam o benefício do exercício físico a gestantes, todavia, tendo por base a revisão, a prática de atividade física regular, moderada, controlada e orientada pode produzir efeitos benéficos tanto como forma preventiva, tanto como um meio de atenuar as dores e desconfortos nesse período lembrando que as alterações fisiológicas são importantes para o crescimento normal do feto (Pereira, 2016).

Diante desse contexto, busca-se entender por meio de uma revisão integrativa como a prática de atividade física auxilia na saúde e desenvolvimento do bebê durante a gestação? E também qual o impacto da atividade física sobre indicadores fisiológicos e de capacidades físicas da gestante e do feto?

Sendo a gestação um dos momentos que acontecem mais mudanças e modificações no corpo da mulher, o presente projeto de pesquisa tem por motivação trazer a importância do exercício físico e o seu impacto no período da gestação.

Levando-se em conta as mudanças fisiológicas e psicológicas no corpo da mulher a tal prática tem a função de mostrar os benefícios que o exercício traz, por isso, a temática é verificar o impacto que a atividade física causa no feto e na mãe sendo importante, pois comprova a prevenção de certas desordens ocorridas na gestação.

Segundo Rodrigues et al (2008), a prática de atividade física durante a gravidez reduz vários fatores fisiológicos como o estresse cardiovascular e lombalgias na coluna vertebral, além de ajudar a prevenir o diabetes gestacional.

Robert e Robergs (2000) afirmam que durante a gravidez o exercício traz muitos benefícios como: melhor sensibilidade à insulina, melhor controle da gordura corporal, e um trabalho de parto com menos riscos, sendo mais fácil a passagem do bebê pelo canal do parto.

O hábito de praticar atividades físicas possibilita uma gestação mais saudável e mais tranquila com menos problemas como câibras e dores lombares, favorecendo o parto via vaginal e após o parto, a recuperação (Rodrigues 2002).

Lima e Oliveira (2005), o exercício regular é contra indicado em mulheres com as seguintes complicações: doença miocárdica descompensada, insuficiência cardíaca congestiva, tromboflebite, embolia pulmonar recente, doença infecciosa aguda, risco de parto prematuro, sangramento uterino isoimunização grave, doença hipertensiva descompensada, e paciente sem acompanhamento pré-natal.

Souza et al (2016) deve-se ter cuidado ao orientar gestantes a praticar atividade física pois devem ter liberação do médico e os exercícios devem ser orientados por um profissional da área pois só ele vai escolher as atividades e ter o controle de intensidade, frequência e duração do treino.

Assim a preocupação com a intensidade reside ao fato de que a prática de exercícios com intensidade muito alta acarreta riscos potenciais para o feto, o que pode criar um estado de estresse fetal, além de situações em que haja risco de trauma e prematuridade (Lima; Oliveira, 2005).

Desta maneira a gestação está deixando de ser um período em que a mulher esquecer-se de cuidar da saúde, ou seja a mulher se preocupa com a qualidade de vida mesmo gerando um ser humano e diante desse contexto a prática de exercício físico na gravidez quando liberada pelo médico tem como objetivo gerar um impacto a comunidade, e mostrar o quanto esse tema é benéfico tanto a mãe quanto ao feto.

Para Silva et al (2014) afirma que a prática de cerca de vinte minutos de exercício físico moderado e regular, durante a gravidez, melhora o desenvolvimento cerebral do recém-nascido.

De forma geral espera-se que o estudo contribua permitindo reflexões sobre a importância da atividade física para gestantes no contexto de saúde e desenvolvimento fetal dos bebês. Portanto a prática de atividade física prescrito adequadamente contribui para manter a saúde materna e o bem estar do feto, que nesse sentido ressalta a necessidade de confirmar os benefícios biológicos e psicológicos que a grávida obtém com seu programa de treinamento

físico, com ajustes progressivos na intensidade, frequência e duração dessas atividades trazendo benefícios ao feto.

Portanto, este estudo tem o objetivo geral de avaliar a influência da prática de atividades físicas no desenvolvimento fetal de gestantes e como objetivos específicos busca avaliar quais os tipos de exercícios que as gestantes podem realizar e entender como o desenvolvimento do bebê ocorre com o exercício, buscando entender como a saúde da gestante é influenciada com a prática.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente empreendimento está assente no âmbito dos estudos de revisão. Como se sabe a revisão bibliográfica é um método que proporciona a síntese do conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática. Em linhas gerais, as revisões podem apresentar evidências ou tendências que se mostram relevantes para o estudo e a intervenção com a temática ou objeto investigado.

Como delineamento da pesquisa, optamos por uma revisão integrativa que é um instrumento de prática baseada em evidências, possibilita uma síntese e análise do conteúdo investigado. Constitui-se, portanto, de uma técnica de pesquisa com teor metodológico, e assim aumenta a confiabilidade e a profundidade das conclusões que serão obtidas na revisão (Mendes et al., 2008).

O estudo deste trabalho será fundamentado em ideias e pressupostos de teóricos que apresentam significativa importância para a avaliação deste trabalho, para tal, tais objetos serão estudados em fontes secundárias como trabalhos acadêmicos, artigos, livros e afins, que foram aqui selecionados.

Para isso, será necessário um delineamento bibliográfico em pesquisas e artigos para o processo de construção e avaliação possibilitando assumir uma resposta única a respeito do tema.

Além de compreender e interpretar reflexões sobre a importância da atividade física para gestantes o instrumento também é usado identificar hipóteses para um problema e descobrir as percepções e expectativas de confirmar os benefícios biológicos que a atividade física traz ao feto e a mãe, ou seja, o objetivo é quantificar um problema e entender a dimensão dele.

Serão incluídos nesta pesquisa apenas artigos e livros em idioma português, e inglês publicados nos últimos 25 anos.

A busca de artigos será realizada por meio das plataformas: Scielo, Google Scholar, Pubmed, BVS e Medline, e por meio de bibliotecas acadêmicas.

Para buscar artigos nos sites referidos acima, serão utilizadas as palavras-chave: Gravidez e atividade física; exercício físico e gravidez; desenvolvimento fetal e exercício físico; atividade física e desenvolvimento fetal; gestante e atividade física; exercício físico e gestação.

Posterior a busca dos livros físicos e artigos, a pesquisa seguiu a etapa de análise para inclusão e exclusão dos materiais selecionados. Em primeiro momento foi uma análise dos títulos, na sequência análise de resumos para verificar quais artigos atenderam a pretensão de estudo da pesquisa. Após isso, foram analisados os artigos na íntegra, para ver qual ainda atendeu atendendo aos critérios propostos.

A análise dos dados coletados foi expressa de maneira discursiva e ilustrada por meio quadro. O quadro contém estudo, grupo de estudo, tipo de exercício, resposta materna e resposta fetal com seus principais resultados.

DISCUSSÃO DE RESULTADOS

Tabela 1. Avaliação de vários estudos que incluíram exercícios físicos com as gestantes e avaliaram como a pratica auxilia na saúde da mãe e desenvolvimento do bebe durante a gestação e o impacto que os exercícios causam no feto.

Pigatto, 2014	10 gestantes hípidas, de baixo risco, em 2 períodos gestacionais distintos (início da gravidez: 26 ^a à 29 ^a semana e 6 dias; final da gravidez: 30 ^a à 35 ^a semana)	Foram submetidas a exercício físico aeróbico em esteira até a fadiga por protocolo de Balke.	A realização de exercício físico em gestantes hípidas não leva a alterações no fluxo sanguíneo sistêmico, podendo ser prescrita a realização de atividades de intensidade leve a moderada alteração nos fluxos sanguíneos uterino, placentário e fetal.	Apresentou vasodilatação na artéria umbilical após o exercício de caminha em esteira até a fadiga (0,7 – 0,6; p=0,05) (15%).

Barakat, 2009.	80 gestantes normotensas e 80 sedentárias treinamento no segundo trimestre (12 sem) e terceiro trimestre (37 sem)	40 min de teste (três vezes na semana) envolvendo vários grupos musculares, com pesos leves, ≤ 3 kg e faixas elásticas. Randomizado	Redução da transferência de glicose no sangue para o feto. O peso materno das mães que não treinam foi significativamente associado com o peso e comprimento do bebê ao nascer ($\beta = 19.20$ e 0.065 , respectivamente, $P \leq 0.01$).	Não afeta o peso ao nascer Grupo de controle 10,94% apresentaram macrossomia
Phyllis, 1996.	43 gestantes normotensas 53 gestantes sedentárias	O PA1 (consiste em um item de 12 itens lista de atividades conducentes à resistência cardiovascular) 3 x na semana	Menor ganho de peso, trabalho de parto menor (11 horas) sendo que as gestantes sedentárias (12 horas) (redução 9%). Gestantes sentiam menos desconfortos e menos queixas, idade gestacional maior comparada às sedentárias.	Recém-nascido com peso normal, mães com maior número de atividades físicas relatadas tendeu a recém-nascidos com menor índice de Apgar aos 1 e 5 minutos
Beginski, 2015.	10 gestantes 22-24, 28-32 e 34-36 semanas	Execução do exercício resistido em máquinas Bilaterais de extensão de pernas e rosca de peito. Randomizado	Durante 25 minutos de exercício a frequência cardíaca não é alterada mantendo 141 bpm. A FCF não demonstrou diferença significativa entre os exercícios com 22-24 semanas (extensão de joelhos bilateral= $143,8 \pm 9,4$ bpm, voador= $140,2 \pm 10,2$ bpm, $p=0,34$), 28-30 semanas (extensão de joelhos bilateral= $138,4 \pm 12,2$ bpm, voador= $137,6 \pm 14,0$ bpm, $p=0,75$) e 34-36 semanas (extensão de joelhos bilateral= $135,7 \pm 5,8$ bpm, voador= $139,7 \pm 13,3$ bpm, $p=0,38$), entre os volumes (extensão de joelhos bilateral com 22-24 semanas: $p=0,36$, 28-30 semanas: $p=0,19$ e 34-36 semanas: $p=0,87$; voador com 22-24 semanas: $p=0,43$, 28-30 semanas: $p=0,61$ e 34-36 semanas: $p=0,49$) e 25 minutos pós-exercícios.	Todos os fetos apresentaram resposta normal, entre 120-160 FCF indicando que os fetos não apresentaram hipóxia e que seu bem-estar não foi comprometido durante o exercício ou durante a recuperação.
Martins, 2005.	69 grávidas com dores lombares	Caminhada e a ginástica incluindo a hidroginástica. Randomizado	Exercícios de alongamento excêntrico baseado no método do SGA contribuíram para o alívio ou diminuição da média de intensidade das dores lombar e pélvica posterior (61%).	

Mizgier, 2018	57 mulheres grávidas em um exame físico de 18 semanas durante o segundo e terceiro trimestre	30 minutos de atividade física moderada Exercícios de ioga, natação e exercícios de bicicleta	O grupo de mulheres com menor atividade de duração, apresentaram ganho de peso superior a 41,38%. Partos vaginais em mulheres que exercitavam em períodos mais curtos 72,41%	Não houve diferença do peso do feto ao nascer. Houve três casos de nascimento prematuro 10,71% ao grupo que se exercitava por mais tempo Grupo que se exercitou mais teve casos de macrosomia Casos de nascimentos prematuros (10,71%) pelo grupo que exercitou mais tempo Bebes que nasceram com baixo peso comparado ao outro grupo
Kirsti, 2018	91 mulheres	35 minutos de caminhada, corrida de intensidade moderada, e 25 minutos de treinamento de resistência	Mulheres voltaram ao peso normal depois da gestação após três meses após o parto Grupo que participou das atividades com menor concentração de insulina no sangue . As mulheres no grupo de exercício tiveram significativamente menor concentração circulante de insulina; 106,3 pmol / l em comparação com o grupo controle; 141,4 pmol / l (IC 95%, -62,78, -7,15, $p = 0,01$) e mostrou tendência à menor medida homeostática da resistência à insulina (HOMA2-IR) .	Peso pós parto sem alterações

O objetivo do presente estudo foi avaliar como a prática de atividade física auxilia na saúde da mãe e no desenvolvimento do bebê durante a gestação. Segundo Pigatto et al, (2014), a realização de exercícios físicos em gestantes não leva a alterações sobre o fluxo de sangue da placenta após o exercício físico pois de acordo com o estudos as artérias uterinas não apresentaram diferenças após o exercício sendo que a artéria umbilical apresentou vasodilatação devido ao mecanismo fetal para garantir a homeostase sem prejudicar o feto portanto a atividade física pode ser prescrita de intensidade leve a moderada, como evidenciado pela pesquisa, dessa forma o exercício deve manter a necessidade adequada da gestante e ainda trazer benefícios sendo a caminhada em esteira uma atividade confortável e rítmica, e que nesse

presente estudo um teste de esforço não foi capaz de produzir efeitos negativos na hemodinâmica fetal.

Barakat et al, (2009) observou que o exercício feito regularmente visa o aumento e utilização da glicose pelas células através do aumento da sensibilidade da insulina nos tecidos e com o estímulo do exercício promovem um melhor controle glicêmico e reduz a transferência de glicose no sangue para o feto reduzindo as chances de desenvolver o diabetes Mellitus Gestacional. Desta forma este estudo conclui que o treinamento leve resistido não afeta o peso do bebê pois a prescrição de exercícios regular é benéfica tanto para a mãe quanto para o feto e o estudo não demonstrou alteração de peso no feto mas deixa claro que as intervenções com exercícios podem atenuar a consequências adversas no excesso de peso da mãe antes da gravidez no tamanho do recém-nascido. Por tanto, a pesquisa conclui que mulheres que se exercitam ativamente têm menos desconfortos associados a gravidez.

As gestantes que praticam atividade física relatam menos desconfortos do que as mulheres que não se envolvem em tais exercícios segundo Phyllis et al, 1996 e para complementar este estudo um índice de atividade foi desenvolvido como ferramenta para avaliar ativos e padrões de exercícios que consiste em 12 listas de atividades que conduzem a resistência cardiovascular, sendo executado 3 vezes na semana e que trouxe resultados positivos pois as gestantes que praticam exercício ganham menos peso pois queimam mais calorias o que torna o exercício mais benéfico pois é normal que a gestantes ganhem até 15 quilos até o final da gestação porém aquelas que se exercitam e mantêm uma alimentação saudável sentem menos desconfortos tanto físico como os principais que são dor lombar, falta de ar, dor nas pernas, inchaço, quanto psicológicos gerando medo e insegurança causando vulnerabilidade e multiplicidade de sentimentos.

O estudo ainda trouxe resultados significativos para a fase de trabalho de parto menor, pois as gestantes praticantes de exercícios regulares o estudo evidencia que o trabalho de parto é reduzido e também a aptidão cardiorrespiratória é menor evitando a fadiga durante a fase ativa do trabalho de parto. Conseqüentemente, o estudo não apresentou significância em relação ao peso do bebe, e mostra que o peso não se alterou tanto no grupo das gestantes sedentárias quanto as ativas. Sendo assim, o estudo traz em evidência que o estudo de Apgar é um dos métodos mais utilizados para a avaliação imediata do recém-nascido (RN), principalmente, no primeiro e no quinto minutos de vida que observaram Apgar mais alto em gestantes ativas.

Segundo Bgeginski et al, 2002 25 minutos após o exercício as gestantes que participaram do estudo não mostraram mudanças significativas na frequência cardíaca sendo que a frequência cardíaca da gestante não foi alterada ou seja não ultrapassando os 140 e consequentemente o estudo demonstrou ser benéfico para o recém-nascido também pois a frequência fetal (FCF) não ultrapassou os 160 portanto o exercício resistido materno é benéfico para o feto indicando que os fetos não apresentaram hipóxia e que seu bem-estar não foi comprometido durante o exercício ou durante a recuperação. Pois segundo (Rezende, 2016) o consumo máximo de oxigênio deve estar entre 50 e 70% e a FC entre 60 a 80% da máxima. A Sociedade Canadense de Ginecologistas e Obstetras (SCGO) sugere as seguintes faixas de treinamentos para gestantes: idade < 20 anos: 140 a 155 batimentos cardíacos por minuto (bpm); 20-29 anos: 135 a 150 bpm; 30-39 anos: 130 a 145 bpm; > 40 anos: 125 a 140 bpm.

Segundo Martins et al, 2005 a mudança do eixo postural é uma das causas de dores lombares e é uma das principais queixas das gestantes ao presente estudo trouxe como resultados a comprovação de dor lombar nos dois grupos e observou-se que a evolução da dor nos grupos SGA e ORI os resultados deste estudo sugerem que os exercícios de alongamento excêntrico baseado no método do SGA contribuíram para o alívio ou diminuição da média de intensidade das dores lombar e pélvica posterior pois o exercício físico colabora para diminuir esses desconfortos melhorando até mesmo o equilíbrio, portanto este estudo mostra que o método de exercícios diminui e reduziu a intensidade da dor lombar e pélvica, comparado ao grupo que só obtinha orientações médicas, as gestantes que participaram da pesquisa tiveram uma resposta positiva.

No estudo de Bgeginski et al (2015), Todos os fetos apresentaram resposta normal, entre 120-160 FCF indicando que os fetos não apresentaram hipóxia e que seu bem-estar não foi comprometido durante o exercício ou durante a recuperação. Os resultados deste estudo podem sugerir que o exercício de força materno é seguro para o feto. Assim recomenda-se que o exercício seja realizado de acordo com os seguintes critérios: 60 a 80% da FC máxima, calculada pela fórmula $FC_{m\acute{a}x} = 220 - \text{idade}$. A Sociedade Canadense de Ginecologistas e Obstetras (SCGO) assume as seguintes faixas de treinamentos para gestantes: idade < 20 anos: 140 a 155 batimentos cardíacos por minuto (bpm); 20-29 anos: 135 a 150 bpm; 30-39 anos: 130 a 145 bpm; > 40 anos: 125 a 140 bpm. Outro critério é a escala de percepção subjetiva de esforço de Borg, que varia de 6 (sem esforço) a 20 (esforço máximo). A intensidade deve ser preferencialmente entre 12 e 14, correspondendo a uma atividade leve e um pouco cansativa.

O período de gravidez da mulher é o momento perfeito para motivar as mulheres a mudar seu estilo de vida para trazer benefícios para o feto. O ganho de peso excessivo na gestação é prejudicial pois aumenta o risco de complicações tanto para a mãe quanto para o feto. Malgorzata (2018) afirma que as mulheres que são obesas e continuam obesas na gestação e ganhando mais peso por causa desse período apresentam maior risco de desenvolver pré-eclâmpsia e diabetes gestacional entre outros riscos.

Conforme Mizgier et al (2018) um estilo de vida saudável e atividade física moderada reduz as complicações relacionadas ao desenvolvimento fetal e ocorrências de doenças crônicas onde o ganho de peso, atividade física e dieta saudável é umas das grandes características de uma qualidade de vida para as mães. Neste estudo o objetivo foi comparar o ganho de peso em gestantes em relação a semana de gestação no parto, sendo que para esse estudo foi dividida as gestantes em dois grupos gestantes que praticavam o método de treinamento acima de 21 minutos e também outro grupo que se exercitavam menos de 21 minutos, foi registrado nessa pesquisa que as mulheres que se exercitam mais que 21 minutos houve o dobro de casos de macrossomia e casos de parto prematuro ou seja esse estudo comprova que o exercício de alta intensidade em períodos longos causa sofrimento fetal no bebe onde também foi registrado que 8% das mães que praticavam exercício no período curto apresentou ganho de peso abaixo da norma ou seja apenas os níveis de intensidade que diferenciam os parâmetros estudados

O benefício da atividade física é tão benéfico para as mães que também traz pontos positivos na hora do parto, a duração de parto varia entre as mulheres e nesse estudo ficou evidenciado que o número de partos vaginas em mulheres que se exercitaram em períodos mais curtos foi comparável em relação às que exercitavam por mais tempo ou seja o exercício físico se realizado corretamente no período certo, intensidade moderada aliado com hábitos saudáveis nesse período, prepara o corpo da mulher para o parto normal.

Portanto, esse estudo conclui que a atividade física durante a gravidez por pelo menos 21 minutos por dia no segundo trimestre da gestação reduz o excesso de ganho de peso durante toda a fase da gravidez.

Segundo Kirsti (2018), o excesso de peso é prejudicial na gestação pois aumenta o risco de diabetes mellitus e após o parto a retenção de líquido, sendo que a recuperação é mais longa, por isso encontrar maneiras e intervenções para limitar o ganho de peso na gestação é importante.

Segundo Leite (2016), os benefícios do exercício para o organismo materno dependem do tipo de exercício, sendo exercícios de resistência e intensidade eles podem melhorar a gestante na questão de resistência e flexibilidade sem complicações na gravidez por isso exercícios aeróbicos são os mais indicados.

Nesse estudo o objetivo principal era investigar se o treinamento físico supervisionado durante a gravidez poderia reduzir o ganho de peso no pós parto em mulheres obesas e os resultados foram positivos pois o treinamento supervisionado comprova que o mesmo as mulheres realizando exercício não afetou o peso após o parto porem reduziu os níveis de insulina circulante.

Portanto um programa de exercícios para gestantes deve ajustado a intensidade e o tempo pois a gestação é uma fase da vida da mulher que além de trazer experiências é uma das coisas mais lindas que acontecem no corpo humano da mulher e por isso deve ser encarada com hábitos saudáveis a fim de trazer benefícios positivos tanto para a mãe quanto ao feto.

A gestação acontece durante dez meses lunares podendo variar, sendo que algumas gestações podem ocorrer até o prazo de 42 semanas (PICCININI, 2008

O óvulo é amadurecido no ovário estando pronto a produzir a ovulação, com o óvulo solto, as trompas sugam dando início a sua travessia para ser fertilizado, após vinte quatro horas se houver a presença de espermatozoides, poderá haver uma gravidez, dando início a todo o processo de fecundação (MENESES 2019).

De acordo com Silva, (2014), a gestação é dividida em três etapas, o primeiro conhecido como estágio germinal que se inicia quando o espermatozoide fecunda o óvulo, o segundo é o estágio embrionário, sendo a formação do embrião, o estágio fetal é o terceiro e último, onde o feto se prepara para viver fora do útero da mãe.

A gestação é vista como um único fator existente de maior importância e mudança na forma corporal e funcional da mulher em curto espaço de tempo (SOUZA et al, 2002).

De acordo com Pereira (2016) as mulheres estão cada vez mais conscientes da necessidade de praticar atividade física, devido ao seus inúmeros benefícios que a prática traz como a boa aptidão musculoesquelética e cardiorespiratória, menor risco de obesidade e doenças cardíacas, melhor autoestima, prevenção do cancer de cólon e de mama tambem.

Segundo Rodrigues (2008), a execução de exercícios durante a gravidez reduz o estresse cardiovascular, previne lombalgias nas regiões da coluna vertebral, melhora a imagem corporal, além de ajudar a prevenir diabetes gestacional.

É importante ressaltar que a cesariana mal indicada traz muitos prejuízos a mãe e ao bebê, tais como três vezes mais risco de mortalidade materna, alto índice de prematuridade (cerca de 120 vezes mais), aumento do risco de mortalidade neonatal em 24% (PEREIRA, 2016)

Os exercícios para gestantes devem incluir a combinação de exercícios aeróbicos, e anaeróbicos envolvendo vários grupos musculares e atividades que desenvolvessem força de determinados músculos, pois acredita-se que uma musculatura forte como o abdômen possa ajudar no processo de expulsão da criança. (Martins, et al 2014).

Os principais benefícios biológicos do exercício durante a gravidez, são: Menor ganho de peso e adiposidade materna, diminuição do risco de diabetes, melhora na circulação sanguínea, ampliação do equilíbrio muscular, redução do inchaço, alívio nos desconfortos intestinais, diminuição de câimbras nas pernas, fortalecimento da musculatura abdominal, e facilidade na recuperação pós-parto, diminuição de complicações obstétricas, ausência de diferenças significativas em idade gestacional, duração do parto, peso ao nascimento, tipo de parto, complicações maternas e fetais, menor risco de parto prematuro, menor duração da fase ativa do parto menor hospitalização, diminuição na incidência de cesárea. Entretanto, cada vez mais se está dando ênfase aos benefícios psicológicos e sociais, que são igual ou mais importantes que as vantagens biológicas: melhora da auto estima e da sensação de bem estar, diminuição da ansiedade, estresse e principalmente diminuição do risco de depressão (MATSUDO, 2000).

Diversos são os benefícios da prática da atividade física na gestação, sendo que o exercício está indicado na redução e prevenção de lombalgias, em função da alteração da coluna cervical que muda a postura correta da gestante frente à hiperlordose que comumente surge durante a gestação, em função do aumento do útero na cavidade abdominal e o consequente desvio do centro gravitacional, pois o exercício físico contribuirá para a adaptação de nova postura física, refletindo-se em maior aptidão para a gestante durante a prática da atividade física e do trabalho diário (BATISTA et al, 2003).

Segundo Gallarreta et al (2014), para obter os efeitos benéficos para a saúde materno-fetal, devem ser sempre adaptados os exercícios ao condicionamento físico da gestante.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora já se reconheça a contribuição da prática da atividade física regular e orientada durante a gestação, ainda não existe consenso no estabelecimento da conduta ideal para essa prática. Não se encontrou na literatura revista, qualquer tipo de padronização de atividade recomendada por órgãos especializados. Cada autor estabeleceu o tipo de atividade de interesse no estudo, sua duração, intensidade e frequência, dificultando assim a comparação dos resultados encontrados nos diferentes artigos. Todavia, tendo por base a revisão, concluiu-se que quando indicada, a prática de atividade física regular, moderada, controlada e orientada pode produzir efeitos benéficos sobre a saúde da gestante e do feto.

Observou-se que os tipos de exercício, como alongamento, exercício resistido e exercício aeróbico são seguros e possuem pouco impacto para as mães e seus bebês. Alguns estudos sugerem que o impacto fisiológico e morfológico não são alterados durante o exercício seguro, com intensidade adequada entre 60 a 80% da FCmax da mãe.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, M.O. et al. Gravidez e parto: O que muda no estilo de vida das mulheres que se tornam mães. Revista da Escola de Enfermagem da USP, vol.48, São Paulo, 2014.
- BARAKAT, R. Resistance exercise training during pregnancy and newborn's birth size: a randomised controlled trial . International Journal of Obesity. p.33, 1048 -1057. 2009
- BATISTA, C.D. et al. Atividade física e gestação: saúde da gestante não atleta e crescimento fetal. Revista Brasileira Saúde Materno Infantil. Recife, abr/jun. 2003.
- BLANQUE, R, R, Influencia do exercício físico durante a gravidez no peso do recém nascido. Nutr Hosp, 834-840 ISSN 0212-1611-Coden nuhoeq, 2017.
- BLANQUE, R, R, Influencia do exercício físico durante a gravidez no peso do recém nascido. Nutr Hosp, 834-840 ISSN 0212-1611-Coden nuhoeq, 2017.
- COUTINHO, E. C. Gravidez e parto: O que muda no estilo de vida das mulheres que se tornam mães? Rev. esc. enferm. USP. São Paulo, vol.48 no.spe2. 2014.
- GALLARRETA, F. M. et al. Efeito do exercício físico sobre os parâmetros hemodinâmicos fetais. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. Rio de Janeiro, vol.36, Janeiro/Maio. 2014.
- GIL, A. C. Como elaborar projetos de Pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- GIL, V. F. et al. Lombalgia durante a gestação: eficácia do tratamento com Reeducação Postural Global (RPG). Fisioterapia e Pesquisa. São Paulo, vol.18 no.2, São Paulo. Abril/Junho 2011.

Kirsti K. Garnæs, Exercise training during pregnancy reduces circulating insulin levels in overweight/ obese women postpartum: secondary analysis of a randomised controlled trial (the ETIP trial) BMC Pregnancy and Childbirth, 2018).

MAŁGORZATA, MIZGIER, The impact of physical activity during pregnancy on maternal weight and obstetric outcomes. Ginekologia Polska vol. 89, no. 2, 80–88,2018.

MARTINS, A. J. A prática de exercício físico durante o período de gestação. Centro Universitário Moura Lacerd, São Paulo, 2014.

MARTINS, ROSENY, FLAVIA Tratamento da lombalgia e dor pélvica posterior na gestação por um método de exercícios Revista Bras. Ginecol. Obstet. vol.27 no.5 Rio de Janeiro May 2005

MATSUDO, S. M. Atividade física e esportiva na gravidez. A Grávida. Centro de Estudos do Laboratório de Aptidão Física de São Caetano do Sul – CELAFISCS. São Paulo, Atheneu, p. 59-81, 2000.

MENDES, K. D. S. et al. Revisão Integrativa: Método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto Enfermagem. V.17. n° 4, out-dez, 2008.

MENESES, M. D. A formação e construção do indivíduo na perspectiva psicopedagógica. Revista Internacional de Apoyo a la Inclusión, Logopedia, Sociedad y Multiculturalidad. v 5, Número 2, Junho, p.111-128, 2016.

OLIVEIRA, L. F . Gravidez e Exercício. Revista Brasileira de Reumatologia, v45, p. 188-189, 2005.

PEREIRA J.F, AGUIAR V.L.S. Atividade Física e Gestação: Uma breve revisão de literatura. Universidade Federal do Espírito Santo, Minas Gerais p.93-99, 2016.

PHYLLIS N. HORNS, Pregnancy Outcomes Among Active and Sedentary Primiparous Women. Clinical Studies volume 25, issue 1, p49-54, january 01, 1996.

PICCININI. C. A, GOMES AG, NARDI T, LOPES RS. Gestação e a constituição da maternidade. Psicol Estud, v13, p. 63-72, 2008.

PIGATTO,CAMILA Efeito do exercício físico sobre os parâmetros hemodinâmicos fetais. Revista Bras. Ginecol. Obstet.vol.36,n5, p216-221, 2014.

ROBERGS, R. A. ROBERGS, S. O. Princípios fundamentais de fisiologia do exercício para aptidão, desempenho e saúde. Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício, São Paulo, v.4, n 24, p 550-555. Nov/Dez 2010.

RODRIGUES, V. D. Prática de exercício físico na gestação . Revista Digital, Buenos Aires, n 126, Novembro, 2008.

SILVA, E. N. A prática de exercício físico na gestação.UNAERP – Universidade de Ribeirão Preto – Campus Guarujá ,p.16, 2014.

SILVA, F. T. Avaliação de atividade física durante a gestação. Universidade Estadual do Ceará, Rev. Bras. Ginecol. Obstet. vol.29 no.9 Rio de Janeiro Set, 2007.

SOUZA, A. I. MALAQUIAS, B.F.; FERREIRA, L.O.C. Alterações hematológicas e gravidez. Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia. v. 24, n. 1, p. 29- 36, São José do Rio Preto, Março, 2002.

SOUZA, W. C. Ação do exercício físico na gestação: um estudo de revisão. Ver. Bras. Ginecol. Obstet. Vol.36 no.12. Rio de Janeiro, 2014.

CAPÍTULO 6

NATAÇÃO ADAPTADA PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Gabriela Casagrande Stavinski, Curso de Educação Física Licenciatura, Centro
Universitário Guairacá

Flávia Angela Servat Martins, Curso de Educação Física Licenciatura, Centro Universitário
Guairacá

Luiz Augusto da Silva, Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde, Centro
Universitário Guairacá

Julio Cesar Lacerda Martins, Academia Militar das Agulhas Negras, AMAN

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo elencar os benefícios que a natação adaptada pode trazer para pessoas com deficiência intelectual. O método para pesquisa foi uma revisão integrativa, onde foram utilizados artigos acadêmicos que apresentavam relação com o tema, e que foram publicados, e livros. Os artigos e livros utilizados traziam como temas a atividade física adaptada, a inclusão e atividades aquáticas para indivíduos que têm deficiência intelectual. Concluímos que, atividades aquáticas apresentam melhoras em pessoas que apresentam esse déficit, porém com participação a longo prazo. E conforme análise, ainda há pouca informação sobre o assunto e uma falta de auxílio para os professores que tem alunos com esse problema.

PALAVRAS-CHAVE: Natação, atividade física adaptada, deficiência intelectual e natação adaptada.

INTRODUÇÃO

Segundo a American Association of Mental Retardation (AAMR), citado por Greguol e Fernandes (2013), a deficiência intelectual quer dizer um funcionamento mental abaixo da média como também é uma inadequação na conduta de adaptação, e pode se manifestar até o indivíduo completar 18 anos de idade.

A deficiência intelectual é bastante conhecida quando associada a síndrome de down, que é caracterizada pela má formação cromossômica, onde acontece a trissomia 21, ou seja, o par de cromossomos 21 recebe um cromossomo a mais (GREGUOL, 2010).

A prática de atividade física para pessoas com deficiência intelectual é importante, pois, segundo Bueno e Resa (1995) citado por Amarantes Cidade e Freitas (2005), ajuda os sujeitos com essa deficiência a superarem facilmente as dificuldades que o meio oferece e, auxilia a

terem uma melhor adaptação, além de proporcionar outros benefícios como a autoconfiança, criatividade e socialização.

A natação é um dos desportos mais procurados para realizar como prática de atividade física, por conta de seu ambiente diferenciado para realização das mesmas (GREGUOL, 2010). Com isso, elencamos como problema da pesquisa: Quais os benefícios da natação adaptada para pessoas com deficiência intelectual?

Pelo fato da pesquisadora já ter tido contato, por meio do estágio curricular, com crianças que possuíam deficiência intelectual, interessou-a o tema, porque, nas aulas observadas, os alunos não eram incluídos de maneira adequada ao restante dos outros estudantes.

O tema escolhido para pesquisa é por conta de que, não ouvimos falar de alternativas para ajudar crianças com essas dificuldades, ou como professores de educação física podem ajudar por meio das atividades físicas o desenvolvimento delas, apesar de sabermos o quanto é importante a prática dos mesmos.

A pesquisadora resolveu buscar como a natação pode ajudar pessoas com a deficiência intelectual, porque além de querer trabalhar com isso futuramente, a prática do mesmo em seu ambiente diferente e limitado, é um meio que a criança se desenvolveria.

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2010, cerca de 23,9% da população possuem algum tipo de deficiência, e desse número, 8,3% sendo severa. Desses 8,3%, 1,4% são deficientes mentais ou intelectuais (OLIVEIRA, 2010).

A prática de atividades físicas adaptadas para crianças com deficiência intelectual favorece o desenvolvimento motor, mas também pode ajudar a pessoa a vivenciar um grande repertório de emoções e assim como consequência, ganhar habilidades cognitivas (RESSUREIÇÃO et al., 2008).

A Educação Física para criança com deficiência exige que o profissional realize um trabalho diferenciado, específico e intencionado e que o mesmo tenha uma alta dosagem de dedicação, afim de que a aula seja orientada dentro dos limites dos educandos (ROSADAS, 1986, apud ORNELAS; SOUZA, 2001).

A natação possuiu um espaço importante para o desenvolvimento cognitivo da criança com deficiência intelectual por conta das emoções que são despertadas e dos movimentos que serão realizados (RESSUREIÇÃO et al, 2008).

Conhecer sobre o assunto, possibilita ajudar a comunidade escolar, como também contribui com os professores que possuem alunos com deficiência intelectual participantes de suas aulas e como incluí-los dentro de seus limites, além de ajuda-los a desenvolver suas dificuldades.

Não só professores seriam beneficiados com a pesquisa, como também os pais de crianças com deficiência intelectual, pois assim, poderiam colocar seus filhos na prática de atividade física com um profissional capacitado e que auxiliaria nas dificuldades encontradas em indivíduos com esse problema.

O objetivo geral é: identificar os benefícios da natação adaptada para pessoas com deficiência intelectual. E como objetivos específicos: Apontar os benefícios da natação adaptada; definir a metodologia da natação adaptada; classificar a deficiência intelectual.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

ATIVIDADE FÍSICA ADAPTADA

Segundo Gomes (2000), citado por Ornelas e Souza (2001), a atividade física adaptada tem desde seu princípio a preocupação voltada ao aluno, e tem como conceito a ciência que proporciona o mesmo a quem tem conhecimento do próprio corpo, e isso torna a usá-lo como meio de expressão consciente, buscando assim a independência e satisfação de suas necessidades. Os autores ainda complementam que “Quanto mais espontânea e prazerosa for esta atividade, maiores benefícios trarão para o desenvolvimento integral do aluno.” (ORNELAS; SOUZA, 2001, p. 82)

Trabalhar com atividades físicas para pessoas com deficiência era vista como algo exclusivo de fisioterapeutas ou terapeutas ocupacionais. Essa visão começou a mudar em 1980, quando foi incluído no ensino superior de educação física conhecimentos específicos para pessoas com necessidades especiais (PEDRINELLI; VERENGUER, 2013).

As atividades ou os jogos adaptados são os quais propiciam o desenvolvimento de várias habilidades específicas, tais como habilidades motoras fundamentais e outras funções adaptativas ligadas ao controle postural, manejo corporal, de objetos e equipamentos. Alunos com e sem a deficiência, todos devem aprender regras, adaptações, e regras do esporte que está sendo trabalhado (CASTRO et al., 2013).

Para uma pessoa com síndrome de down e deficiência intelectual o comportamento afetivo social é envolvido em situações reais de aprendizagem, segundo Tani (1998) citado por

Ornelas e Souza (2001). Esses comportamentos englobam a motivação, a responsabilidade, o respeito ao próximo, o interesse e a cooperação (ORNELAS; SOUZA, 2001).

Para Silva (1996), citado também por Ornelas e Souza (2001), é importante ter uma estimulação para a prática de atividade, pois assim favorece e enriquece o desenvolvimento físico e mental da criança ou pessoa com déficit intelectual.

A prática das atividades adaptadas devem ser uma ação interventora, onde tem a finalidade de detectar, diagnosticar e promover uma estimulação dos distúrbios no desenvolvimento infantil, mas tendo foco em integração na sociedade a qual se vive a pessoa com deficiência (SHIMAZAKI, 1994 *apud* ORNELAS; SOUZA, 2001).

Em 1974 foi elaborado a Declaração de Salamanca, feito pela Conferência Mundial da Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura (UNESCO), sobre as necessidades especiais, assim foi pontuado que os países signatários deveriam se comprometer em empreender esforços para a inclusão escolar (SILVA; LLERENA JÚNIOR; CARDOSO; 2002 citado por GREGUOL; MALAGODI; CARRARO, 2018).

Para Ornelas e Souza (2001), é importante que a prática da atividade adaptada atinja níveis que são considerados “normais” para cada idade, e isso ajudará a estimular e ampliar sua capacidade de aprendizagem através de estimulações sistematizadas e planejadas, sempre por meio de auxílio.

A estimulação da atividade adaptada tem em sua característica a interdisciplinaridade, que é a contribuição de conhecimento de diversas áreas, todas organizadas de forma a apoiar e facilitar o desenvolvimento das pessoas com deficiência (SILVA, 1996 *apud* ORNELAS; SOUZA, 2001).

A prática da atividade física adaptada foi criada primeiramente com uma finalidade terapêutica e logo ganhou muitos adeptos (GORGATTI; GORGATTI, 2005 *apud* CARDOSO, 2011). Por isso ela é importante para indivíduos com deficiência, pois trazem benefícios motores, cognitivos e sociais (CARDOSO, 2011).

As aulas de educação física na escola são grandes desafios para professores no quesito incluir alunos com deficiência nas suas aulas, no entanto, a Educação Física Adaptada (EFA), apresenta como resposta imediata as atividades direcionadas a todos os alunos, mas adaptadas as individualidades de cada um, assim estabelece metas e estratégias capazes de assegurar ao aluno com deficiência o acesso e a permanência em escolas regulares em efetiva participação nas aulas de Educação Física (FERNANDES et. al., 2018).

Independente do contexto da estimulação, a atividade física adaptada deve proporcionar um meio de ter um desenvolvimento geral e a manutenção ou recuperação da saúde. Sendo assim, existem dois ingredientes fundamentais para a prática efetiva à saúde que são máxima participação, ou seja, ninguém ficará fora das aulas e, o outro, é atividades não sedentárias, com base na intensidade do esforço (CASTRO, 2011 *apud* CASTRO et al., 2013).

A atividade física focaliza-se nos aspectos motores, mas apesar disso, sua finalidade também é atingir a criança num geral (VASCONCELOS, 1999 *apud* ORNELAS; SOUZA, 2001). Por isso a atividade física é muito importante para a estimulação de crianças com a deficiência, pois ajuda no seu desenvolvimento motor englobando juntamente o desenvolvimento cognitivo e o desenvolvimento afetivo-social (ORNELAS; SOUZA, 2001).

As atividades físicas podem ser uma ferramenta alternativa e de muita ajuda no processo de desenvolvimento de habilidades motoras, pois a partir das emoções que são despertadas a pessoa começa a desenvolver o conhecimento e o respeito a si mesmo e ao ambiente que está inserido (RESSUREIÇÃO et al., 2008).

Ornelas e Souza (2001), falam que as crianças adquirem percepção das coisas conforme as experiências que elas possuem. Assim, quanto mais vivenciarem, mais rico será o seu desenvolvimento. Desta forma, as atividades devem fortalecer a musculatura, e por consequência terá uma melhora em todas as atividades exercidas pela pessoa, até mesmo em seu dia a dia, proporcionando assim, uma vida mais independente.

Pessoas que possuem Síndrome de Down já tem acesso a programas do esporte adaptado. A integração que esses programas proporcionam é muito importante e significativo, tanto para o deficiente quanto para o restante que irá se socializar com ele, pois assim, permite uma melhor identidade na sociedade (CARVALHO et.al., 2008).

DEFICIÊNCIA INTELECTUAL E SÍNDROME DE DOWN

A deficiência intelectual ainda é um grande desafio para os professores como também para os pais, pois há uma falta de informação sobre as reais possibilidades desses indivíduos, sendo assim, existem mitos de que pessoas com deficiência intelectual sejam incapazes ou sejam eternas crianças (GREGUOL, 2010).

As causas da deficiência intelectual são várias, conforme Greguol (2010), ela cita algumas causas, sendo elas (...) “causas pré-natais, tais como processos infecciosos durante a gravidez, uso de drogas, álcool e outras substâncias tóxicas por parte da gestante, hidrocefalia ou microcefalia e alterações cromossômicas.” (GREGUOL, 2010, p.46).

Para Greguol e Costa (2013), é difícil estabelecer uma característica única para todas as pessoas que possuem deficiência intelectual. E Greguol (2010) fala que além de ter como característica o atraso cognitivo significativo, o deficiente intelectual também pode ser caracterizado por precisar de supervisão constante em pelo menos dois dos domínios de comportamentos adaptativos.

Os comportamentos adaptativos são entendidos como um conjunto de domínios básicos para que se tenha uma vida autônoma (GREGUOL, 2010). A autora cita como alguns desses comportamentos (...) “comunicação, cuidados pessoais, desempenho familiar, habilidades sociais, independência de locomoção, saúde, segurança, desempenho escolar, lazer e desempenho no trabalho.” (GREGUOL, 2010, p.46).

Freitas e Rodrigues (2007), dizem quem na criança com deficiência intelectual o potencial de aprendizagem é caracterizado por uma incapacidade adaptativa, a qual subsiste uma inferioridade mental, no entanto, essa condição o cérebro não está impedido de se desenvolver, pois há exposição de estímulos que o meio oferece.

A pessoa com deficiência intelectual apresenta várias limitações significativas no funcionamento intelectual e no seu comportamento adaptativo como habilidades sociais, conceituais e práticas (LUCKASSON et al., 2002 *apud* ALMEIDA, 2004, *apud* RODRIGUES; LIMA, 2014).

A pessoa que possui deficiência intelectual apresenta grande dificuldade com raciocínios lógicos, dessa forma, a aprendizagem desses indivíduos se torna mais fácil quando são utilizados conceitos abstratos. (GREGUOL, 2010). Ainda apresentam dificuldade na atenção, memória, atraso ou desvio na linguagem, motivação e reações imaturas (FONSECA, 2001 citado por HEITZMANN et al., 2011).

Greguol (2010) ressalta ainda que, apesar de existir níveis diferentes para o déficit cognitivo, a maioria dos indivíduos que tem esse déficit possuem restrições leves e com algum reforço específico, podem dominar disciplinas acadêmicas básicas e até mesmo frequentar programas educacionais comuns.

Alguns testes têm sido muito usados para identificar e assim classificar a pessoa com deficiência intelectual. O uso dos testes ajudou a ter uma classificação das pessoas com essa deficiência com base em seu grau de comprometimento (GIMENEZ, 2013). Segue uma lista com os principais testes para a classificação segundo Wiseman (1994) citado por Gimenez (2013).

Quadro 1 - Testes usados para a identificação e classificação da deficiência intelectual.

California Short-Form Test of Mental Maturity
California Test of Mental Maturity
Cattell Infant Intelligence-Scale
Columbia Mental Maturity Scale
Kuhlmann-Anderson Test
Otis-Lennon Mental Ability Test
Peabody Individual Achievement Test
Ross Test of Higher Cognitive Process
Science Research Associates Test of Educational Ability
Slosson Intelligence Test
Stanford Binet Test
Test of Nonverbal Intelligence
Thurstone Test of Mental Alertness
Wechsler Intelligence Scale for Children – Reused
Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence
Wide Range Intelligence-Personality Test

Fonte: GIMENEZ, 2013.

Apesar de possuir um sistema de classificação conforme o grau de deficiência intelectual, essa classificação não pode ser vista de forma totalmente correta, já que, em muitas vezes, as pessoas com deficiência intelectual podem apresentar características de um ou outro nível, de acordo com a autonomia demonstrada na realização de atividades do cotidiano (GREGUOL, 2010).

Quadro 2 - Classificação dos níveis de deficiência intelectual pelo critério intelectual e adaptativo.

Desvio – padrão	Desvio - padrão de 16 - QI - Binet	Desvio – padrão de 15 – QI - Wechsler	Classificação	Comportamento Adaptativo
1 a 2	68 a 84	70 a 85	Limítrofe	Aprendizagem lenta, deve ser emocionalmente normal.
2 a 3	52 a 67	55 a 69	Leve	Educável, diferenças percebidas, com predomínio, após os 6 anos de idade.
3 a 4	36 a 51	40 a 54	Moderado	Treinável para tarefas de rotina e cuidados pessoais.
4 a 5	20 a 35	25 a 39	Severo	Aprende minimamente tarefas relacionadas a cuidados pessoais, trabalha geralmente em casa.

5+	19 e abaixo	24 e abaixo	Profundo	Com poucas exceções, está em estado vegetativo.
----	-------------	-------------	----------	---

Fonte: GIMENEZ, 2013.

Gimenez (2013, p.87) diz que: “parte-se do pressuposto de que as pessoas com deficiência intelectual percorreriam etapas semelhantes às percorridas pelos indivíduos normais no domínio cognitivo, mas de maneira mais lenta”.

Embora o desenvolvimento da pessoa com deficiência intelectual não ser determinado pela idade, mas sim esteja associada a ela, existe uma disparidade entre o nível de desenvolvimento normal e o nível de desenvolvimento deficiente, a qual seria percebida pela idade em que essas pessoas alcançariam em cada etapa (BEE, 1986; KREBS, 2000 *apud* GIMENEZ, 2013).

É esperado que uma pessoa com deficiência intelectual, segundo Gimenez (2013), aos quinze anos apresente comportamentos característicos de fases anteriores, mas isso depende do grau de deficiência.

A definição de deficiência intelectual tem sofrido várias alterações ao longo do tempo, por isso o seu conceito com base nas escalas métricas não é mais presente, agora leva em conta o indivíduo num todo, leva em consideração também, que de certa forma é muito importante, o meio em que a pessoa com deficiência intelectual está envolvida (TELES, 2004 *apud* VIEIRA, 2009).

Ouve-se muito da deficiência intelectual quando está sendo trabalhada com pessoas com Síndrome de Down, pois uma está comumente associada a outra.

Pessoas com Síndrome de Down apresentam como características, de modo geral, dentes pequenos, língua protusa e palato elevado, mãos grossas, curtas e dedo mínimo arqueado, prega epicantal e formato oblíquo da fenda palpebral, cabeça e porção occipital do crânio achatadas e genitais pouco desenvolvidas (DAMASCENO, 1992 citado por GIMENEZ, 2013).

Além disso pessoas que possuem essa síndrome podem apresentar em diferentes graus atraso nos campos cognitivo, afetivo e motor, ou seja, esses campos não condizem com a idade cronológica do indivíduo, sendo isso características da deficiência intelectual.

No entanto, alguns indivíduos com síndrome de down apresentam uma inteligência normal e que não causa sérios comprometimentos podendo levar uma vida independente. Essas pessoas apresentam traços de comportamento afetuoso, embora em alguns casos possam se

tornar birrentos e demonstram dificuldades em lidar com o “não” (GORGATTI; TEIXEIRA, 2008).

Ainda Gorgatti e Teixeira (2008) falam que pessoa com Síndrome de Down têm uma estimativa de vida até os 45 anos por causa dos grandes números de complicações que podem ter, porém acredita-se que com estratégias adequadas esses indivíduos podem atingir níveis elevados no desempenho motor, fazendo com que melhore sua condição de saúde ganhando mais autonomia em seu dia a dia.

NATAÇÃO ADAPTADA E DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

A natação está entre as modalidades mais procuradas por pessoas com deficiência, porque ela possibilita ao praticante autoestima, confiança, melhor qualidade de vida e movimentação independente (GREGUOL, 2010). Damasceno (1997), citado por Carvalho et al. (2008), relatam que ela tem como benefícios melhorar a aptidão física, a psicomotricidade e um melhor desenvolvimento social e psicológico.

A natação, segundo Sanchez e Múrcia (2001) citado por Vieira (2009), auxilia no desenvolvimento das pessoas com deficiência, pois proporciona benefícios no desenvolvimento da personalidade, ajuda a ganhar noção do próprio corpo e dos movimentos que podem ser realizados. Além disso desenvolve coordenação, condicionamento aeróbico e proporciona menos fadiga que outras atividades (HEITZMANN et.al., 2011).

Adquirir as destrezas básicas fundamentais, uma conduta social adequada e um conhecimento de segurança são as metas da natação para com os alunos a longo prazo (DAMASCENO, 1997 citado por CARVALHO et al. 2008).

Para pessoas com deficiência, a natação começou a ser encarada como opção de atividade física e esportiva a partir do final do século XX. E principalmente após a Segunda Guerra Mundial, a prática de esporte para pessoas com deficiência, e assim, a natação, passou a ser incentivada em larga escala e se espalhou para vários continentes (GREGUOL, 2010).

A população com deficiência intelectual é caracterizada por terem um estilo de vida sedentário, e isso muitas vezes está associado ao fato de terem baixos níveis de condicionamento físico e à obesidade (FERNHALL, 1997 *apud* CLUPHF; O’CONNOR & VANIN, 2001 *apud* VIEIRA, 2009).

O planejamento do trabalho aquático para indivíduos com deficiência intelectual, conforme falam Gorgatti e Teixeira (2008, p.424), deve ser norteada por alguns princípios,

sendo eles: “visão do aluno como um ser integral; movimento como integração entre os domínios do comportamento humano: afetivo, cognitivo e social; identificação das necessidades e possibilidades dos alunos; possibilidade de integração entre alunos portadores e não portadores de deficiência e viabilidade de um trabalho multidisciplinar.”

A natação é um dos esportes mais complexos e apresenta vários benefícios, tanto para indivíduos no geral, como para pessoas com deficiência, por conta das facilidades proporcionadas pela execução dos movimentos do corpo em baixo da água (TSUTSUMI et al., 2004 *apud* RODRIGUES; LIMA, 2014).

Carvalho et.al (2008), dizem que a natação promove vários benefícios, tanto físicos quanto sociais e isso faz com que a pessoa que tem deficiência se relacione com outras pessoas durante a sua prática, principalmente com o professor e com os outros alunos. E isso faz com que haja uma maior facilidade na sua vivência e interação diante da sociedade ajudando na autoestima porque ele sente que pode viver a vida como qualquer outra pessoa, sem ser excluída.

Para Tsutsumi (2004), citado por Rodrigues e Lima (2014, p.371), “a natação adaptada desenvolve a coordenação, a condição aeróbia, reduz a espasticidade e resulta em menos fadiga do que outras atividades, trazendo benefícios para o processo de reabilitação. ”

Segundo Jachinto (2005) citado por Rodrigues e Lima (2014), a natação adaptada tem como principal objetivo estimular, por meio de atividades lúdicas, a aprendizagem de vários estilos de nadar, também o desenvolvimento global do praticante de acordo com suas limitações, proporciona interação social, onde a pessoa com deficiência sente-se atuante e participativo na sociedade.

A motivação nas aulas de natação deve ser algo presente e constante, porque os deficientes intelectuais já possuem dificuldades em aprender e se associados a desmotivação dos mesmos, podem ocorrer fatores que impeçam o sucesso na aquisição dos padrões motores (GREGUOL, 2010).

Greguol (2010) fala que as devidas correções na execução devem ser feitas, mas sempre reforçando fortemente os pontos positivos na realização das atividades por parte dos alunos, além disso pode-se utilizar de métodos diferentes para passar as instruções das atividades, tais como materiais coloridos e mudanças no tom de voz. Ela ainda fala que a manutenção de um ambiente lúdico trará motivação ao aluno, gerando assim, um grande impacto positivo na aprendizagem.

Por conta de ter relação com impulsão/gravidade, as atividades aquáticas permitem à criança com deficiência corrigir e adaptar seus movimentos, dando tempo para reagir e perceber como deve usar o corpo (VIEIRA, 2009).

Os principais benefícios da natação adaptada estão centrados em melhorar a aptidão física, a execução psicomotora, fortalecer o tônus muscular e aliviar a dor muscular e articular (JACHINTO, 2005 *apud* RODRIGUES; LIMA, 2014). As atividades em meio aquático visam desenvolver o cognitivo, o afetivo e o social e são apresentadas como um excelente meio de execução motora, trazendo desenvolvimento do todo para pessoas com deficiência intelectual (TSUTSUMI et al., 2004 *apud* RODRIGUES; LIMA, 2014).

A prática da natação para deficientes intelectuais deverá ser sistematizada no sentido de os mesmos precisarem de tempo maior para assimilar a atividade proposta, por isso a repetição várias vezes da mesma tarefa ajudará bastante na aprendizagem do aluno (GREGUOL, 2010).

Mancini et al. (2003), citado por Rodrigues e Lima (2014), falam que o aluno com deficiência intelectual precisa de um tempo maior para vivenciar as atividades para então obter um desenvolvimento no domínio corporal. E conforme pesquisa realizada por Rodrigues e Lima (2014) com cinco adolescentes, não houve evolução significativa, apenas observou-se pequenas melhoras e em apenas dois participantes pois os demais saíram da pesquisa.

Greguol (2010) explica que os efeitos da superproteção e do isolamento social de pessoas com deficiência intelectual podem ser devastadores, e que por serem criados em ambientes muitas vezes assim, os indivíduos com esse problema sentem dificuldades de escolhas simples, como por exemplo, qual atividade querem realizar para relaxamento final da aula.

METODOLOGIA

Esta pesquisa é caracterizada como de Revisão Integrativa (RI). Segundo Souza et al. (2010), é considerada um método amplo, que permite a inclusão da pesquisa combinada com a literatura teórica e empírica (experiências vividas).

A revisão integrativa, é um instrumento de prática baseada em evidências, possibilita uma síntese e análise do conteúdo que foi investigado. Constitui-se, portanto de uma técnica de pesquisa com teor metodológico, e assim aumenta confiabilidade e a profundidade das conclusões que serão obtidas na revisão (MENDES et al., 2008).

Foram incluídos nesta pesquisa apenas artigos e livros em idioma português, publicados, de preferência, nos últimos 5 anos.

A busca de artigos foi realizada por meio das plataformas: SCIELO, GOOGLE SCHOLAR, PUBMED, BVS e MEDLINE, e por meio de bibliotecas acadêmicas e municipal.

Para buscar artigos nos sites referidos acima, foram utilizadas as palavras-chave: Deficiência Intelectual; Natação; Natação Adaptada; Atividade física Adaptada e Atividades Aquáticas.

Posterior a busca dos livros físicos e artigos, a pesquisa seguiu a etapa de análise para inclusão e exclusão dos materiais selecionados. Em primeiro momento foi uma análise dos títulos, na sequência análise de resumos para verificar quais artigos atenderiam a pretensão de estudo da pesquisa. Após isso, foi analisado os artigos na íntegra, para ver qual ainda atendeu atendendo aos critérios propostos.

A análise dos dados coletados foi expressa de maneira discursiva e ilustrada por meio quadro. O quadro contém, título, nome do autor, objetivos e conclusão, de cada artigo e livro.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a leitura de artigos e livros, foram retirados apenas os quais apresentavam maior relação com o tema abordado no presente estudo, e apresentado em forma de quadro (quando 3 e 4) para uma melhor visualização da importância de pessoas com deficiência intelectual praticar atividades físicas, principalmente como atividades aquáticas podem ajuda-las a melhorar seus domínios afetivos, cognitivos e motor.

Em indivíduos com deficiência intelectual, a coordenação corporal é muito importante, pois ela é uma interação harmoniosa e econômica do sistema musculoesquelético, do sistema nervoso e do sistema sensorial, com a finalidade de produzir as ações motoras precisas e equilibradas e reações rápidas de adaptações (SCHILLING; KIPHARD, 1974 citado por GORLA, 2001).

O Quadro 3 apresenta artigos de estudos que relatam os benefícios da atividade física para pessoas com deficiência intelectual.

Quadro 3 - Descrição de artigos de estudos que relatam os benefícios da atividade física para pessoas com deficiência intelectual.

Nome do autor (s)	Título	Objetivos	Conclusão
Vinicius Denardini Cardoso.	Reabilitação de pessoas com deficiência através do desporto adaptado.	Realizar uma pesquisa de revisão de literatura sobre a reabilitação de pessoas com deficiência através do desporto adaptado.	A prática dos desportos trouxe benefícios que são perceptíveis, no entanto ainda há alguns espaços a serem conquistados.
Eliane Mauerberg de Castro et.al.	Educação Física adaptada inclusiva: impacto na aptidão física de deficientes intelectuais.	Avaliar se a oferta semanal de duas horas de atividade física adaptada causa alteração significativa em parâmetros de aptidão física de participantes com deficiência intelectual.	Ao se utilizar de atividades que exigem participação e não são sedentárias houve uma alteração positiva em vários parâmetros da aptidão física dos indivíduos com deficiência intelectual.
Márcia Abrantes Ornelas e Celso Souza.	A contribuição do profissional de educação física na estimulação essencial em crianças com síndrome de down.	O objetivo se baseia em verificar qual a contribuição do profissional de educação física na estimulação essencial de crianças com síndrome de down.	O profissional de educação física deve ser especialista na área de adaptada e ter muita responsabilidade devendo planejar e sistematizar o trabalho para trazer benefícios ao aluno com deficiência.
Kamila Santos Ressureição et.al.	Manifestações emocionais de crianças com síndrome de down na natação.	Identificar como as crianças com síndrome de down se manifestam nas aulas de natação e quais são as situações geradoras.	A natação é um espaço importante para o desenvolvimento cognitivo da criança por conta das emoções que são despertadas conforme os movimentos realizados e isso traz muitos benefícios a elas.
Marília Neves Rodrigues e Solange Rodovalho Lima.	Atividades motoras aquáticas na coordenação corporal de adolescentes com deficiência intelectual.	Analisar a contribuição de atividades motoras aquáticas na coordenação corporal de pessoas com síndrome de down.	As atividades motoras aquáticas podem auxiliar o desenvolvimento na coordenação do corpo e no desenvolvimento motor, porém exige uma vivência de maior tempo.
Antonio José Gonçalves Vieira.	Concepção, planejamento, realização e avaliação de um programa de natação adaptada numa população com deficiência intelectual com e sem síndrome de down	Verificar se depois da concepção, planejamento, realização e avaliação de um programa de natação adaptada houve evolução nos domínios cognitivo, motor e sócio afetivo.	Houve uma evolução, principalmente na parte motora, mas com a devida orientação.
Fernanda Heitzmann et.al.	Estado de hidratação de nadadores com deficiência intelectual de uma	Verificar o estado de hidratação de nadadores com deficiência	Os atletas demonstraram estado de desidratação, o hábito de atletas de não

	associação paradesportiva de São Paulo.	intelectual por meio da taxa de sudorese, perda de peso e coloração da urina.	realizar a hidratação é um fator essencial para esse resultado.
José Francisco Chicon; Maria das Graças Carvalho Silva de Sá e Alayne Silva Fontes.	Atividades Lúdicas no meio aquático: possibilidades para inclusão.	Compreender e analisar a ação mediadora do professor no desenvolvimento de atividades lúdicas no meio aquático e a interação de uma criança autista com os colegas não deficientes nas aulas.	As atividades lúdicas no meio aquático para crianças autistas foram benéficas, tanto para a ampliação dos seus movimentos e vivências no brincar, quanto em suas relações com professores e colegas.
Marcia Greguol; Bruno Marson Malagodi e Attilio Carraro.	Inclusão de alunos com deficiência nas aulas de educação física: atitudes de professores de escolas regulares.	Investigar e analisar as atitudes de professores de Educação física em relação a inclusão de alunos com deficiência em suas aulas nos ensinos regulares.	Ao mesmo tempo em que se via receio por meio dos professores de não possuir competência para atuar de forma adequada houve clareza dos benefícios do processo para os alunos.
Camila Bueno de Carvalho et.al.	A interação das pessoas com síndrome de down em atividades na água.	Avaliar os efeitos da natação na interação de pessoas com síndrome de down.	A natação favorece ao deficiente vários benefícios e assim ele interage com mais facilidade com as o professor e os outros colegas.
Antonio Francisco Silva Costa Marques.	Estudo das capacidades físicas de utentes institucionalizados com deficiência intelectual.	Avaliar a aptidão física em indivíduos institucionalizados com deficiência intelectual.	A patologia de cada indivíduo interfere na avaliação da aptidão física, e, muitas vezes, medicação associada a patologia há interferência no resultado.

Fonte: o autor.

O Quadro 4 apresenta livros com estudos que relatam os benefícios da atividade física para pessoas com deficiência intelectual.

Quadro 4 - Descrição de livros que contém estudos que relatam os benefícios da atividade física para pessoas com deficiência intelectual.

Nome do autor (s)	Nome do autor do capítulo	Nome do Livro	Capítulo do livro
Luzimar Teixeira	Luzimar Teixeira e Marcia Greguol Gorgatti	Atividade física adaptada e saúde: da teoria à prática.	Capítulo 16: Deficiência mental.
Luzimar Teixeira	Ester Francisca Mendes Bôscolo; Maria Claudia Vanicola e Luzimar Teixeira	Atividade física adaptada e saúde: da teoria à prática.	Capítulo 19: Atividades Aquáticas Adaptadas.
Márcia Greguol e Roberto Fernandes da Costa	Verena Junghanel Pedrinelli e Rita de Cássia Garcia Verenguer.	Atividade física adaptada: Qualidade de vida para pessoas com necessidades especiais.	Capítulo 1: Educação Física adaptada: Introdução ao Universo de Possibilidades.

Márcia Greguol e Roberto Fernandes da Costa	Roberto Gimenez	Atividade física adaptada: Qualidade de vida para pessoas com necessidades especiais.	Capítulo 3: Atividade física e Deficiência Intelectual.
José Irineu Gorla	Marina Brasiliano Salerno; Rita de Fátima da Silva e Paulo Ferreira de Araújo	Educação física Adaptada: o passo a passo da avaliação.	Capítulo 7: Proposta para avaliação da interação entre alunos com e sem deficiência na Educação Física Escolar.
Marcia Greguol	Marcia Greguol	Natação adaptada: em busca do movimento com autonomia.	Capítulo 5: Deficiência Intelectual.
Ruth Eugênia Amarantes Cidade e Patricia Silvestre de Freitas	Ruth Eugênia Amarantes Cidade e Patricia Silvestre de Freitas	Introdução à Educação Física e ao Desporto para Pessoas Portadoras de Deficiência.	Deficiência intelectual e educação física.

Fonte: o autor.

Apesar de ser um desafio para os professores, de modo geral eles são otimistas com relação a inclusão de alunos com deficiência nas suas aulas (GREGUOL; MALAGODI; CARRARO, 2018). E segundo pesquisa realizadas pelos autores citados, o resultado nos mostra que as mulheres professoras com menor tempo de experiência, apresentam atitudes mais negativas em relação a inclusão, principalmente com deficientes intelectuais.

Segundo Manton (2004), citado por Fernandes et al. (2018), os professores devem estar preparados para lidar com a diversidade e principalmente com o aluno que apresenta necessidades especiais durante sua educação escolar, pois durante seu caminho pode apresentar algumas peculiaridades. Sendo assim, é importante recuperar a confiança dos professores de que saibam lidar com o ensino – aprendizagem de todos seus alunos, sem exceções.

Rodrigues e Lima (2014), falam que a algumas necessidades e especificidades no desenvolvimento de pessoas com déficit intelectual que são desafios para a educação física, e assim a um esforço para encontrar estratégias de ensino e formas de avaliar essas pessoas conseguindo respeitar as diferenças e que colabore no desenvolvimento dele.

Carvalho et al. (2008), falam que o comportamento de alguém se constrói por meio do dar e receber durante a interação com outras pessoas. E Castro (2005), diz que no comportamento a interação é importante porque ela envolve a adaptação em diferentes situações do cotidiano. Sendo assim, a interação com outras pessoas para pessoas com deficiência, principalmente com Síndrome de Down, é muito importante.

A atividade aquática adaptada se torna mais significativa quando dá a chance de o aluno descobrir respostas para os problemas de equilíbrio e locomoção (BÔSCOLO; VANÍCOLA; TEIXEIRA, 2008).

O profissional de educação física deve planejar suas aulas com muita responsabilidade, não somente na natação, mas sim no aspecto geral de aprendizagem. E o esporte não é visto como uma forma de reabilitação do indivíduo, mas é importante porque estimula a ter uma melhor qualidade de vida (CARVALHO et al., 2008).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como benefícios, a natação ajuda o indivíduo com deficiência intelectual a se tornar ativo na sociedade, desenvolvendo aspectos cognitivos, sócio – afetivos e motores, respeitando as limitações que ele apresenta. A pessoas que tem essa deficiência tem mais dificuldade em assimilação, então é importante aplicar as atividades com uma regra de cada vez, sempre demonstrando e auxiliando.

Ficou evidente diante da pesquisa que, não há muita informação sobre como trabalhar com pessoas que apresentam essa deficiência, poucos estudos sobre o assunto, e como professores, muitas vezes em sua formação, não tem conhecimento do assunto, sem contar de que o apoio multidisciplinar para contribuir no trabalho com esses indivíduos é muito escasso.

O que garante acesso de pessoas com deficiência em escolas regulares são leis e documentos. A sociedade deveria entender e se conscientizar que, pessoas com deficiência intelectual fazem parte da sociedade e não são sinônimos de inúteis, e, se bem orientadas e estimuladas, podem obter resultados satisfatórios para uma vida normal e independente.

REFERÊNCIAS

BÔSCOLO, E. F. M.; VANÍCOLA, M. C.; TEIXEIRA, L. Atividades Aquáticas Adaptadas. In: TEIXEIRA, L. *Atividade física adaptada e saúde: da teoria a prática*. São Paulo: Phorte, 2008. p. 415-425.

CARDOSO, V. D. Reabilitação de pessoas com deficiência através do desporto adaptado. *Revista Brasileira de Ciências e Esporte*. V. 33, n°2, abril/junho, 2011.

CARVALHO, C. B. A interação de pessoas com síndrome de down em atividades na água. *Revista Mackenzie de Educação Física e esporte*. V. 7, n.3, 2008.

CASTRO, E. M. et al. Educação física adaptada inclusiva: impacto na aptidão física de deficientes intelectuais. *Revista Ciência em Extensão*. V.9, n.1, 2013.

CHICON, J., F.; SILVA DE SÁ, M. G. C.; FONTES, A. S. Atividades lúdicas no meio aquático: possibilidades para inclusão. *Movimento*. V.10, n.2, 2013.

CIDADE, R. E. A.; FREITAS, P. S. *Introdução à Educação Física e ao Desporto para Pessoas Portadoras de Deficiência*. Curitiba: UFPR – Universidade Federal do Paraná, 2005. P. 54-60.

FERNANDES, M. P. R. A docência numa perspectiva inclusiva: um olhar para a educação física adaptada. *Coleção Pesquisa em Educação Física*. V. 17, n.1, 2018.

GIMENEZ, R. Atividade física e deficiente intelectual. In: GREGUOL, M.; COSTA, F. R. *Atividade física adaptada: qualidade de vida para pessoas com necessidades especiais*. 3º edição. Barueri: Manole Ltda, 2013. p. 78-129.

GORGATTI, M. G.; TEIXEIRA, L. Deficiência Mental, In: TEIXEIRA, L. *Atividade física adaptada e saúde: da teoria a prática*. São Paulo: Phorte, 2008. p.365-375.

GREGUOL, M. *Natação adaptada: em busca do movimento com autonomia*. Barueri: Manole Ltda, 2010. P. 46-62.

GREGUOL, M; MALAGODI, B. M.; CARRARO, A. Inclusão de Alunos com Deficiência nas aulas de Educação Física: Atitudes de Professores em escolas regulas. *Revista Brasileira de Educação Especial*. V.24, n.01, jan./mar., 2018.

HEITZMANN, F. et.al. Estado de Hidratação de nadadores com Deficiência Intelectual de uma associação paradesportiva de São Paulo. *Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte*. V.10, n.1, 2011.

MARQUES, A. F. S. C. Estudo das capacidades físicas de utentes institucionalizados com deficiência intelectual. *Universidade Estadual de Coimbra*. 2015. Disponível em: <https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/30379>

MENDES, K. D. S. et al. Revisão Integrativa: Método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*. V.17. nº 4, out-dez, 2008.

OLIVEIRA, L. M. B. *Cartilha do censo 2010. Coordenação-Geral do Sistema de Informações sobre a Pessoa com Deficiência*. Brasília: SDH-PR/SNPD, 2012.

ORNELAS, M. A.; SOUZA, C. A contribuição do profissional de educação física na estimulação essencial em crianças com síndrome de down. *Revista da Educação Física/ UEM*. V.12. n. 1, 2001.

PEDRINELLI, V.; VERENGUER, R. C. G. Educação física adaptada: introdução ao universo de possibilidades. In: GREGUOL, M.; COSTA, F. R. *Atividade física adaptada: qualidade de vida para pessoas com necessidades especiais*. 3º edição. Barueri: Manole Ltda, 2013. p. 1-29.

RESSUREIÇÃO, K. S. et al. Manifestações emocionais de crianças com síndrome de down. *Revista Mackenzie de educação física e esporte*. V.7. nº 3, 2008.

RODRIGUES, M. N.; LIMA, S. R. Atividades aquáticas na coordenação corporal de adolescentes com deficiência intelectual. *Revista Brasileira de ciência e esporte*. V.36. n.2, abril/junho/2014.

SALERMO, M. B.; SILVA, R. F.; ARAÚJO, P. F. Proposta para avaliação da interação entre alunos com e sem deficiência na educação física escolar. In: GORLA, J. I. *Educação física adaptada: o passo a passo da avaliação*. 2º edição. São Paulo: Phorte, 2013. p. 140-157.

SOUZA, M. T. et al. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*. V. 8, 2010.

VIEIRA, A. J. G. *Concepção, planeamento, realização e avaliação de um programa de natação adaptada numa população com deficiência intelectual com e sem síndrome de down.* Universidade do Porto, 2009.

CAPÍTULO 7

PERFIL ANTROPOMÉTRICO DE ESCOLARES DA REDE PÚBLICA MUNICIPAL DE ENSINO DE GUARAPUAVA

Guilherme Pereira Stimer, Curso de Educação Física Bacharelado, Centro Universitário Guairacá

Luiz Augusto da Silva, Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde, Centro Universitário Guairacá

Paulo Henrique Pauli, Curso de Educação Física Bacharelado, Centro Universitário Guairacá

Pablo de Almeida, Curso de Educação Física Bacharelado, Centro Universitário Guairacá

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo principal verificar o perfil antropométrico de escolares de toda a Rede Pública Municipal de Ensino de Guarapuava-Pr. Para tal foram utilizados como instrumentos de pesquisa a verificação da massa corporal dos alunos, por meio de balança ergométrica; a verificação da estatura corporal, por meio do estadiômetro; a verificação da circunferência de cintura e quadril, por meio de fita métrica. A partir desses dados foram estabelecidos os protocolos de Índice de Massa Corporal (IMC) e Relação Cintura Quadril (RCQ). A hipótese do trabalho foi de que existe prevalência de obesidade entre alunos da Rede Pública Municipal de Ensino de Guarapuava. A partir da coleta dos dados foram realizadas estatísticas a fim de provar ou não a referida hipótese. Os resultados encontrados no grupo total através do IMC foram: Baixo Peso 00,84%, Eutrófico 68,17%, Sobrepeso 19,20% e Obesidade 11,79%, dessa forma foram classificados 30,99% dos escolares pesquisados com sobrepeso e obesidade. Já os resultados do grupo total de escolares através da RCQ, foi que a grande maioria, ou seja, 90% dos sujeitos pesquisados encontram-se dentro de uma faixa etária recomendável para os padrões de saúde. Como conclusão observa-se que um número considerável de escolares encontra-se com sobrepeso e obesidade, sugerem-se mais estudos para outros fatores que não foram pesquisados.

PALAVRAS-CHAVE: escola; obesidade; saúde.

INTRODUÇÃO

A obesidade é considerada um fator comum na atualidade, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2000, pode ser considerada uma epidemia mundial, Reis *et al* (2011) afirmam que os países desenvolvidos tem cerca de 10 a 25% de sua população infantil acima do peso, tais dados são alarmantes, pois crianças com excesso de peso tendem a tornar-se adultos obesos.

Segundo Laningan e Singhal (2009) a obesidade vem crescendo drasticamente na infância, resultando no desenvolvimento de doenças cardiovasculares e diabetes mellitus tipo 2, hipertensão, dislipidemia, colesterol, problemas psicológicos, aumentando o risco de vida e diminuindo a qualidade de vida até a fase adulta. Essa nova geração de crianças pode se tornar a primeira geração a ter a expectativa de vida menor que a de seus pais.

Assim, a avaliação do estado nutricional infantil é um indicador de saúde e qualidade de vida, podendo diagnosticar possíveis doenças ou futuras complicações no desenvolvimento da criança. Portanto, ao avaliar as condições de saúde desta população de crianças, pode-se contribuir com formas e estratégias eficazes de identificação e prevenção de doenças.

Dessa forma, a antropometria refere-se a um considerável método para a análise corporal de um indivíduo, podendo estabelecer dados importantes do mesmo. Quando se trata de crianças, as medidas antropométricas tornam-se extremamente fundamentais, por tratar-se do acompanhamento no desenvolvimento infantil, por meio dos índices antropométricos. Conde e Monteiro (2006) ressaltam o uso de medidas antropométricas na avaliação do estado nutricional como o modo mais prático para uma análise em indivíduos e populações.

Diante desse contexto, o estudo dos índices antropométricos se tornou muito eficaz e uma forma confiável. Glaner (2005) afirma que a técnica antropométrica é a que tem sido mais usada em todo mundo, por ser a mais barata e apresentar excelente fidedignidade, sendo uma forma de avaliação muito usada por pesquisadores. As medidas antropométricas devem ser relacionadas a outras variáveis antropométricas, dessa maneira, constituindo os índices antropométricos.

Portanto, o índice de massa corporal (IMC) ou índice de Quételet refere-se a um indicador antropométrico do estado nutricional amplamente utilizado por pesquisadores, é apontado como um fator considerável em relação ao risco de obesidade de um indivíduo. A relação cintura-quadril (RCQ) também vem sendo muito utilizada por estudiosos em avaliações, pela sua facilidade de execução e manuseio, como pelo seu baixo custo (RICARDO *et al*, 2012).

O presente estudo teve como objetivo estabelecer a prevalência de sobrepeso e obesidade em escolares da Rede Pública Municipal de Ensino de Guarapuava, no estado do Paraná.

MATERIAIS E MÉTODOS

TIPO DE ESTUDO

Esta é uma pesquisa de campo descritiva, pois é um estudo que apresenta o estado ao qual encontra-se o objeto de interesse. O seu valor está baseado na premissa de que os problemas podem ser resolvidos e as práticas melhoradas por meio da análise, observação e descrição objetiva e completa (MARCONI E LAKATOS, 2010). O presente trabalho é um estudo quantitativo com delineamento transversal, onde o pesquisador coleta os dados de cada sujeito num único momento (MARCONI E LAKATOS, 2010).

POPULAÇÃO E AMOSTRA

Participaram voluntariamente do estudo 2146 alunos com idade entre 7 a 11 anos matriculados nos períodos: matutino e vespertino, sendo de ambos os sexos, pertencentes à rede pública municipal de ensino da cidade de Guarapuava-PR, que segundo o IBGE com dados de 2010, possui uma população de 167.328 habitantes.

Os procedimentos utilizados para a seleção da amostra obedeceram a uma sequência de etapas, na tentativa de se obter uma amostragem representativa. Quanto à escolha das escolas que foram envolvidas no estudo, decidimos por avaliar 21 instituições de ensino do município que detém alunos com idade que compreendam a amostra desta pesquisa, perfazendo um total de 42 instituições de ensino, ou seja optou-se por 50% das instituições.

Os critérios adotados para a exclusão de algum escolar foram os seguintes: (a) recusa em participar da coleta de dados; (b) não autorização dos pais ou responsáveis; (c) algum problema físico que o impeça, temporária ou definitivamente, de realizar as medidas; e (d) ausência às aulas no dia marcado para a coleta dos dados.

A idade cronológica dos sujeitos foi determinada em anos, por meio da confrontação entre as datas de nascimento e de coleta dos dados. Para análise dos dados foram formados dois grupos etários: 7-9 anos feminino e masculino e 10-11 anos feminino e masculino.

INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS

Primeiro foi realizado um diagnóstico constando o endereço das escolas, nomes dos seus respectivos diretores, número de alunos da determinada faixa etária. Após isso, foi enviado um ofício para as direções das escolas informando a intenção de pesquisa e solicitando autorização para que seja possível levar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), para que seja entregue antecipadamente ao início da coleta de dados.

Em seguida foram apresentados os procedimentos, protocolos e recomendações para o preenchimento das medidas antropométricas como forma de uniformizar a coleta de dados.

A massa corporal, quanto ao procedimento, o avaliador posiciona-se em pé de frente para a escala de medida; o avaliado em pé (posição ortostática), sobe na plataforma, cuidadosamente, colocando um pé de cada vez e posicionando-se no centro da mesma, ombros descontraindo e braços soltos lateralmente (ALVAREZ E PAVAN, 2003). O Material utilizado foi uma balança com precisão de 100 gramas da marca Filizola.

A estatura tem como procedimento: O avaliador posiciona-se em pé ao lado direito do avaliado, quando necessário sobe um banco para realizar a medida; o avaliado em posição ortostática, pés descalços e unidos, procurando por em contato com instrumento de medidas as superfícies posteriores do calcanhar, cintura pélvica, cintura escapular e região occipital, com a cabeça orientada no plano de Frankfurt. O cursor ou esquadro, num ângulo de 90° em relação à escala, toca o ponto mais alto da cabeça no final de uma inspiração, onde se realiza a leitura em metros (ALVAREZ E PAVAN, 2003). O material utilizado foi estadiômetro da marca Filizola acoplado à balança com escala em centímetros.

A circunferência de cintura (CC) tem como procedimento: o avaliador posiciona-se de frente para o avaliado (posição ortostática), passa-se a fita métrica em torno do avaliado, tendo-se o cuidado de manter a mesma no plano horizontal. A medida é na parte mais estreita do tronco, no ponto médio entre o último arco costal e a crista ilíaca anterô-posterior. A leitura é realizada após uma expiração normal (NORTON *et al*, 2005). O material utilizado foi uma trena da marca Sanny.

A circunferência do quadril (CQ) quanto ao seu procedimento: o avaliador posiciona-se de frente para o avaliado (posição ortostática), passa-se a fita métrica em torno do avaliado, tendo-se o cuidado de manter a mesma no plano horizontal. A medida é em volta do quadril, na parte mais saliente dos glúteos (NORTON *et al*, 2005). O material utilizado foi uma trena da marca Sanny.

O IMC também chamado Índice de Quételet, foi calculado considerando-se a razão entre o peso corporal e o quadrado da estatura (kg/m²) (CONDE E MONTEIRO, 2006). E os perímetros de cintura e quadril possibilitaram a construção do RCQ, obtido pelo quociente entre o PC e o perímetro do quadril (FERNANDES FILHO, 2003).

ANÁLISES ESTATÍSTICAS

Para a tabulação e organização dos dados foi utilizado o programa Microsoft Office Excel 2010. Na análise das variáveis foi utilizada a estatística descritiva básica: média, desvio padrão e percentual, os dados foram apresentados através de valores absolutos e relativos, por meio de tabelas e gráficos.

Para verificar-se o comportamento das amostras estudadas em relação à prevalência de sobrepeso e obesidade, foi recorrido às frequências percentuais observadas em relação aos indicadores referenciais segundo classificação de Conde e Monteiro (2006).

Para a RCQ foi utilizado o cálculo: cintura (cm) / quadril (cm), e para a classificação foram adotados os mesmos procedimentos segundo estudo de Mascarenhas *et al* (2011) que utilizou o percentil 90 para a descrição de risco a saúde de sua amostra.

RESULTADOS

A amostra do presente estudo foi constituída por 2.146 alunos da rede pública municipal de ensino do município de Guarapuava, sendo estes alunos oriundos de 21 escolas, perfazendo um total de 50% das instituições de ensino municipais, com idades entre 7 e 11 anos, sendo 1.144 (53,30%) do sexo masculino, e 1.003 (46,70%) do sexo feminino conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1 – Caracterização da amostra agrupada através da média e desvio padrão.

	Masculino	Feminino	Total
	n= 1144	n= 1003	N= 2146
Estatura (m)	1,30 ± (0,5)	1,33 ± (0,09)	1,34 ± (0,08)
Peso Corporal (kg)	35,9 ± (8,9)	31,45 ± (8,45)	31,90 ± (8,81)
IMC (kg/m²)	18,7 ± (3,5)	17,45 ± (3,24)	17,63 ± (3,35)
RCQ	0,88 ± (0,11)	0,83 ± (0,07)	0,85 ± (0,09)

Valores descritos em Média ± Desvio Padrão. IMC = índice de massa corporal; RCQ = relação cintura/quadril.

A classificação do grupo total de escolares participantes do estudo através do IMC é apresentada na Figura 1 segundo Conde e Monteiro (2006), constatando através de valores relativos os seguintes resultados: Baixo Peso 0,84%, Eutrófico 68,17%, Sobrepeso 19,20% e Obesidade 11,79% ou seja, 30,99% dos alunos encontram-se dentro de uma classificação que oferece risco para a saúde (sobrepeso e obesidade).

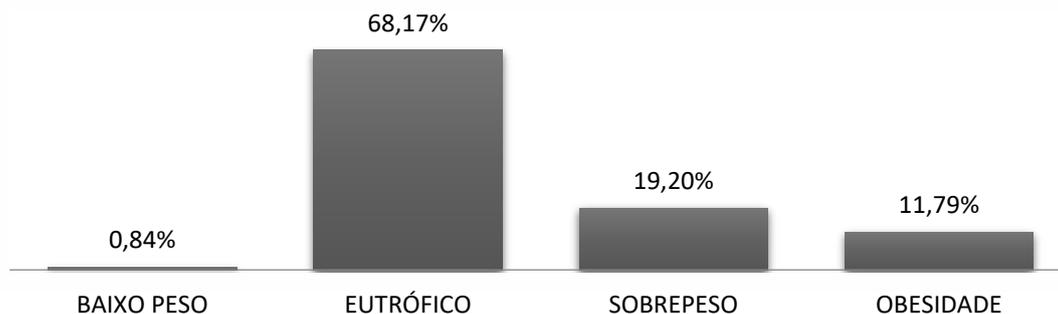


Figura 1. Classificação da amostra (total) agrupada através do IMC segundo Conde e Monteiro (2006).

A Tabela 2 apresenta os resultados do grupo masculino, demonstrando de forma absoluta e relativa os dados da pesquisa, sendo que, na classificação Baixo Peso pode-se observar os valores, na faixa etária de 7 a 9 anos de 7 (0,79%) crianças, e entre 10 e 11 anos 1 (0,38%) indivíduos. No grupo Eutrófico encontrou-se 629 (71,31%) avaliados entre 7 a 9 anos e 151 (57,85%) escolares masculinos entre 10 e 11 anos. No grupo Sobrepeso, dentro da faixa etária 7 a 9 anos, observa-se valores 157 (17,80%), e para os meninos de 10 e 11 anos 80 (30,65%). Para Obesidade a tabela 2 mostra 89 (10,09%) alunos entre 7 e 9 anos, e entre 10 e 11 anos 29 (11,11%) participantes. É importante observar que para o grupo masculino com idade entre 7 e 9 anos obteve-se 246 (27,89%) estudantes classificados com sobrepeso e obesidade enquanto que o grupo mais velho (10 e 11 anos) tiveram 109 (41,76) sujeitos em situação de risco.

Tabela 2 – Classificação do grupo masculino segundo dados do IMC divididos por idade dentro das faixas etárias 7 a 9 anos e 10 e 11 anos, segundo Conde e Monteiro (2006).

Masculino	7 a 9 anos		10 e 11 anos	
Baixo Peso	n=7	0,79%	n=1	0,38%
Eutrófico	n=629	71,31%	n=151	57,85%
Sobrepeso	n=157	17,80%	n=80	30,65%
Obesidade	n=89	10,09%	n=29	11,11%

A classificação do grupo feminino está apresentada na Tabela 3, e nela pode-se observar que para Baixo Peso foram encontrados 9 (1,13%) meninas na faixa etária entre 7 e 9 anos e 1 (0,48%) aluna com idade entre 10 e 11 anos. Já para classificação Eutrófico observa-se que 544 (68,51%) dos avaliados com idade entre 7 e 9 anos estão nessa classificação e 139 (66,50%) daqueles com 10 e 11 anos como Eutróficos. No Sobrepeso dentro da faixa etária de 7 à 9 anos 126 (15,87%) indivíduos, e entre 10 e 11 anos 49 (23,44%) estão inseridos.

Para Obesidade, foram classificados dentro da faixa etária 7 a 9 anos 115 (14,48%) crianças, e entre 10 e 11 anos 20 (9,60%) indivíduos. É importante salientar que no grupo feminino com idade entre 7 a 9 anos, 241 (30,35%) meninas foram classificadas com sobrepeso e obesidade, já no grupo mais velho (10 e 11 anos) encontraram-se 69 (33,04%) estudantes classificadas em situação de risco.

Tabela 3 - Classificação do grupo feminino segundo dados do IMC divididos por idade dentro das faixas etárias 7 a 9 anos e 10 e 11 anos.

Feminino	7 a 9 anos		10 e 11 anos	
Baixo Peso	N=9	1,13%	N=1	0,48%
Eutrófico	N=544	68,51%	N=139	66,50%
Sobrepeso	N=126	15,87%	N=49	23,44%
Obesidade	N=115	14,48%	N=20	9,60%

A classificação do grupo total de escolares participantes do estudo através da Relação Cintura Quadril é apresentada na Tabela 4 segundo Mascarenhas *et al* (2011), através do percentil 90. Pode-se observar que grande maioria dos sujeitos da pesquisa encontra-se dentro de uma faixa etária (percentil) recomendável para os padrões de saúde da idade.

Tabela 4 – Classificação da amostra agrupada através da Relação cintura-quadril verificando o Percentil 90 para a descrição de risco, segundo Mascarenhas *et al* (2011).

Variáveis	Percentil 90°.	IC-95%
Feminino 7 à 9	0,92	0,90 – 0,94
Feminino 10 à 11	0,89	0,87 – 0,91
Masculino 7 à 9	0,94	0,92 – 0,96
Masculino 10 à 11	0,94	0,92 – 0,97

DISCUSSÃO

Visto um estilo de vida sedentário e um padrão nutricional desequilibrado, e considerando o aumento acelerado do sobrepeso e obesidade como uma epidemia mundial, segundo a OMS (2000), pesquisas populacionais são necessárias para a investigação do estado nutricional de crianças escolares.

Diante desse contexto, aponta-se uma grande preocupação com as crianças, pois correm riscos de saúde que podem agravar-se drasticamente no futuro como ressaltam Laningan e Singhal (2009). Nesta pesquisa é relevante tornar saliente a grande quantidade de escolares da

rede pública municipal de ensino do município de Guarapuava classificada com sobrepeso e obesidade, fato esse que chama a atenção e deve ser evidenciado para autoridades de saúde e para a população, para que seja tomado conhecimento e também hajam possíveis projetos de intervenção e prevenção.

A partir de valores relacionados ao IMC classificou-se a quantidade de 30% do total da amostra populacional deste estudo com sobrepeso e obesidade, seguindo a classificação sugerida no estudo de Conde e Monteiro (2006), sendo que os meninos de 7 a 9 anos apareceram com 27,89% e os meninos com faixa etária de 10 e 11 anos com 41,76%, ressaltando que foi esse o maior percentual de sobrepeso e obesidade da amostra. Já as meninas com a faixa etária entre 7 e 9 anos, somaram 30,35% de sobrepeso e obesidade e as alunas com idade de 10 e 11 anos apareceram com 33,04%, mantendo uma média próxima das meninas com idade inferior.

Em pesquisa realizada por Abrantes *et al* (2003) em que envolveu a região Nordeste e Sudeste do Brasil, com uma amostra grande de 17.184 pessoas, constatou-se um aumento gradativo da prevalência de sobrepeso e obesidade desde a infância até a idade adulta, sendo a maior prevalência do sexo feminino.

No estudo de Giugliano e Melo (2004) realizado em Brasília com crianças de 6 a 10 anos de idade, de ambos os sexos, constatou-se resultados menores quanto ao estudo feito em Guarapuava, porém, as meninas apareceram com uma média maior que os meninos, ao contrário do presente estudo em que os meninos apareceram com maior índice de sobrepeso e obesidade. A prevalência de sobrepeso e obesidade atingiram 18,8% dos meninos e 21,2% das meninas escolares de Brasília, corroborando com esse estudo, Anjos *et al* (2003) diagnosticaram em seu estudo no Rio de Janeiro, a prevalência de sobrepeso em 18% das meninas e em 14% dos meninos, e a obesidade em torno de 5% entre ambos os sexos. Observa-se que diferente do estudo realizado em Guarapuava, as meninas aparecem com maior prevalência de sobrepeso.

Reis *et al* (2011) apontam como resultado de seu estudo que a região sul do Brasil, por ser mais favorecida economicamente, possui uma população com maior prevalência de sobrepeso e obesidade, quando comparada com regiões do norte e nordeste brasileiro, regiões essas mais carentes. Isto pode explicar em parte a diferença entre os resultados que se apresentam inferiores em regiões mais ao norte do país quando comparados ao presente estudo.

No Município de Marialva, que também fica no estado do Paraná, Mello *et al* (2010) realizaram uma pesquisa encontrando uma prevalência de 20% de escolares diagnosticados com

sobrepeso e 7% com obesidade, valores semelhantes aos encontrados no presente estudo, em que a prevalência de sobrepeso é de 19,20%, outro estudo que apresenta similaridade foi realizado em Apucarana, região próxima de Guarapuava, Guedes *et al* (2006) observaram em uma amostra de 4.319 sujeitos, sendo eles escolares, que 21,9% sujeitos do sexo masculino encontravam-se com sobrepeso, enquanto a prevalência de sobrepeso do sexo feminino foi de 24,7%, corroborando com os estudos citados anteriormente, em que as meninas aparecem classificadas com maior taxa de sobrepeso. Estes achados confirmam características similares para o IMC entre escolares do estado do Paraná.

Soar *et al* (2004) realizaram estudo em Florianópolis com escolares de 7 a 9 anos de idade, em que encontraram prevalência de 17,9% de sobrepeso, sendo maior no sexo masculino 19,1%, tratando-se de obesidade, diagnosticaram no mesmo estudo 6,7% da população classificada como obesa, sendo os meninos novamente com maior prevalência, com um valor de 7,9%, corroborando com o presente estudo para resultados encontrados.

Pode-se observar através desse estudo uma prevalência elevada de sobrepeso e obesidade quando comparado com outros estudos, porém quando relacionado com o presente estudo, os resultados se equivalem, na população masculina de 7 a 9 anos idade os valores são de 17,8% escolares com sobrepeso e 10,9% classificados com obesidade, ou seja, uma prevalência de obesidade ainda maior. O fato de serem regiões próximas, justificar os resultados, a região Sul do Brasil geralmente possui um clima mais frio quando comparado a regiões mais ao Norte e também uma situação econômica melhor do que nessas outras regiões.

É importante ressaltar que estudos com indicadores como a RCQ aplicada em crianças são escassos. A falta de dados comparativos em outros estudos com número de amostra representativo da população torna este indicador limitado no esclarecimento dos resultados dessa pesquisa.

Soar *et al* (2004) em estudo realizado em Florianópolis (SC) com crianças que frequentavam entre a 1ª e a 4ª séries do ensino fundamental, os valores da RCQ mantiveram-se equivalentes no sexo masculino, enquanto que nas meninas diagnosticou-se uma redução dos valores com o aumento da idade. Valores similares aos encontrados no presente estudo.

Em pesquisa recente realizada no município de Santa Cruz do Sul (RS), também na região Sul do Brasil, Burgos *et al* (2013) diagnosticaram em uma amostra de 1.950 escolares de ambos os sexos, que os maiores valores da RCQ foram observados no sexo masculino. Valores descritos em concordância com o presente estudo em Guarapuava (PR).

Dessa maneira, são sugeridos mais estudos com escolares do município ou da região que apontem para os fatores citados anteriormente, pois são fatores que podem indicar ou diagnosticar indícios para o excesso de peso nos alunos. Para assim, serem traçados planos que possam contribuir na prevenção e dessa doença que tem afetado grande parte da população de todo o mundo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que uma porcentagem elevada da população pesquisada encontra-se acima do peso ideal, podendo ser diagnosticada com sobrepeso e obesidade, corroborando com diversos estudos que constam no trabalho, os quais apontam para uma grande epidemia de obesidade infantil, sendo um dado considerado alarmante. No presente estudo não foi possível acompanhar outros fatores que podem indicar o excesso de peso nas crianças, fatores como: o acompanhamento da alimentação das crianças dentro das escolas do município, o tempo que as crianças passam em frente aos aparelhos eletrônicos como a televisão, o computador e o videogame, o acompanhamento de atividades físicas regulares, ou que elas fazem nos momentos de ociosidade em casa, a relação do nível socioeconômico com o sobrepeso e obesidade.

REFÊRENCIAS

Abrantes, M.M.; Lamounier, J.A.; Colosimo, E.A. Prevalência de sobrepeso e obesidade nas Regiões Nordeste e Sudeste do Brasil. *Revista da Associação Médica Brasileira*. Vol.49. Num.2 2003. p 162-6.

Alvarez B.R.; Pavan, A.L. Alturas e Comprimentos. In: Petroski EL, editor. *Antropometria: Técnicas e Mensurações*. 2 ed. Santa Maria: Gráfica Editora Pallotti; 2003. p. 31-45.

Anjos, L.A.; Castro, I.R.; Engstrom, E.M.; Azevedo, A.M. Growth and nutritional status in a probabilistic sample of schoolchildren from Rio de Janeiro, 1999. *Cadernos de Saude Publica*. Vol. 19. Num.1. 2003. p.171-9

Burgos, M.S.; Burgos, L.T.; Camargo, M.D.; Franke, S.I.R.; Prá, D.; Silva, A.M.V.; Borges, T.S.; Todendi, P.F.; Reckziegel, M.B.; Reuter, C.P. Relationship between Anthropometric Measures and Cardiovascular Risk Factors in Children and Adolescents. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*. Vol.101. Num. 4. 2013. p.288-296.

Conde, W.L.; Monteiro, C.A. Valores Críticos do Índice de Massa Corporal para Classificação do Estado Nutricional de Crianças e Adolescentes Brasileiros. *Jornal de Pediatria*. Vol. 82. Núm. 4. 2006. p. 266-272.

Fernandes Filho, J. *A Prática da Avaliação Física: testes, medidas e avaliação física em escolares, atletas e academias de ginástica*. 2ª Ed. [S.I.]: Shape, 2003.

Giugliano, R.; Carneiro, E.C. Fatores associados à obesidade em escolares. *Jornal de Pediatria*. Vol. 80. Nume.1. 2004. p.17-22.

Giugliano, R; Melo A.L.P. Diagnóstico de Sobrepeso e Obesidade em Escolares: utilização do índice de massa corporal segundo padrão internacional. *Jornal de Pediatria*. Vol.80. Num.2. 2004. p.129-34.

GIULIANO, I.C.B.; CARAMELLI, B.; PELLANDA, L.; DUNCAN, B.; MATTOS, S.; FONSECA, F.H. Sociedade Brasileira de Cardiologia. I Diretriz de prevenção da aterosclerose na infância e na adolescência. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*. Vol. 85. Num.6. 2005. p.1-36.

Giuliano, I.C.B.; Coutinho, M.S.S.A.; Freitas, S.F.T.; Pires, M.M.S.; Zunino, J.N.; Ribeiro, R.Q.C. Lípides Séricos em Crianças e Adolescentes de Florianópolis SC – Estudo Floripa saudável 2040. *Arquvis Brasileiros de Cardiologia* Vol. 85. Num. 2. 2005. p.85-91.

Glaner, M.F. Índice de massa corporal como indicativo da gordura corporal comparado às dobras cutâneas. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*. Vol. 11. Num. 4. 2005. p.56-74.

Guedes, D.P. Procedimentos clínicos utilizados para a análise da composição corporal. *Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano*. Vol. 15, Num. 1. 2013. p.113-129

Guedes, D.P.; Paula, I.G.; Guedes, J.E.; Stanganelli, L.C. Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes: estimativas relacionadas ao sexo, à idade e à classe socioeconômica. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*. Vol.20. Num.2. 2006. p.151-63.

Instituto Brasileiro De Geografia E Estatística (IBGE). Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2002-2003: antropometria e análise do estado nutricional de crianças e adolescentes no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE; 2006.

Lanigan, J.; Singhal, A. Early nutrition and long-term health: apractical approach. *Proceedings of the Nutrition Society*. Vol. 68. Num.5. 2009. p.422-9.

Marconi, M.A.; Lakatos, E.M. Fundamentos de Metodologia Científica. 7ed. São Paulo: Atlas, 2010.

Mascarenhas, L.P.G.; Smolarek, A.C.; Bozza, R.; Boguszewski, M.C.S.; Prati, F.S.; Neto, A.S.; Campos, W.; Modesto, M.J.; Amer, N.M.; Krinski, K.; Elsangedy, H.M. Cutoff for body mass index in adolescents: comparison with national and international reference standards. *Journal of Human Growth and Development*. Vol.21. Num.3. 2011. p.798-807.

Mello, A.D.M.; Marcon, S.S.; Hulsmeyer, A.P.C.R.; Cattai, G.B.P.; Ayres, C.S.L.S.; Santana, R.G. Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças de seis a dez anos de escolas municipais de área urbana. *Revista Paulista de Pediatria*. Vol.28. Núm. 1. 2010. p.48-54

Mendonça, C.P.; Anjos, L.A. Aspectos das práticas alimentares e da atividade física como determinantes do crescimento do sobrepeso/obesidade no brasil. *Cadernos de Saúde Pública*. Vol.20. Num.3. 2004. p.698-709.

Norton, K.; Whittingham, N.; Carter, L.; Kerr, D.; Gore, C.; Marfell-Jones, M. Técnicas de medição em antropometria. In: Norton K, Olds T, editor. Antropométrica. Porto Alegre: Artmed; 2005.

Reis, C.E.G.; Vasconcelos, I.A.L.; Oliveira, O.M.V. Panorama do estado antropométrico dos escolares brasileiros. Revista Paulista de Pediatria. Vol.29. Num.1. 2011. p.108-16.

Ricardo, G.D.; Gabriel, C.G.; Corso, A.C.T. Perfil antropométrico e adiposidade abdominal de escolares entre 6 a 10 anos de idade do Sul do Brasil. Revista Brasileira Cineantropometria e Desempenho Humano. Vol.14. Num.6. 2012. p.636-646.

Soar, C.; Vasconcelos, F.A.; Assis, M.A.; Grosseman, S.; Luna, M.E. Prevalence of overweight and obesity in school children in public school of Florianópolis, Santa Catarina. Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil. Vol.4. Num. 2. 2004. p.391-7.

World Health Organization (WHO). Preventing And Managing The Global Epidemic. Report of a WHO consultation. World Health Organization Technology Report. 2000.

CAPÍTULO 8

ANÁLISE DO PERFIL DE ATLETAS DE JIU-JITSU E A RELAÇÃO COM AS LESÕES DECORRENTES DESTA PRÁTICA

Anabelle Pereira Dominico, Curso de Educação Física Licenciatura, Centro Universitário Guairacá

Flávia Angela Servat Martins, Curso de Educação Física Licenciatura, Centro Universitário Guairacá

Luiz Augusto da Silva, Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde, Centro Universitário Guairacá

Julio Cesar Lacerda Martins, Academia Militar das Agulhas Negras, AMAN

RESUMO

Este estudo apresentou o seguinte questionamento: se o perfil de atletas de Jiu-Jitsu tem relação com as lesões decorrentes desta prática? Teve como finalidade identificar quais fatores podem influenciar na ocorrência de lesões. A metodologia aplicada foi de uma abordagem quantitativa transversal, como instrumento da pesquisa foram utilizados questionários respondidos por atletas de Jiu-Jitsu. De acordo com as respostas dos atletas participantes, constatou-se que o perfil de treinamento do atleta pode influenciar na ocorrência de lesões, visto que o tempo de treinamento tem ligação direta com o maior índice de lesões nas competições. A análise mostra ainda que atletas que fazem outro treinamento de forma complementar tem ainda menos chances de se lesionarem. Além disso á medida que os atletas vão graduando-se o índice de lesões diminui significativamente. A pesquisa também apresentou como segmento corporal mais afetado por lesões são joelho, seguido de ombro.

PALAVRAS-CHAVE: Jiu-Jitsu, lesões, perfil dos atletas.

INTRODUÇÃO

A palavra “jiu-jitsu” significa arte suave, e esta arte marcial na forma esportiva, tem como principal objetivo a finalização do seu oponente a partir de golpes por meio de alavancas, imobilizações, torções e estrangulamentos, ou então vencê-lo por pontuação através de projeções e posições de ataque (GURGEL, 2007). O jiu-jitsu que atualmente é conhecido mundialmente, é uma maneira natural de combate que sofre influência de muitas culturas diferentes e em diferentes momentos históricos.

No Brasil, o jiu-jitsu foi trazido por Mitsuyo Maeda, aluno de Jigoro Kano, que mais tarde criou o Judô a partir das técnicas de Jiu-Jitsu. Mitsuyo Maeda, conhecido como Conde Koma, veio ao Brasil para ajudar a estabelecer a colônia japonesa no norte do país, ao fixar-se em Belém do Pará, começou a apresentar as técnicas aos Brasileiros. Foi nesse momento que a família Gracie difusora do esporte no Brasil, teve os primeiros contatos com a arte marcial.

Atualmente o jiu-jitsu é conhecido no mundo como Brazilian Jiu-Jitsu (BJJ) por ter sido aqui no Brasil que sofreu grandes influências e grandes nomes e mestres desta arte marcial que difundiram o estilo de jiu-jitsu que é praticado até os dias de hoje (PACHECO, 2010).

Com a ascensão do jiu-jitsu, o esporte foi ganhando mais adeptos ao longo dos anos e surgiram diversas competições, e com a finalidade de tornar a competição mais justa, foram criadas regras e categorias. De acordo com a Federação Internacional de Jiu-Jitsu Brasileiro (IBJJF) são 9 categorias de peso e 5 categorias de idade, contando a partir de Juvenil. Além disso também são divididos por graduação, que se inicia na faixa branca e segue para azul, roxa, marrom e preta.

Também uma segunda categoria denominada absoluto que reúne atletas medalhistas de todas as categorias de peso, ou seja, no absoluto os atletas que ficaram no podium podem disputar esta categoria de peso livre, ainda sendo divididos por idade e faixa. A IBJJF permite que atletas apenas a partir de juvenil disputem o peso livre, segundo o livro de regras da IBJJF (2015).

As regras para o jiu-jitsu esportivo, seguem uma padronização definida pelos órgãos nacional/internacional ou seja IBJJF – Federação Internacional de Jiu-Jitsu Brasileiro e CBJJ – Confederação Brasileira de jiu-jitsu.

Quando o esporte se tornou mais conhecido no mundo, e com o surgimento das disputas e campeonatos, por se tratar de uma arte dinâmica e evolutiva, novas técnicas foram surgindo para aprimorar as mais antigas, e assim a luta em si foi ficando mais disputada. Algumas posições do jiu-jitsu colocam o atleta em risco iminente de lesões e na maioria das vezes o perfil deste atleta tem forte influência na ocorrência das mesmas (SOUZA, 2011).

Pesquisas demonstram que é relevante a incidência de lesões musculoesqueléticas em lutadores de jiu-jitsu. Fato corroborado em um estudo de Paiva (2009) no qual foi observado que, de 85 atletas, 76 relataram algum tipo de lesão, principalmente nos 02 primeiros anos da prática esportiva.

Desta forma vale salientar que muitas das posições de defesa na prática do jiu-jitsu fazem com que o atleta pressione o seu oponente, forçando-o a ficar em uma postura inadequada, mesmo que por um pequeno espaço de tempo (durante a execução do golpe ou alguns minutos durante a luta); por exemplo: no golpe conhecido como triângulo, é realizado com as pernas em formato de triângulo, estrangulando o oponente com o auxílio de um dos braços do mesmo, e para defesa do atleta que está sendo submetido aquele golpe, faz-se

necessário que o mesmo execute um movimento de pressão sobre a coluna cervical do outro, fazendo assim com que o mesmo dificulte ou cesse o ataque.

Muitos outros exemplos de golpes e contra-golpes tem a mesma finalidade, e muitas vezes são nesses casos, em que as lesões podem ocorrer, sendo algumas de forma instantânea logo que sofre esse contra-golpe e noutras vezes a médio ou longo prazo durante anos da prática de movimentos incorretos, e em casos como esse, o peso do adversário, o preparo físico do atleta, histórico de lesões e tempo de treino parece ter grande influência.

Diante do contexto apresentado, a pesquisa apresenta como problema a seguinte questão: qual a relação do perfil de atletas de jiu-jitsu e as lesões decorrentes desta prática?

Justifica-se essa temática porque a pesquisadora vivencia o jiu-jitsu como atleta. E após presenciar algumas lesões surgiu o interesse em saber qual a relação destas e como o perfil dos atletas pode influenciar para a ocorrência de lesões.

Como atleta a pesquisadora pode também melhorar seus treinos e desempenho, de forma a melhorar seus resultados em competições, sabendo como se monitorar e prevenir lesões, aumentando o tempo como atleta e podendo participar de mais campeonatos. Além disso se faz importante esta pesquisa para a autora, pois futuramente pretende trabalhar nessa área, como professora de jiu-jitsu, e tendo conhecimento dos riscos, possa passar treinos de forma eficiente para seus atletas, melhorando o rendimento dos mesmos.

Este artigo também visa o incentivo ao esporte como competição mas de forma mais saudável, procurando o cuidado com a saúde do atleta para que assim ele possa competir por um maior período com o menor número de lesões possíveis, afinal, o jiu-jitsu preza uma filosofia e estilo de vida saudável.

Por meio desta pesquisa será possível mostrar aos atletas como o perfil vai influenciar e em que determinadas posições de luta o risco de lesão é maior, em qual graduação são mais comuns e assim também podendo facilitar a prevenção das lesões, por meio da maior atenção na hora da luta, sabendo assim da melhor forma quais as vezes o risco de lesão está mais alto.

Na maioria dos esportes de alto rendimento, nem sempre os atletas estão visando saúde mas sim o desempenho, facilitando assim a ocorrência de se lesionar, já que em muitas posições perigosas, a defesa pode funcionar no momento, mas posteriormente pagam caro por isso.

Com o crescimento do esporte mundialmente, e campeonatos sendo disputados em alto nível, o treinamento dos atletas têm ficado mais complexos exigindo assim, cada vez mais do corpo dos mesmos e um preparo físico de qualidade é essencial.

Segundo Lima (1990) citado por Souza (2014), pressupõe superar os níveis elevados de exigências físicas, mentais, técnicas, táticas e entre outras exigidas neste esporte em busca do bom desempenho em alto rendimento. Com tempos de lutas entre 5 e 10 minutos (dependendo da graduação e idade), extremamente exaustivos que cada vez mais requerem esforços do atleta.

Atletas que sofrem lesões dessa natureza com mais frequência, estão relacionadas as disputas de categorias de peso livre (absoluto) que sendo o oponente duas, ou três vezes mais pesado que seu adversário submetido ao golpe (ex: triangulo) em situação de campeonato, fará de tudo para que não seja submetido a perder a competição.

Sendo assim, naturalmente aplicará uma pressão enorme contra seu oponente, que pela natureza da categoria já está em desvantagem de peso, força, resistência, e terá grande chances de sair lesionado, ou mesmo que não seja em um primeiro momento, podendo acarretar num desenvolvimento gradual da lesão no local (coluna vertebral) posteriormente. Exemplo: distensão cervical, lesão de um músculo devida a estiramento (alongamento) excessivo (GANN, 2005).

Este estudo possibilitará o melhor entendimento sobre esta arte marcial que têm crescido cada vez mais, porém, ainda assim parece escasso o número de estudos científicos sobre as lesões e os fatores que influenciam para a ocorrência das mesmas.

Além disso, é de suma importância que os praticantes desta arte marcial, saibam das consequências que este esporte pode trazer se for praticado sem o conhecimento de quê, em algumas posições ocorrem maior risco de lesões.

Profissionais da educação física e professores de artes marciais devem ter conhecimento do que pode vir a ocorrer a partir desta prática, só assim poderão passar treinamentos mais eficientes e alertar seus alunos, facilitando a prevenção de lesões e até mesmo melhorando o desempenho de seus atletas.

Sendo assim, o presente estudo tem como objetivo geral: analisar o perfil dos atletas de jiu-jitsu e relacionar com a ocorrência de lesões em competições esportivas.

E como objetivo específico: verificar através de um questionário em atletas de jiu-jitsu em competição esportiva, de forma a avaliar o seu perfil como atleta desta modalidade, e

posteriormente analisar os resultados, relacionando-os com a ocorrência de lesões, visando alertar os atletas sobre este risco, podendo assim prevenir lesões.

Diante do exposto, as hipóteses trabalhadas serão: H0: se o perfil dos atletas pode interferir na ocorrência de lesões em atletas de jiu-jitsu, H1: o perfil dos atletas não tem relação com a ocorrência de lesões.

METODOLOGIA

Optamos pela pesquisa quantitativa pelas suas características, visto que para melhor compreender o tema escolhido e permitir a discussão de resultados.

A abordagem quantitativa segundo Malhotra (2001), quantifica os dados e aplica a análise estatística. Procura validar hipóteses, sendo elas positivas ou negativas, a partir de dados estatísticos, analisando um determinado número de casos, quantificando os dados e gerando resultados da pesquisa.

Este tipo de pesquisa é entendido como a explicação de situações e acontecimentos por meio da coleta de dados que serão analisados por meio de variáveis. Portanto, a pesquisa quantitativa busca exatidão na análise e interpretação dos dados, fornecendo mais segurança ao expor os resultados. Sua utilização é frequente em pesquisas que buscam a relação entre variáveis afim de encontrar uma característica para determinada situação.

A pesquisa quantitativa deve ser utilizada quando se tem um problema definido e com informações suficientes sobre o sujeito da pesquisa. E o pesquisador deve procurar ter amplo conhecimento sobre o tema da pesquisa e sobre o que será investigado.

Para delineamento da pesquisa, optamos pelo estudo de caráter transversal, que é o estudo onde fator e efeito são investigados num mesmo período de tempo (ROUQUAYROL 1994). Segundo Bordalo (2006) a pesquisa transversal, analisa os indivíduos em um único local e período determinado de tempo, sendo assim, obtendo informações daqueles indivíduos sem nenhuma outra interferência.

Richardson (2008) explica que os resultados são analisados após uma coleta de dados em um determinado período de tempo na população alvo, uma única vez e assim se estabelece o instrumento da pesquisa.

Desta forma, os dados foram coletados apenas uma vez em um determinado dia estabelecido, em um público alvo pré-determinado. A coleta foi feita no Brasileiro de Jiu-Jitsu

sem quimono, onde além de atletas nacionais, competiram também atletas estrangeiros. A pesquisa foi realizada no Rio de Janeiro, onde o campeonato ocorreu.

Para sujeitos da pesquisa foram escolhidos atletas de campeonato de jiu-jitsu do segundo semestre do ano de 2018, entre mulheres e homens os quais são federados a confederação brasileira de jiu-jitsu. Foram avaliados 51 atletas.

Foram inclusos nesta pesquisa homens e mulheres de 18 a 30 anos, entre as faixas azul e preta que compitam na sua categoria de peso e no absoluto, que assinarem um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

Foram excluídos da pesquisa, atletas menores de idade, atletas que estejam abaixo da faixa azul e atletas que competem apenas na categoria de peso, visto que a pesquisa busca descobrir onde as lesões ocorrem com a maior frequência e em que categoria. Foram excluídos também atletas que estejam participando de competição pela primeira vez e /ou tenham um tempo de treinamento inferior a 1 ano.

Como instrumento desta pesquisa foi aplicado um questionário com questões abertas e fechadas. Juntamente com o questionário, foi entregue uma carta explicando a natureza e importância desta pesquisa. O questionário utilizado na presente pesquisa é composto de questões abertas e fechadas, que propicia aos participantes da pesquisa expressarem suas opiniões, sendo que este instrumento de coleta de dados é orientado para atender a problemática definida (PEREIRA, 2016).

As questões fechadas são de múltipla escolha, onde o participante deverá escolher uma das opções colocadas. As perguntas abertas, são descritivas na qual o participante deverá descrever e explicar o que for requisitado.

Como procedimentos éticos da pesquisa o projeto foi submetido ao comitê de ética e foram entregues aos atletas uma carta de apresentação explicando a finalidade da pesquisa que é analisar o perfil dos sujeitos e relacionar com a ocorrência de lesões.

Também foi entregue aos sujeitos da pesquisa o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) para que eles tenham conhecimento do sigilo da pesquisa e que em momento algum foram reveladas suas identidades e participaram da pesquisa espontaneamente.

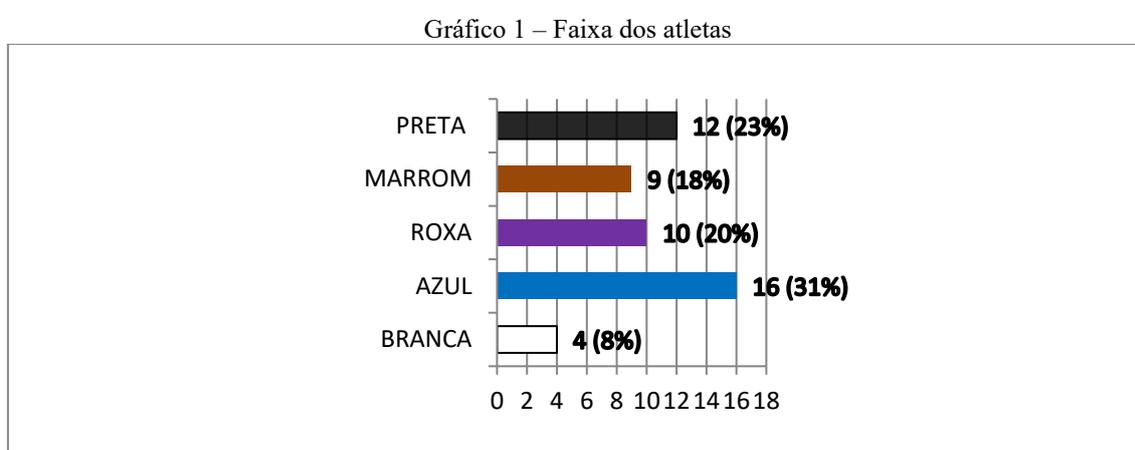
A coleta de dados foi efetivada mediante o emprego de um questionário, que é considerado como o instrumento ideal para detectar a opinião e/ou a postura dos participantes da pesquisa no que se refere ao fenômeno enfocado.

A análise de dados foi a estatística descritiva, pelo fato da pesquisa ter natureza quantitativa, em que se considera o número de ocorrências de uma determinada alternativa para efetivar uma reflexão para relatar seu significado. Os resultados serão apresentados em gráficos e tabelas, propiciando uma noção relevante acerca do tema em foco.

Essa modalidade de análise permite apurar o posicionamento e as condutas dos participantes da pesquisa em relação ao assunto abordado, propiciando índices que podem ser comparados com outros estudos e/ou com o posicionamento teórico detectado ao longo do processo de coleta de informações (TEIXEIRA, 2003).

RESULTADOS

O gráfico 1 apresenta a faixa dos atletas pesquisados.

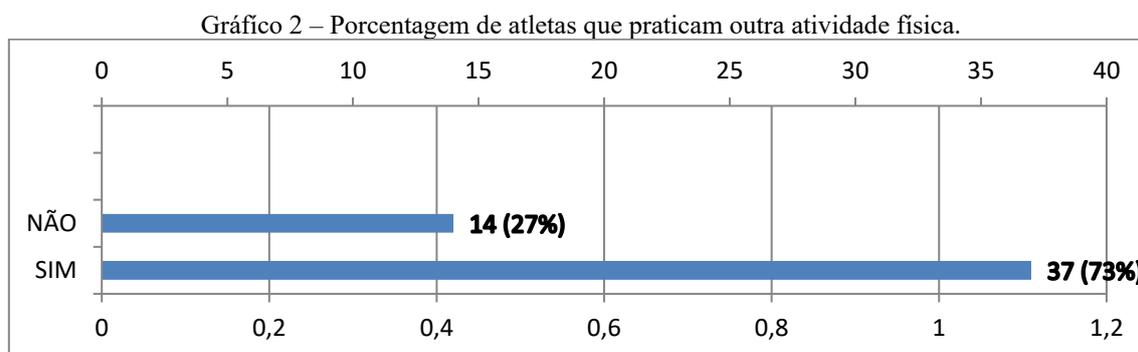


Fonte: o autor

O gráfico 1 mostra a faixa em que os atletas competem no momento da pesquisa.

Dos 51 atletas participantes da pesquisa, 8% são faixas branca, 31% faixas azul, 20% faixas roxa, 18% faixas marrom e 23% faixas preta.

O gráfico 2 apresenta a porcentagem de atletas que praticam outra atividade física além do Jiu-Jitsu.



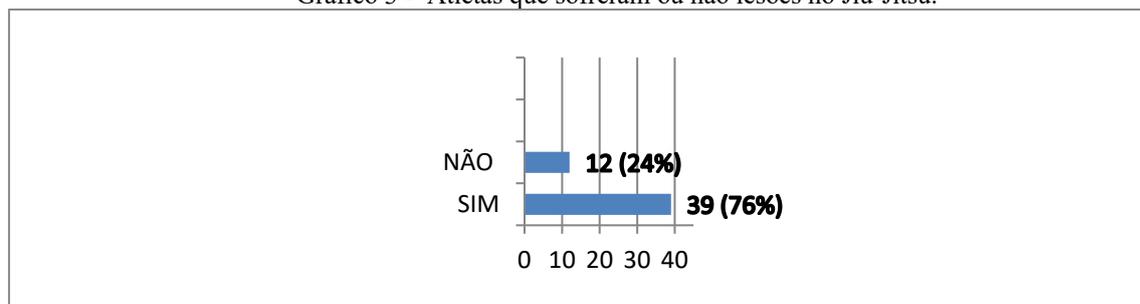
Fonte: o autor

O gráfico 2 mostra a porcentagem de atletas que praticam qualquer outra atividade física de forma a complementar os treinos de Jiu-Jitsu.

Dos 51 atletas, 73% praticam outras atividades físicas de forma a complementar os treinos de Jiu-Jitsu e 27% não praticam nenhuma outra atividade.

O gráfico 3 apresenta a porcentagem de atletas que sofreram ou não lesões.

Gráfico 3 - Atletas que sofreram ou não lesões no Jiu-Jitsu.

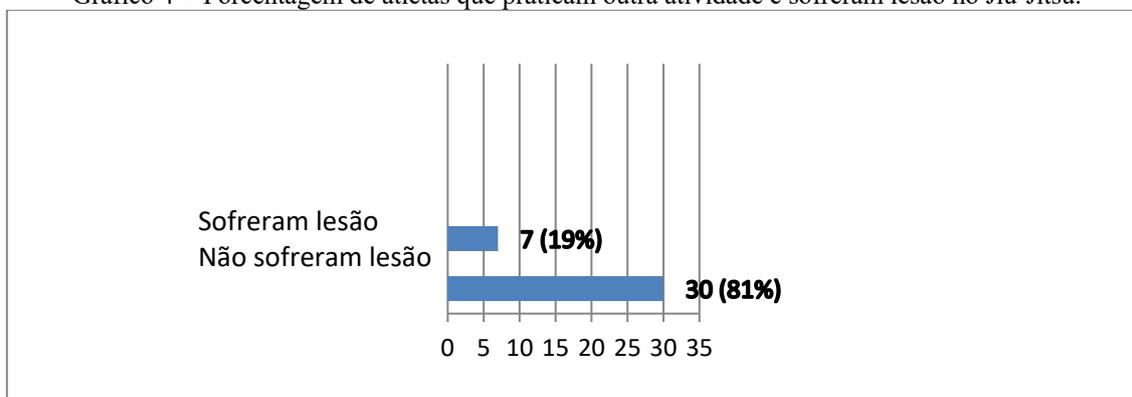


Fonte: o autor.

Dos 51 atletas participantes, 39 já sofreram pelo menos um lesão decorrentes do jiu-jitsu e 12 atletas não sofreram nenhuma lesão.

O gráfico 4 apresenta a porcentagem de atletas que praticam outra atividade física e sofreram lesão no Jiu-Jitsu.

Gráfico 4 - Porcentagem de atletas que praticam outra atividade e sofreram lesão no Jiu-Jitsu.

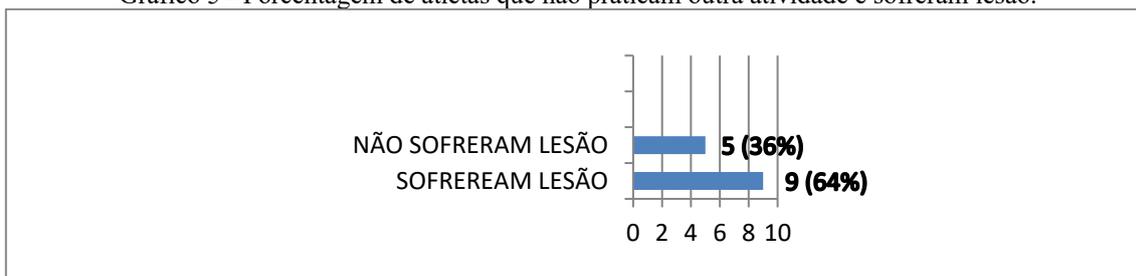


Fonte: o autor

O gráfico 4 apresenta a porcentagem de atletas que pratica atividade complementar e sofreram ou não lesão decorrente do Jiu-Jitsu e dos 37 atletas que praticam atividades complementares, 81% não sofreram lesões decorrentes do Jiu-Jitsu e 19% já sofreram lesão.

O gráfico 5 apresenta a porcentagem de atletas que não praticam outra atividade física e sofreram lesão no Jiu-Jitsu.

Gráfico 5 - Porcentagem de atletas que não praticam outra atividade e sofreram lesão.

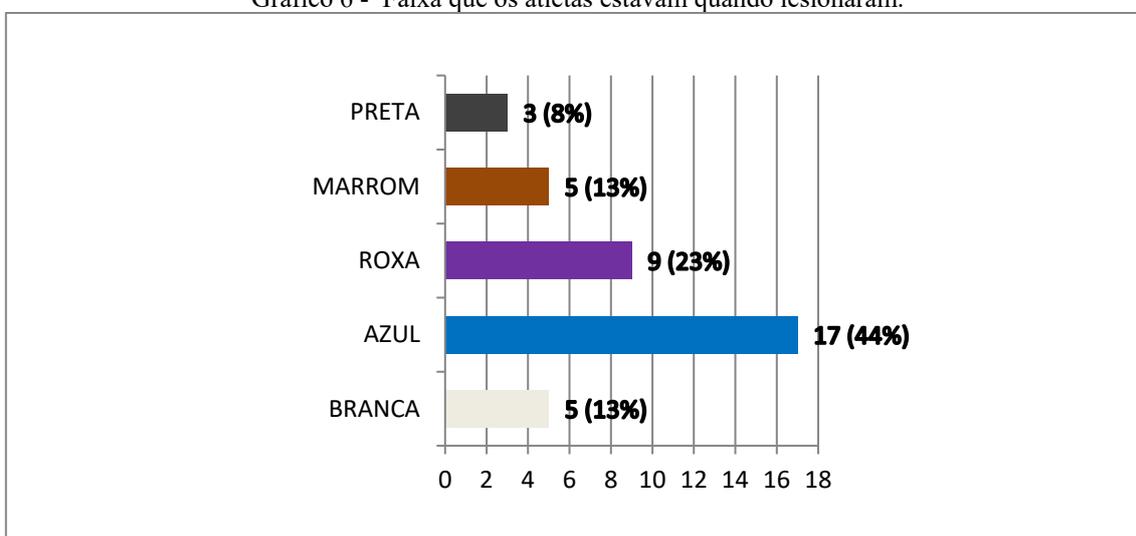


Fonte: o autor

Dos 14 que não praticam nenhuma atividade física complementar, 9 já sofreram alguma lesão e 5 não sofreram nenhum tipo de lesão.

O gráfico 6 apresenta a faixa que os atletas estavam quando sofreram lesão.

Gráfico 6 - Faixa que os atletas estavam quando lesionaram.

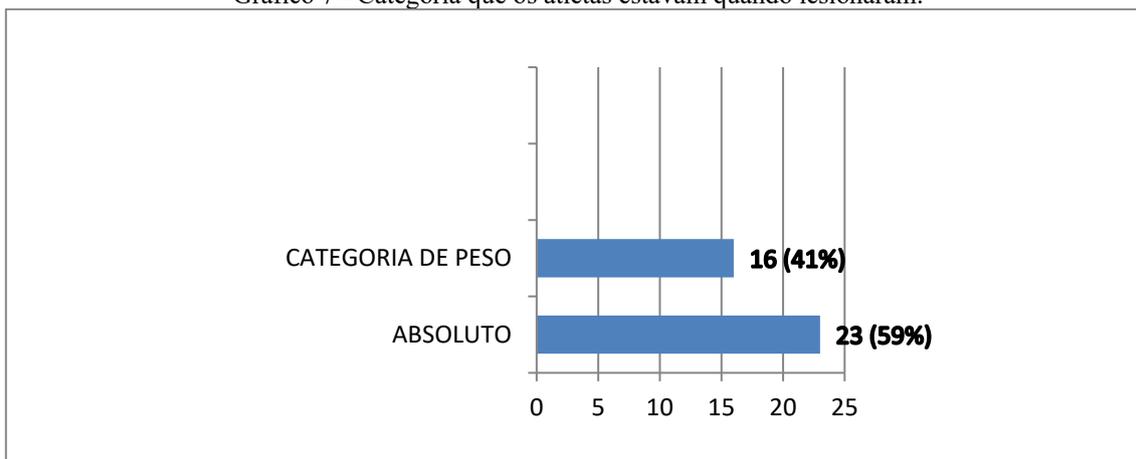


Fonte: o autor

Dos 39 atletas que sofreram lesão (entre os que praticam e não praticam atividade física), 5 estavam na faixa branca, 17 estavam na faixa azul, 9 estavam na faixa roxa, 5 estavam na faixa marrom e 3 estavam na faixa preta.

O gráfico 7 apresenta a categoria que os atletas estavam quando lesionaram.

Gráfico 7 - Categoria que os atletas estavam quando lesionaram.

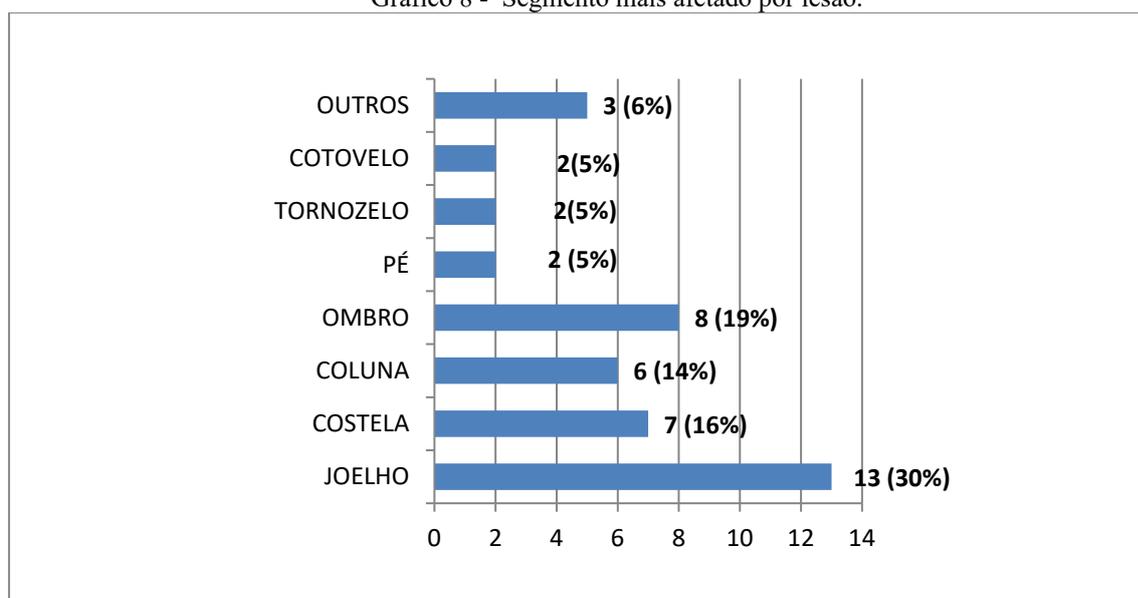


Fonte: o autor.

Dos 39 atletas que sofreram lesão 59% estavam lutando na categoria de peso livre (absoluto) e 41% estavam na sua categoria de peso.

O gráfico 8 apresenta o segmento corporal mais afetado por lesão.

Gráfico 8 - Segmento mais afetado por lesão.



Fonte: o autor

O quadro 1 apresenta qual o segmento corporal mais afetado por lesão de acordo com a faixa que o atleta estava no momento da lesão.

Quadro 1 - Segmento corporal mais afetado por lesões no Jiu-Jitsu.

FAIXA	LESÕES							
	Joelho	Ombro	Cotovelo	Costela	Coluna	Pé	Tornozelo	Outros
Branca	2	0	1	1	0	0	0	1
Azul	3	5	1	3	4	1	0	1
Roxa	2	2	1	2	1	0	2	1
Marrom	2	1	0	0	1	0	0	0
Preta	3	0	0	0	0	0	0	0

Fonte: o autor

DISCUSSÃO

De acordo com as respostas dos participantes da pesquisa, o local em que mais ocorrem lesões é no joelho com 30%, seguido do ombro com 19% e costela com 16% outros locais também são acometidos com lesões, mas em menor proporção (a coluna “outros” representa partes do corpo como dedos do pé e mão que quase não se tem ocorrência de lesão).

No quadro à seguir, apresenta-se em que parte do corpo mais se ocorrem lesões de acordo com a faixa de graduação do participante.

Para um melhor e mais claro entendimento, demonstra-se essas informações em um quadro, de forma a verificar em qual parte do corpo sofrem mais lesões de acordo com a faixa que estavam quando sofreram a lesão. A pesquisa demonstrou que nas faixas branca, marrom e preta o joelho é o que mais se tem ocorrência de lesões, já na faixa azul, o local que mais ocorre lesão é o ombro, seguido da coluna e na faixa roxa, joelho, ombro, costela e tornozelo tem o mesmo número de lesões entre os participantes.

Com relação a ocorrência de lesões dos 51 atletas participantes da pesquisa, 39 (76%) relataram já ter sofrido algum tipo de lesão decorrente da prática do Jiu-Jitsu.

Desses 39 atletas que sofreram lesão, a maior parte (44%) estavam na faixa azul, sendo ela uma das primeiras faixas da graduação tradicional do jiu-jitsu. Quando se trata de lesões que ocorreram em competição, um estudo de Rainey (2009), aponta que quanto mais experiente o atleta, no caso do jiu-jitsu quanto mais graduado, maior é o índice de lesões. Porém no estudo presente o que se consta é que o maior índice de lesões é nas faixas azul e roxa. Sendo a faixa azul a faixa com maior número de atletas na competição (31%).

O estudo realizado por Souza e Mendes (2014) constatou que as lesões são comuns na faixa azul, próximo aos resultados alcançados na pesquisa apresentada. No que se refere à ocorrência de lesões na faixa azul, foi constatado, em um levantamento realizado junto a atletas de alto rendimento (que já participaram em torneios oficiais no Brasil e no exterior da referida

modalidade), no ano de 2014, um índice de 36,67% de ocorrência de lesões, superando as demais faixas.

Outro estudo, conduzido por Oliveira, Oliveira e Silva (2010), junto a atletas que participaram de um torneio no Estado de Goiás, evidenciou também que a faixa azul apresenta uma ocorrência maior de lesões, ainda que um índice menor, situado no patamar de 26,32%

A medida que o atleta adquire experiência e gradua, o mesmo consegue analisar melhor sua movimentação durante a luta, podendo assim se prevenir melhor e até mesmo evitar lesões.

O preparo físico do atleta pode ser um dos fatores influentes na ocorrência de lesões, em nosso estudo pode-se observar que 73% praticam outras atividades físicas de forma a complementar os treinos de Jiu-Jitsu e 27% não praticam nenhuma outra atividade.

Dos atletas que praticam atividade física complementar apenas 19% já sofreram alguma lesão decorrente do Jiu-Jitsu. Já dos que não praticam nenhuma outra atividade física 64% já sofreram alguma lesão.

Constatou-se que a maior parte dos participantes que sofreram lesão (59%) estava, disputando o absoluto, ou seja, com oponentes mais pesados e 41% estava, lutando com oponentes de peso equivalente ao seu, assim demonstra também um estudo de Baffa e Barros (2010) onde dos 61 atletas pesquisados 15,79% já sofreram algum tipo de lesão. Destes mesmos atletas que já sofreram lesão 39,22% estavam lutando com oponentes mais pesados e 23,53% estavam lutando com oponentes de sua mesma categoria.

Quanto ao segmento corporal mais afetado, o presente estudo teve resultados muito parecidos com um estudo de Carpeggiani (2004), realizado com 78 atletas de Jiu-Jitsu que relatou também que joelho (27%), seguido de ombro (19%) são os locais com maiores incidências de lesões, neste estudo joelho com 30% e ombro com 19%.

Na faixa roxa (intermediário) ainda há ocorrências de lesões, porém diminui gradativamente quando o atleta vai para a faixa marrom e preta.

As duas seguintes abordagens são de certa forma, as principais, levando-se em conta que a prática de uma modalidade esportiva, podendo ser desenvolvida como amadora ou profissional.

Ficou comprovado um fator típico da modalidade, que em competições de Jiu-Jitsu, onde atletas da mesma categoria de faixa e idade, porém lutando com adversários do absoluto

(peso livre) existem maiores índices de lesões, do que aqueles atletas que competem apenas a categoria de peso.

Outro fator muito importante, desenvolvido na referida pesquisa, foi levar em consideração a prática de qualquer outra atividade física como forma de complementar a preparação do atleta, fosse amador ou profissional, onde conclui-se que de todos os entrevistados, aqueles que praticam outras atividades físicas diminuem significativamente a ocorrência de lesões.

Cabe ressaltar que os níveis de exigência tanto nos treinos como nas competições é um fator que eleva a possibilidade de lesões, realçando a necessidade de supervisão constante de profissionais, como o professor de Educação Física para orientar as ações executadas pelos atletas nos mais diversos contextos.

Sugere-se, para minimizar os riscos de lesões, a sensibilização dos atletas em relação aos limites do seu corpo, além de estabelecer um programa de treinamento que observe seu condicionamento físico, para que esteja melhor preparado para suportar as condições existentes na prática do Jiu-Jitsu, tanto no treinamento como nas competições.

Para as competições, é regra, e ficou mais que comprovado os motivos que levam esta modalidade, como outras de lutas semelhantes, serem divididas em categorias de peso e tempo de graduação.

Os fatores acima mencionados, os dados colhidos, foram explícitos e corroboram com outros autores, sobre a importância da prática consciente, sobre respeitar os limites físicos individuais, e a preparação física correta para aqueles que pretendem seguir no âmbito profissional, e a formação técnica por pessoal habilitada.

CONCLUSÃO

A análise do perfil dos atletas de Jiu-Jitsu relacionado com a ocorrência de lesões em competições esportivas todo conteúdo colhido foi desenvolvido conforme as normas técnicas, e seguindo os padrões em que é desenvolvida a atividade com suas peculiaridades, e demonstradas nos referidos gráficos, conclui-se que atletas ou alunos sofrem maiores incidência de lesões em fases prematuras do seu desenvolvimento técnico e físico, como por exemplo: atletas da faixa branca (a primeira) e da faixa azul (primeira graduação da modalidade), que geralmente é a fase onde o atleta começa a competir.

A pesquisa comprova que o perfil de treinamento do atleta influencia na ocorrência de lesões, levando em consideração que o perfil de treinamento se refere ao tempo de treino, e práticas complementares.

REFERÊNCIAS

- BAFFA A. P; BARROS J. E. A. As principais lesões no jiu-jitsu.2002.
- BORDALO, A.A. Estudo transversal e/ ou longitudinal. **Revista paranaense de medicina**, 2006.
- CARPEGGIANI J. C. Lesões no jiu-jitsu: estudo em 78 atletas, **Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis-SC** , 2004.
- FAYAN, D, D. Jiu-jitsu um resgate histórico. **Biblioteca Digital Unicamp**, 2000.
- GANN, N. Orthopedics at a glance: a handbook of disorders, tests and rehabilitation strategies. Thorofare, New Jersey, U.S.A: **Slack incorporated**, 2001.
- GURGEL, F. Brazilian jiu-jitsu manual pessoal do jiu-jitsu. Rio de Janeiro- RJ.:**Axcel books do editora Brasil**, 2007.
- LIMA, L, L. Efeitos da perda rápida de peso em atletas de combate. **Revista Brasileira de Ciência do esporte. Florianópolis- SC**, 2013.
- LIMA, T. Os limites da alta competição. **Revista Horizonte**, 1990.
- MALHOTRA, N. Pesquisa de marketing. Porto Alegre-RS: **Bookman**, 2001.
- MARTINS, C, J. Bujutsu, budô, esporte de luta. **Motriz**, Rio claro, 2010.
- OLIVEIRA, E, G; OLIVEIRA, R,R, C; SILVA, K, A, F. Prevalência e incidência de lesões em atletas participantes do Campeonato Open de Jiu-Jitsu da cidade de Catalão – GO, 2010. **Revista Saúde CESUC**, v. 1, n. 1, p. 1-13.
- PACHECO, C, C, K. Motivação no jiu-jitsu. Porto Alegre- RS: **Universidade federal do Rio Grande do Sul**, 2010.
- PAIVA, L. Pronto pra guerra preparação física específica para lutas e superação. Manaus- AM: **Omp editora**, 2009.
- PEREIRA, J. M. **Manual de metodologia da pesquisa científica**. São Paulo: Atlas, 2016.
- PIMENTA, T. Imaginário e identidades ocidentais: contribuição para a interpretação das artes marciais orientais no Brasil. Curitiba-PR, 2008.
- RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social - métodos e técnicas**. São Paulo-SP: Editora atlas, 2008.
- ROUQUAYROL, M.Z; FILHO, N.A. **Epidemiologia e saúde**. Rio de Janeiro- RJ: Medsi, 1994.

SANTOS, L, B, L. Benefícios das artes marciais nas aulas de educação física infantil. Brasília-DF, 2013.

SILVA, D.; LOPES, E. L.; BRAGA JUNIOR, S. S. Pesquisa quantitativa: elementos, paradigmas e definições. São Paulo-SP: **Revista de Gestão e Secretariado**, 2014.

SILVA, T, E, L. Os benefícios do jiu-jitsu para a saúde um incentivo para a prática esportiva. Paulo Afonso- BA: **Revista Científica da Faculdade Sete de Setembro**, 2015.

SOUZA, E, J. **Lesões mais frequentes no jiu-jitsu com o treinamento de alto rendimento**. Trindade- GO: Vita et Sanitas, 2014.

SOUZA, J, M, C et al. **oLesões no karateshotokan e no jiu-Jitsu: trauma direto versus indireto**. São Paulo-SP, 2011.

TEIXEIRA, E. B. A análise de dados da pesquisa científica: importância e desafios em estudos organizacionais. **Revista Desenvolvimento em Questão**, 2003.

VIDOR, M, M. **Lesões articulares nos atletas de jiu-jitsu**. Curitiba- PR, 2011.

CAPÍTULO 9

REFORMA PSIQUIÁTRICA BRASILEIRA: O PROCESSO DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO

Daiane Priscila Berlatto, Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde, Centro
Universitário Guairacá

Carlos Eduardo Andrade Iatskiu, Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde,
Centro Universitário Guairacá

Luiz Augusto da Silva, Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde, Centro
Universitário Guairacá

RESUMO

A concepção da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) foi criar uma estratégia de enfrentamento das principais vulnerabilidade ou agravos que são acometidos pelas doenças em pessoas que ligado a fatores no meios em que vivem. Assim, a RAPS traz princípios em sua prática ética, pelo respeito aos direitos humanos, cidadania, combate a estigmas e preconceitos, aumento de qualidade na oferta de ações e serviços oferecidos à população. Assim o objetivo desse trabalho é investigar como ocorre a reforma psiquiátrica brasileira e como as diretrizes do Rap através de um fórum podem devem potencializar a ampliação do seu atendimento para comunidade com comprometimento comunicação e articulação entre os profissionais para que ocorra um melhor atendimento da população. Dessa forma observamos que um dos principais sucessos na implantação e principalmente desenvolvimento entre os dispositivos que são base para o Sistema Único de Saúde brasileiro apontam que a proposta dessa portaria que vincula a fortalecendo o direito de um atendimento humanizado e o compromisso com os serviços da rede para que ocorra uma distribuição dos recursos para o amplo de saúde para um olhar da saúde mental que desce uma das premissas da saúde pública no Brasil. Para que ocorra uma atenção ideal e integral através das redes investigadas ocorrem diversos tipos de enfrentamento aos obstáculos que são gerenciados pela gestão assim as reformas da aula manicomial é extremamente importante para o desenvolvimento do atendimento ao usuário e conseqüentemente as necessidades da população melhorando o acesso aos serviços para o atendimento à saúde mental relacionando Principalmente uma circulação do usuário através de abrangência do atendimento ao paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde mental; Atendimento Social; Serviço em Rede; CAPS; NAPS.

INTRODUÇÃO

Através da Portaria nº 3.088, de 23 de Dezembro de 2011, foi instituído a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2011).

Um dos principais objetivos da RAPS é trazer o cuidado que segure direitos de saúde às pessoas que possuem sofrimento ou transtorno mental, e que necessitem de tratamento para o vício em drogas como o uso de crack, o álcool e outras. Assim, ocorre o atendimento integral e humanizado (NOBREGA et al, 2016).

A concepção da RAPS é criar uma estratégia de enfrentamento das principais vulnerabilidade ou agravos que são acometidos pelas doenças em pessoas que ligado a fatores no meios em que vivem. Assim, a RAPS traz princípios em sua prática ética, pelo respeito aos direitos humanos, cidadania, combate a estigmas e preconceitos, aumento de qualidade na oferta de ações e serviços oferecidos à população (MÂNGIA, 2008).

Assim o objetivo desse trabalho é investigar como ocorre a reforma psiquiátrica brasileira e como as diretrizes do Rap através de um fórum podem devem potencializar a ampliação do seu atendimento para comunidade com comprometimento comunicação e articulação entre os profissionais para que ocorra um melhor atendimento da população.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Para entender o processo atual da reforma psiquiátrica brasileira é importante discutir os antecedentes do processo, os conceitos que caracterizaram o movimento até a reforma atual, para assim, se desligar do modelo asilar e partir para a reestruturação da política pública de saúde mental.

O início do processo de Reforma Psiquiátrica no Brasil vem do movimento sanitário, nos anos 70. Embora vindo da Reforma Sanitária, o processo tem sua história própria, inscrita num contexto internacional de mudanças pela superação da violência asilar (BRASIL, 2005).

Até poucos anos, as condições dos hospitais psiquiátricos do Brasil eram muito dramáticas. O livro “Holocausto Brasileiro”, retrata a realidade de um local, chamado Hospital Colônia, que “tratava” pessoas que eram julgadas como “loucas ou desajustadas” para a sociedade.

A autora Daniela Arbex (2019), coloca que em 1979 o psiquiatra italiano Franco Basaglia, pioneiro da luta pelo fim dos manicômios esteve no Brasil e conheceu o Colônia. Em seguida chamou uma coletiva de imprensa no qual afirmou: “Estive hoje em um campo de concentração Nazista em lugar nenhum do mundo presenciei uma tragédia como esta”.

No Hospital Colônia, cerca de 60 mil pessoas vieram a óbito, as condições eram de extrema precariedade, sem atendimento médico de qualidade nem saneamento básico, e

submetidos a técnicas de dor e sofrimento. As pessoas que eram internadas no hospital eram indesejadas na família e na sociedade, homossexuais, pretos, prostitutas e pessoas com deficiências (ARBEX, 2019).

A partir das descobertas e denúncias da forma de tratamento dentro dos hospícios no Brasil, fraudes no sistema de financiamento e pouca ou nenhuma valorização dos profissionais da saúde, foi criado o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM). A partir do movimento, o autor Fernando Tenório (2002) coloca que combinando reivindicações trabalhistas e um discurso humanitário, o movimento posteriormente alcançou repercussão e, nos anos seguintes liderou os acontecimentos que fizeram avançar a luta até seu caráter definitivamente antimanicomial.

Nesse período, as discussões sobre os direitos das pessoas com transtorno mental permaneceram limitadas, mas com as intenções reformadoras fomentaram amadurecimento e perspectiva. Nesse período o autor refere que:

“Quanto à incorporação de novos protagonistas, o então já denominado Movimento pela Reforma Psiquiátrica Brasileira teve como ponto de virada dois eventos do ano de 1987, a I Conferência Nacional de Saúde Mental e o posterior II Encontro Nacional dos Trabalhadores em Saúde Mental. A realização desse encontro foi decidida durante a I Conferência, pela constatação de que a perspectiva sanitária de incorporar as propostas reformistas nas políticas oficiais vinha sendo anulada pela resistência passiva ou ativa da iniciativa privada, da estrutura manicomial, da burocracia estatal e do conservadorismo psiquiátrico” (TENÓRIO, p. 34, 2002).

Com a necessidade de iniciativas importantes para a normatização e garantia dos direitos das pessoas, BRASIL, (2005) coloca que no ano de 1989, entra no Congresso Nacional o Projeto de Lei do deputado Paulo Delgado, que propõe a regulamentação dos direitos da pessoa com transtornos mentais e a extinção progressiva dos manicômios no país. É o início das lutas do movimento da Reforma Psiquiátrica nos campos legislativo e normativo.

Somente 12 anos depois a Lei Paulo Delgado é sancionada no país. Assim, a Lei Federal 10.216, conhecida também como Lei Paulo Delgado, que finalmente reorienta a assistência em saúde mental, privilegiando o oferecimento de tratamento territorial, garantindo os direitos das pessoas com transtornos mentais.

“A lei 10.216 impõe novo impulso e novo ritmo para o processo de Reforma Psiquiátrica no Brasil. É no contexto da promulgação da lei 10.216 e da realização da III Conferência Nacional de Saúde Mental, que a política de saúde mental do governo federal, alinhada com as diretrizes da Reforma Psiquiátrica, passa a consolidar-se, ganhando maior sustentação e visibilidade” (BRASIL, p. 8, 2005).

Essa lei simboliza uma reversão da situação de exclusão social da pessoa em situação asilar para aquela de cidadania e empoderamento.

Outro marco histórico segundo a autora Alice Hirdes (2009), para a saúde mental é a Conferência Regional para a reestruturação da Assistência Psiquiátrica que foi realizada em Caracas, em 1990. O Brasil e outros países da América Latina através do documento chamado Declaração de Caracas, comprometeram-se a promover a reestruturação da assistência psiquiátrica, rever criticamente o papel centralizador do hospital psiquiátrico, garantindo dignidade as pessoas portadoras de transtorno mental e tratamento na comunidade.

A partir destes marcos, aponta que passou a privilegiar a criação de serviços substitutivos ao hospital psiquiátrico. Priorizando a rede de atenção à saúde mental, Centros de Atenção Psicossocial - CAPS, leitos psiquiátricos em hospitais gerais, oficinas terapêuticas, residências terapêuticas, respeitando as particularidades e necessidades de cada situação (HIRDES, p. 298, 2009).

“As iniciativas dos municípios, em que pese a vontade política dos gestores municipais, passaram a ser ressarcidas através das portarias ministeriais, objetivando o deslocamento dos recursos para modalidades alternativas à internação psiquiátrica e compatibilizando os procedimentos das ações de saúde mental com o modelo assistencial” (HIRDES, 2009).

O termo desinstitucionalização significa deslocar o centro da atenção da instituição para a comunidade e território. Para (HIRDES, 2009), o mal obscuro da psiquiatria está em haver separado um objeto fictício, a doença, da existência global complexa e concreta das pessoas e do corpo social.

Para discutir cuidado em saúde mental é necessário rever conceitos essenciais na doença mental, entender que não é meramente uma questão de sintomas mas uma questão de existência, uma vez que o transtorno prejudica questões objetivas, como trabalho, moradia, relações interpessoais e vivências subjetivas. O autor Fernando Tenório (2002) menciona que:

“Assim, recusa-se uma abordagem exclusivamente sintomatológica da doença mental, em benefício da criação de uma clínica psiquiátrica renovada, deslocando o processo do tratamento da figura da doença para a pessoa doente. Sem dispensar o saber tradicional da clínica, a psiquiatria dita renovada incorpora outros saberes, outros procedimentos e outras preocupações. No vocabulário da reforma psiquiátrica consagrou-se a expressão clínica ampliada para denotar esse novo paradigma” (TENÓRIO, p. 34, 2002).

Em Janeiro de 1992, a portaria 224 do Ministério da Saúde aperfeiçoou a regulamentação dos CAPS – Centro de Atenção Psicossocial e NAPS – Núcleo de Apoio Psicossocial que divide o atendimento de saúde mental em dois grandes, o hospitalar e o ambulatorial. O primeiro compreende internação de no máximo 45 dias corridos e a semi-

internação em hospital-dia, recurso intermediário entre internação e ambulatório). E o atendimento ambulatorial compreende o atendimento tradicional clínico e os CAPS e NAPS, considerados ambulatoriais no sentido amplo, com estrutura específica (TENÓRIO, 2002).

“Os NAPS e CAPS são definidos como unidades de saúde locais/regionais que contam com população adscrita pelo nível local e que oferecem atendimento de cuidados intermediários entre o regime ambulatorial e a internação hospitalar em um ou dois turnos de quatro horas, por equipe multiprofissional. Pela regulamentação legal, devem oferecer os seguintes atendimentos: individual; grupos (psicoterapia, grupo operativo, oficina terapêutica, entre outras); visitas domiciliares; atendimento à família e atividades comunitárias enfocando a integração da pessoa na comunidade e sua inserção social (TENÓRIO, p. 42, 2002).

Em 1997, observou-se a redução de leitos psiquiátricos acompanhada da criação de CAPS e NAPS, apesar de insuficiente o processo caminhava consistente e promissor.

A Reforma Psiquiátrica Brasileira é um movimento sociopolítico que a partir de 1989, instalou-se nos meios profissionais e científicos um importante debate sobre a mudança dos acompanhamentos terapêuticos.

Este debate ainda é uma das marcas do processo de reforma no Brasil, e está presente nas universidades, nos serviços de atendimento, nos congressos científicos e na mídia.

A reforma psiquiátrica é a tentativa de dar a loucura uma outra resposta social, não asilar evitar a internação como destino, agenciar a loucura o problema social da loucura de modo a permitir que o louco mantenha-se na sociedade (TENÓRIO, 2002).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma observamos que um dos principais sucessos na implantação e principalmente desenvolvimento entre os dispositivos que são base para o Sistema Único de Saúde brasileiro apontam que a proposta dessa portaria que vincula a fortalecendo o direito de um atendimento humanizado e o compromisso com os serviços da rede para que ocorra uma distribuição dos recursos para o amplo de saúde para um olhar da saúde mental que desce uma das premissas da saúde pública no Brasil.

Para que ocorra uma atenção ideal e integral através das redes investigadas ocorrem diversos tipos de enfrentamento aos obstáculos que são gerenciados pela gestão assim as reformas da ala manicomial é extremamente importante para o desenvolvimento do atendimento ao usuário e conseqüentemente as necessidades da população melhorando o acesso aos serviços para o atendimento à saúde mental relacionando Principalmente uma circulação do usuário através de abrangência do atendimento ao paciente.

Assim gerenciamento de recursos humanos traz foco na demanda da rede de enfrentamento são desafios que ligam os profissionais da saúde mental ao serviço e ao bom atendimento da RAPS.

REFERÊNCIAS

ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro: genocídio: 60 mil mortos no maior hospício do Brasil**. São Paulo: Geração, 2019.

BRASIL, 2011. Portaria Nº 3.088, de 23 de Dezembro de 2011 --- Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Ministério da Saúde. Brasília. Recuperado em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. **Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental : 15 anos depois de Caracas**. OPAS. Brasília, novembro de 2005.

HIRDES, Alice. **A reforma psiquiátrica no Brasil: uma (re) visão**. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2009, v. 14, n. 1 [Acessado 5 Julho 2021] , pp. 297-305. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000100036>>. Epub 20 Jan 2009. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000100036>.

MÂNGIA, E. F., MURAMOTO, M. T. Itinerários terapêuticos e construção de projetos terapêuticos cuidadores . *Revista De Terapia Ocupacional Da Universidade De São Paulo*, 19(3), 176-182. 2008 <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v19i3p176-182>

NÓBREGA, M, P.; SILVA, G,B,F, SENA, A,C,R. Funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS no município de São Paulo, Brasil: perspectivas para o cuidado em Saúde Mental. Atas - Investigação Qualitativa em Saúde. V.2, p.41-49, 2016.

TENÓRIO, Fernando. **A reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceito**. História, Ciências, Saúde - Manguinhos, Rio de Janeiro, vol. 9, jan.-abr. 2002.

CAPÍTULO 10

MOTIVAÇÃO DE IDOSOS À PRÁTICA DA HIDROGINÁSTICA

Thais Aparecida de Ramos, Curso de Educação Física Licenciatura, Centro Universitário Guairacá

Flávia Angela Servat Martins, Curso de Educação Física Licenciatura, Centro Universitário Guairacá

Luiz Augusto da Silva, Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde, Centro Universitário Guairacá

Julio Cesar Lacerda Martins, Academia Militar das Agulhas Negras, AMAN

RESUMO

Introdução: O processo de envelhecimento não ocorre de forma isolada ou subitamente, mas consiste no acúmulo e na interação de processo bio-psico-sócio-cultural. Dessa forma, a inserção de atividade física é essencial para o desenvolvimento total de cada pessoa. **Objetivo:** O presente estudo tem por objetivo verificar de forma direta quais os motivos que levam os idosos a prática da hidroginástica. **Métodos:** Como instrumento da pesquisa foi utilizado questionário a fim de levantar informações pessoais e analisar os benefícios da atividade física para os sujeitos da pesquisa e quais os motivos que levaram eles a participar das sessões de hidroginástica. A amostra foi composta por 31 indivíduos com faixa etária acima de 60 anos e de ambos os sexos. **Resultados e Discussão:** Os participantes apresentam diferentes doenças diagnosticadas, fazem prática de outras atividades além da hidroginástica. Como resultados temos que a adesão nas sessões de hidroginástica foram por indicação de um médico, como segundo motivo a atividade oferecida, a qual proporciona prazer aqueles que a praticam e como terceiro motivo temos a indicação de um amigo e localização onde acontecem as aulas. **Conclusão:** não identificamos que os idosos conhecem os benefícios que a prática da atividade física, proporciona e isso faz com que eles permaneçam nas atividades.

PALAVRAS-CHAVE: Hidroginástica; Atividade Física; Idosos.

INTRODUÇÃO

Quando se fala de qualidade de vida estamos falando de um conceito que não esta somente sendo muito comentado na atualidade mais vem crescendo entre a população de forma significativa. Em algumas áreas tratasse de saúde, bem estar, felicidade, em outras se trata de satisfação e até mesmo renda (TEIXEIRA, PEREIRA, ROSSI, 2007).

A prática de exercícios físicos, a busca por uma vida mais saudável e ativa está cada vez mais comum entre os indivíduos, sejam estes crianças, jovens, adultos ou idosos. Mas devemos levar em consideração que cada pessoa ao iniciar um exercício específico esta se inserindo neste por um motivo também específico. Sair do sedentarismo, socializar com outras pessoas, se

tornar um atleta, prevenir doenças ou impedir que alguma destas prejudique mais seu eu corpo e/ou seu organismo, enfim, são diversos os motivos que podem nos levar a exercitar o corpo e a mente.

Dentre todos os exercícios físicos a hidroginástica se destaca entre os praticantes que possuem mais de 60 anos. A água possui algumas propriedades físicas dentre elas podemos destacar massa, o peso, a densidade, pressão hidrostática, a flutuação, a refração, a viscosidade e a tensão superficial. Estas propriedades permitem maior utilização de movimentos na água que diminuem as forças compressivas nas articulações. Assim a musculatura trabalha de forma mais equilibrada e com maior variedade de movimentos corporais (TEIXEIRA, PEREIRA, ROSSI, 2007).

Através da leitura sobre este público e esta modalidade podemos perceber a necessidade de pessoas com mais de 60 anos praticarem alguma atividade física, tanto como forma de prevenção de doenças adquiridas por essa fase como também a melhora de coordenação motora, força, flexibilidade e equilíbrio, capacidades que são perdidas progressivamente.

Sabendo da importância da hidroginástica e da busca dos idosos por esta modalidade como prática esportiva temos o seguinte problema: Quais as causas que levam os idosos a prática da hidroginástica no município de Guarapuava, PR?

Os porquês da escolha da hidroginástica são incertos, variam devido às condições sociais, a existência de programas públicos, as necessidades individuais. Diante disso, este estudo tem por objetivo verificar de forma direta quais os motivos que fazem com que os idosos sejam praticantes de hidroginástica e não de outra modalidade esportiva, compreender os benefícios da hidroginástica, compreender as melhoras no condicionamento físico do idoso através da prática desta modalidade e investigar quais fatores influenciam os idosos a se manterem nesta prática esportiva.

MATERIAIS E MÉTODOS

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética e aprovado sobre o parecer 77491317.4.0000.0106 no dia 25/10/2017 e foi enviado aos proprietários das piscinas ou clubes (públicos e privados) onde acontecem as aulas de hidroginástica juntamente com uma carta de apresentação explicando o principal objetivo da pesquisa que foi avaliar de forma direta por meio de questionário o que leva os idosos a prática da modalidade de hidroginástica.

Após a autorização para início da pesquisa os idosos praticantes das aulas de hidroginástica receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para que cada sujeito

tivesse conhecimento do objetivo da pesquisa e esclarecimento do sigilo com relação aos pesquisados.

O estudo foi de natureza quantitativa que segundo Marconi e Lakatos (2003), refere-se a um processo estatístico que significa a redução de alguns fenômenos (sociológicos ou políticos), a termos quantitativos, que permitem a comprovação da pesquisa a ser apresentada, dando significância a mesma.

Nesta pesquisa os dados recolhidos foram analisados através de estatística descritiva para comprovação dos mesmos, havendo medidas precisas para controle de variáveis. (THOMAS; NELSON, 2002).

O estudo também foi baseado no método de pesquisa qualitativo que pode ser chamado de pesquisa etnográfica, naturalista, subjetiva e de observação dos participantes. A pesquisa qualitativa é um método sistemático de investigação, que segue de modo considerável uma forma de solucionar problemas. (THOMAS; NELSON; SILVERMAN, 2007).

O método para aplicação dos questionários foi o transversal, ou seja, foi aplicado uma única vez para obtenção dos dados da pesquisa, e o pesquisador não teve mais contato com os sujeitos.

A amostra da pesquisa foi de 31 idosos com mais de 60 anos de ambos os sexos, praticantes de hidroginástica no município de Guarapuava-PR.

Foram incluídos neste estudo os idosos que assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para participar da pesquisa, que fossem praticantes da modalidade hidroginástica a mais de 6 meses e tivessem 60 anos ou mais.

Aqueles que não assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) ou não entregaram dentro do prazo estipulado foram automaticamente excluídos da pesquisa.

Como instrumento dessa pesquisa foi aplicado um questionário utilizado pela autora Bárbara da Rosa Alderette (2013) o qual foi adaptado para a atual pesquisa. Foi entregue juntamente com o questionário uma carta explicando a natureza da pesquisa e sua importância.

Para Marconi e Lakatos (2010) a aplicação do questionário tem algumas vantagens como economia de tempo, obtenção de grande número de dados, atinge maior número de pessoas, abrange uma área geográfica mais ampla, se tem respostas mais rápidas e precisas, há uma maior liberdade de respostas em razão do anonimato, é uma forma segura de pesquisa.

A análise e discussão de resultados foram realizadas pelo método quantitativo como forma de obtenção de maior número de respostas para a pesquisa possibilitando uma melhor avaliação final e também pelo método qualitativo que segundo Sassi e Cervantes (2011), consiste em conjunto de técnicas interpretativas visando descrever e codificar os componentes de um sistema complexo por meio de argumentação, depoimentos e dados empíricos.

As respostas subjetivas do questionário foram analisadas por meio do método de análise de conteúdo de Bardin (1977), sendo esta técnica a categorização que consiste em classificar elementos constitutivos de um conjunto, por diferenciação, por meio de reagrupamento segundo gênero, com critérios previamente definidos permitindo maior comparação de dados facilitando a análise final.

Os dados quantitativos da pesquisa foram analisados por meio da estatística descritiva da média, mínimo, máximo e desvio padrão para facilitar a discussão dos resultados e foram apresentados por meio de tabelas e quadros.

RESULTADOS

A amostra deste estudo foi composta por 31 idosos de ambos os sexos com média de 65 anos de idade, que praticam hidroginástica regularmente em duas escolas de natação em Guarapuava-PR. A primeira tabela apresenta os dados demográficos. Os dados mais relevantes são que 67,74% convivem com cônjuge, 67,74% cursaram o ensino médio, sendo que destes 58,06% tem ensino completo seja este fundamental, médio, graduação ou pós-graduação. Nota-se que 39,02% da amostra é aposentado(a) e 31,70% é do lar e/ou faz suas atividades diárias e atividades físicas.

Tabela 1 - Dados demográficos e informações pessoais

Características	N	%
Estado civil		
Solteiro (a)	2	6,45
Casado (a)	21	67,74*
Viúvo (a)	5	16,12
Divorciado (a)	3	9,67
Escolaridade		
1° Grau	21	67,74*
2° Grau	4	12,90
Superior	2	6,45
Pós- Graduação	4	12,90
Nível de escolaridade		
Completo	18	58,06*
Incompleto	13	41,93
Ocupação profissional		

Dona (o) de casa	13	31,70
Aposentado (a)	16	39,02*
Estudante	0	0
Sem trabalho	0	0
Comércio	0	0
Serviço Público Estadual	2	4,87
Serviço Público Federal	0	0
Voluntário	1	2,43
Profissional liberal	3	7,31
Outra ocupação	6	14,63

Fonte: Dados do estudo.

Na tabela 2, foram classificados o estilo de vida e saúde de cada sujeito. Dos que fazem exames médicos pelo menos uma vez ao ano temos 90,32% sendo que 54,83 classifica seu estado de saúde como bom. Os dados mais relevantes nesta tabela nos mostra que dos pesquisados 93,54% não é fumante, um dado muito importante uma vez que o cigarro é prejudicial a saúde ocasionando em doenças respiratórias e cânceres.

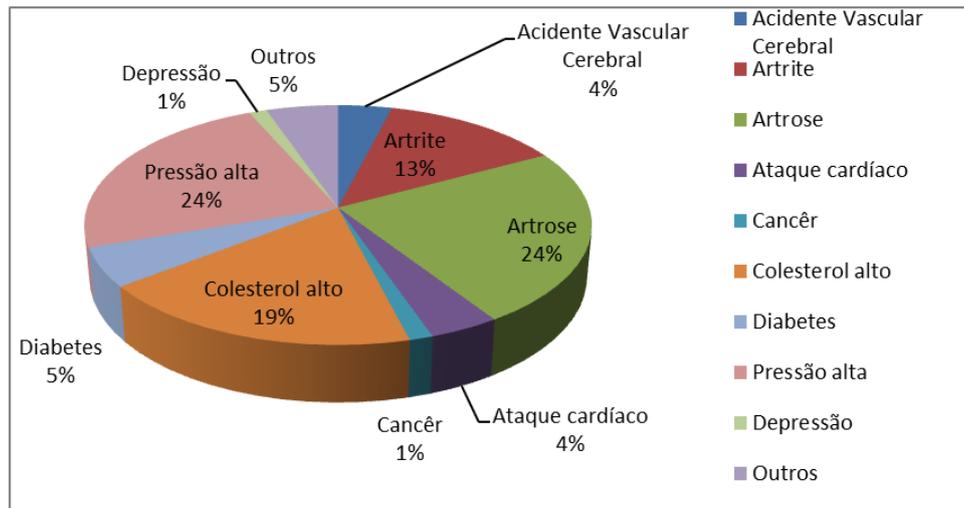
Tabela 2 - estilo de vida

Características	N	%
Estado de saúde		
Excelente	3	9,67
Bom	17	54,83
Regular	9	29,03
Ruim	2	6,45
Faz exames médicos uma vez ao ano		
Sim	28	90,32
Não	3	9,67
Fumante		
Sim	2	6,45
Não	29	93,54
Toma algum medicamento		
Sim	26	83,87
Não	5	16,12
Nível de estresse		
Raramente	13	41,93
As vezes	14	45,16
Quase sempre	2	6,45
Excessivamente	2	6,45
Teve insônia nos últimos 30 dias		
Sim	12	38,70
Não	19	61,29

Fonte: Dados do estudo.

Os sujeitos da pesquisa apresentam alguns tipos de doenças que são adquiridas muitas vezes pela idade e problemas no corpo ocasionado pelo processo da velhice.

Gráfico 1 – Doenças mais comuns



Fonte: Dados do estudo.

Na tabela 3 estão descritos o histórico de atividade física dos sujeitos e os motivos que levaram eles a busca da hidroginástica como atividade física regular. Todos os sujeitos da pesquisa participam de sessões de hidroginástica sendo 22,58% apenas praticante desta modalidade. Mais da metade 58,06% praticam hidroginástica e mais uma modalidade esportiva, 19,35% são os sujeitos que praticam as sessões de hidroginástica e mais duas modalidades esportivas.

Em seguida podemos observar o tempo em média que estes idosos se exercitam e a frequência semanal, o que significa que a população mais velha esta cuidando mais do corpo e da mente e dedicando um tempo de vida diária para manter saudável o que irá prevenir doenças ou amenizar complicações decorrentes das mesmas e prolongar a vida deste público.

A questão seguinte que podemos observar na tabela 3 é a principal questão do estudo onde os idosos falam o que levaram eles à busca da hidroginástica em nível de importância. Como primeiro motivo tem indicação médica sendo 41,93% da amostra, o segundo motivo temos atividade oferecida sendo 46,15% e representado em terceiro a indicação de um amigo e localização sendo 30,43% da amostra apresentada.

Tabela 3 - Histórica sobre atividades físicas

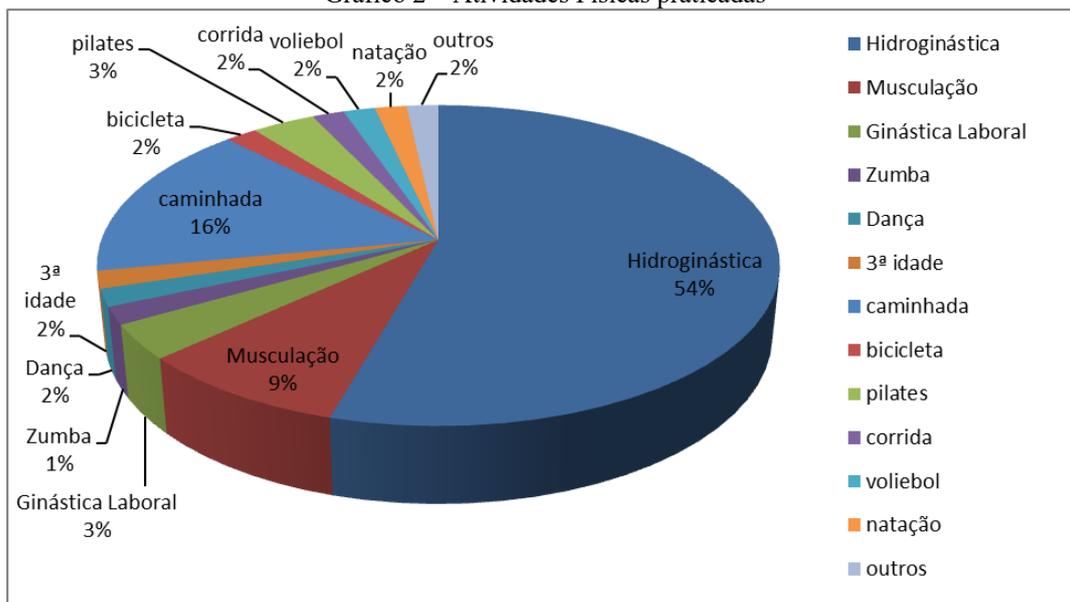
Características	N	%
Já frequentou programa de atividade física		
Sim	31	100
Não	0	0
Quais atividades		
Apenas hidroginástica	7	22,58
Hidroginástica e mais uma atividade	18	58,06*
Hidroginástica e mais duas atividades	6	19,35
Quanto tempo de atividade		

		Média
Anos de prática		4 anos
Vezes por semana		3 dias
.O que levou a escolha da atividade por nível de importância 1		
Indicação Médica	13	41,93*
Atividade Oferecida	7	22,58
Aparência/ estética do local	4	12,90
Indicação de um amigo	3	9,67
Preço	2	6,45
Outros	2	6,45
O que levou a escolha da atividade por nível de importância 2		
Atividade oferecida	12	46,15*
Indicação Médica	5	19,23
Localização	4	15,38
Indicação de amigos	2	7,69
Profissionais	2	7,69
Aparência/ estética do local	1	3,84
O que ele levou a escolha da atividade por nível de importância 3		
Indicação de um amigo	7	30,43*
Localização	7	30,43*
Atividade Oferecida	4	17,39
Profissionais	4	17,39
Indicação Médica	1	4,34

Fonte: Dados do estudo.

A gráfico 2 apresenta as atividades físicas praticadas pelos sujeitos da pesquisa.

Gráfico 2 – Atividades Físicas praticadas



Fonte: Dados do estudo.

Como podemos observar a tabela 4 ela nos mostra alguns fatores e seu nível de importância quando uma pessoa faz atividades físicas regulares. Os fatores que destacam são

melhora de qualidade de vida com média de 2,68 das respostas, melhora do estado de saúde com 2,65 de média, redução de estresse e ansiedade e prazer pela atividade realizada com 2,61 de média. Com isso identificamos que os sujeitos da pesquisa tem conhecimento dos benefícios da atividade física e com isso apresentam bons resultados em seu corpo e desempenho de outras atividades diárias.

Tabela 4 – Histórico sobre atividade física

HISTÓRICO SOBRE ATIVIDADE FÍSICA		
	MÉDI A	DVP
Nível de importância para a prática de atividade física		
Prevenir doenças	2,50	0,85
Melhorar o condicionamento físico	2,42	1,06
Desenvolver autoconfiança	2,48	0,96
Reduzir estresse e ansiedade	2,61	0,62
Melhorar aparência física; Manter-se em forma	2,19	1,08
Aumentar bem estar geral	2,55	0,81
Por aconselhamento médico	2,19	1,01
Retardar o envelhecimento	2,48	0,93
Emagrecer	1,94	1,09
Sentir prazer pela atividade realizada	2,61	0,67
Melhor qualidade de vida	2,68	0,70
Melhorar estado de saúde	2,65	0,84
Relacionar com outros (amizade)	2,42	1,03
Compensar sedentarismo	2,35	1,11
Melhorar o equilíbrio emocional (estresse)	2,55	0,93
Aprender novas atividades	2,42	0,96
Interesse pela atividade que esta praticando	2,55	0,85
Oportunidade e facilidades para a prática	2,32	1,05
Melhorar eficiência no trabalho	2,33	1,12
Compensação de atividades monótonas	2,23	1,12
Outros fatores	1,61	1,28

Fonte: Dados do estudo.

A tabela 5 nos mostra fatores que dificultam a prática da atividade física as quais foram classificadas pelos sujeitos da pesquisa. O fator que mais impede esses idosos de exercitar-se é o compromisso com cônjuge e filhos com média de 3,65, em seguida temos dores e mal-estar

e falta de habilidades físicas para a prática com 3,68 de média e limitação física (músculo-articular ou sistêmica) com média de 3,71. Desta forma podemos concluir que estes idosos se sentem muito atarefados com o conjunto familiar e acabam deixando de praticar a sessão de treinamento. Os idosos também relatam ter dificuldades e limitações para desenvolver as atividades, o que exige que um profissional de educação física dê maior assistência e orientando seus alunos que mesmo com as dificuldades e com permissão médica é possível adaptar-se ao exercício e melhorar sua mobilidade corporal.

Tabela 5 - Fatores que dificultam a prática de atividade física

	MÉDIA	DVP
Fatores que dificultam a prática de atividade física		
Jornada de trabalho extensa	4,10	1,42
Compromisso com cônjuge e/ou filhos	3,65	1,64
Falta de clima adequado	3,84	1,57
Falta de espaço disponível para a prática	4,35	1,25
Falta de equipamento disponível	4,19	1,51
Tarefas domésticas	4,35	1,25
Falta de companhia	4,23	1,31
Falta de incentivo da família e/ou amigos	4,58	1,06
Falta de recursos financeiros	4,13	1,31
Medo de lesionar-se	3,84	1,55
Limitação Física	3,71	1,57
Dores leves ou mal-estar	3,68	1,35
Falta de energia	3,90	1,35
Falta de habilidades físicas	3,68	1,49
Falta de conhecimento ou orientação sobre a atividade física	3,97	1,49
Ambiente desfavorável	4,55	1,23
Preocupação com aparência durante a prática	4,55	1,26
Falta de interesse em praticar	4,29	1,44

Fonte: Dados do estudo.

DISCUSSÃO

Nos últimos anos pesquisadores discutem a relação entre idosos, atividade física e qualidade de vida, inclusive analisada cientificamente. Para os profissionais a saúde essa

interação entre idosos e atividades físicas resulta em um envelhecimento mais saudável (MATSUDO; MATSUDO; NETO, 2001).

É importante a conscientização do idoso para um envelhecer com qualidade e saúde, relevando fatores como a alimentação saudável e atividade física diária. Ter mais de 60 anos de idade e uma vida ativa faz com que esse indivíduo seja mais positivo que idosos que são sedentários. Praticar alguma atividade diária fará com que essas pessoas sejam mais confiantes e emocionalmente mais seguras. Ser uma pessoa ativa nos traz mais saúde, disposição para resolução de problemas e facilidade para lidar com situações de estresse e isso ocorre do mesmo modo com os idosos (ASSIS E RABELO 2006).

A hidroginástica pode parecer um exercício físico fácil de ser praticado com movimentos feitos dentro da água aparentando não ter nenhum reflexo no corpo como um todo, porém, ao se tornar um aluno e exercitar-se em uma destas aulas os idosos já podem perceber as dificuldades e claro, ótimos resultados fazendo com que estes não desistam da prática dessa atividade.

O estudo de Ribeiro *et al.* (2012) corrobora o estudo uma vez que a procura da hidroginástica foi a mesma de nossos achados com 59,80% que apontou praticar atividade física por aconselhamento médico. O estudo de Oliveira *et al.* (2011) também contribuem com nossos estudos uma vez que apresentou em seus achados que 68,90% dos idosos praticam atividade física por indicação médica.

O processo de envelhecimento não ocorre de forma isolada ou subitamente, mas consiste no acúmulo e na interação de processo bio-psico-sócio-cultural. Essa fase na vida do indivíduo faz com que perca algumas capacidades como diminuição da força muscular e amplitude articular e perda de flexibilidade, o que afeta muitas vezes na sua autoestima e no seu desempenho nas atividades diárias. Somando esses fatores ao sedentarismo temos um comprometimento ainda maior na qualidade de vida que podem trazer a ele mais doenças como a depressão, por exemplo. Sendo assim indica-se que nesta fase da vida exista a prática de atividades físicas e maior interação com outras pessoas (CERRI; SIMÕES, 2007).

Como podemos visualizar no gráfico 1 temos algumas doenças que se destacam entre as selecionadas. São elas pressão alta e artrose com a mesma porcentagem de 23,68% e o colesterol alto que tem 18,42%. Estes resultados se assemelham ao estudo de Alderette (2013) no qual também é aplicado um questionário para idosos, sendo as doenças mais aparentes artrose, e colesterol alto e pressão alta, respectivamente.

Segundo Teixeira, Pereira e Rossi (2007), um nível de atividade negativo ou muito baixo, juntamente com doenças adquiridas devido ao envelhecimento tem efeito negativo nas capacidades do indivíduo, inclusive na capacidade funcional. Deste modo, se tem o aumento das incapacidades decorrentes dessas doenças. Este estudo nos mostra a importância dos idosos praticarem atividades físicas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados obtidos com o presente estudo nos mostra que o principal motivo para a adesão nas sessões de hidroginástica é por indicação de um médico, como segundo motivo temos atividade oferecida a qual proporciona prazer aqueles que praticam e como terceiro motivo tem indicação de um amigo e localização do espaço onde acontecem as aulas.

Quanto à importância que os idosos dão a atividade física, identificamos que os mesmos conhecem os benefícios que sua prática proporciona e isso faz com que eles permaneçam nas atividades. Muitos se sentem felizes com a realização de atividade física e apresentam maior disposição para outras atividades. Um fator citado pelos sujeitos da pesquisa foi a qualidade de vida, prevenção de doenças e manutenção da saúde com a prática da hidroginástica, pois é um momento em que eles exercitam o corpo, fortalecendo a musculatura e sociabilizar com outras pessoas.

Com esse estudo podemos concluir que a hidroginástica é uma forma de treinamento muito benéfica para os idosos, mas devemos conscientizar este público a sempre se manter ativo para manter-se saudável e não somente procurar atividades físicas por estar com algum problema de saúde e para se sentir melhor.

REFERÊNCIAS

ABOARRAGE Jr, Antonio Michel. **Hidroesporte: treinamento complementar**. Londrina: *Midiograf*, 1997.

ALBERTON, Cristine Lima e et al. **Consumo de oxigênio e índice de esforço percebido em diferentes ritmos de execução na hidroginástica**. *Motriz*, v. 18, n. 3, p. 423-431, Rio Claro, 2012.

ALDERETTE, Bárbara da Rosa. **Motivos da adesão de pessoas idosas à hidroginástica**. Universidade Federal de Santa Catarina Centro de Desportos Departamento de Educação Física, Florianópolis, 2013.

ALMEIDA, Deise Kelly Souza; SILVA, Fernando Oliveira Catanho. **A função muscular e a composição corporal na qualidade de vida do idoso: efeitos de um programa de 8 semanas de treinamento combinado**. *Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício*, v. 10, n. 60, p. 504-510, São Paulo, 2016.

ALMEIDA, Marco Antonio Bettine de; PAVAN, Barbara. **Os benefícios da musculação para a vida social e para o aumento da auto-estima na terceira idade.** *Revista Brasileira de Qualidade de Vida*, v. 02, n. 02, p. 09-17, Ponta Grossa, 2010.

ALVES, Roseane Victor e et al. **Aptidão física relacionada à saúde de idosos: influência da hidroginástica.** *Rev. Bras. Med. Esporte*, n. 1, p. 31-37, 2004.

ASSIS, Elizete Lopes de; RABELO, Heloisa Thomaz. **Percepção da capacidade funcional de mulheres idosas praticantes de hidroginástica.** *Movimentum – Revista Digital de Educação Física*, v. – Ago/dez, Ipatinga, 2006.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo.** *Edições 70*, p. 150, Lisboa, 1977.

BELLONI, Daniel e et al. **Estudo Comparativo entre autonomia funcional de mulheres idosas praticantes e não praticantes de hidroginástica.** *Revista de Educação Física*, n. 140 p. 20-26, 2008.

BENEDETTI, Tânia Rosane Bertoldo; GONÇALVES, Lúcia Hisako; MOTA, Jorge Augusto Pinto da Silva. **Uma proposta de política pública de atividade física para idosos.** *Texto contexto Enferm*, v. 16, n. 3, p. 387-398, Florianópolis, 2007.

CERRI, Alessandra de Souza; SIMÕES, Regina. **Hidroginástica e Idosos: por que eles praticam?** *Movimento*, v. 13, n. 1, p. 81-92, Porto Alegre, 2007.

COELHO, Cinthia Silva; COELHO, Ivaldo Carmo. **Comparação dos benefícios obtidos através da caminhada e da hidroginástica para a terceira idade.** *ANAIS do II Encontro de Educação Física e Áreas Afins, Núcleo de estudo e pesquisa em educação física (NEPEF)/ Departamento de Educação Física/ UFPI*, 2007.

FILHO, Wilson Jacob. **Atividade Física e envelhecimento saudável.** *Rev.bras.Educ.Fís.Esp.*, v.20, p.73-77, São Paulo, 2006.

FRANCHI, Kristiane Mesquita Barros e et al. **Comparação antropométrica e do perfil glicêmico de idosos diabéticos praticantes de atividade física regular e não praticantes.** *Revista Brasileira Geriatria e Gerontologia*, v.13, n. 1, p. 73-81, Rio de Janeiro, 2010.

GUERRA, Ana Carolina Lima Cavaletti; CALDAS, Célia Pereira. **Dificuldades e recompensas no processo de envelhecimento: a percepção do sujeito idoso.** *Ciência e Saúde Coletiva*, v.15, n.6, p. 2931- 2940, Rio de Janeiro, 2010.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos da metodologia científica.** *Atlas*, 5.ed, São Paulo,2003.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos da metodologia científica.** *Atlas*, 6.ed, São Paulo,2005.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos da metodologia científica.** *Atlas*, 7.ed, São Paulo, 2010.

MATSUDO, Sandra Mahecha; MATSUDO, Victor Keian Rodrigues; NETO, Turíbio Leite Barros. **Atividade física e envelhecimento: aspectos epidemiológicos.** *Rev. Bras Med. Esporte – Vol. 7 n.1*, São Paulo, 2001.

MAZO, GZ e et al. **Condições de saúde, incidência de quedas e nível de atividade física dos idosos.** *Revista Bras Fisioter*, v. 11 n. 6, p. 437-442, São Carlos , 2007.

OKUMA, Silene Sumire. **O idoso e a atividade física: Fundamentos e pesquisa.** - 6ª ed. *Papirus*, São Paulo, 2012.

OLIVEIRA, Fernanda Romane da Silva e et al. **Motivos que levam idosos a escolher hidroginástica como atividade física regular.** *Coleção Pesquisa em Educação Física-* vol.10, n.3, 2011.

RIBEIRO, José Antonio Bicca e et al. **Adesão de idosos a programas de atividade física: motivação e significância.** *Rev. Bras. Ciênc. Esport*, v.34, n.4, p. 969-984, Florianópolis, 2012.

SASSI, Laurindo Moacir; CERVANTES, Onivaldo. **Manual prático para desenvolvimento de projetos de pesquisa e teses.** *Livraria Santos Editora*. São Paulo, 2011.

SILVA, Nádia L., **Exercício físico e envelhecimento: benefícios à saúde e características de programas desenvolvidos pelo LABSAU/IEFD/UERJ,** *Revista Hupe*, v. 13, n. 2, p. 75 – 85, Rio de Janeiro, 2014.

TEIXEIRA, Clarissa Stefani e et al. **Hidroginástica para idosos: qual o motivo da escolha?** *Salusvita*, v.28, n. 2, p. 183-191, Bauru, 2009.

TEIXEIRA, Clarissa Stefani; PEREIRA, Érico Felden; ROSSI, Angela Garcia. **A hidroginástica como meio para manutenção da qualidade de vida e saúde do idoso.** *Acta Fisiátr*, v. 14, n. 4, p. 226-232, São Paulo, 2007.

THOMAS, Jerry R.; NELSON, Jack K. **Métodos de pesquisa em atividades física.** Porto Alegre: Artemed, 2002.

THOMAS, Jerry R.; NELSON, Jack K. **Métodos de pesquisa em atividades física.** 5 ed. Porto Alegre: Artemed, 2007.

ZAGO, Anderson Saranz. **Exercício físico e o processo saúde - doença no envelhecimento.** *Rev. Bras. Geriatri. Geronto*, v. 13, n. 1, p. 153-158, Rio de Janeiro, 2010.

CAPÍTULO 11

INSTRUMENTOS PARA IDENTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: UMA REVISÃO RÁPIDA DE LITERATURA

Mariana Lucht Carneiro Abi, Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde, Centro Universitário Guairacá.

Deoclécio Rocco Gruppi, Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde, Centro Universitário Guairacá.

RESUMO

As violências contra a mulher possuem diversas manifestações, sendo algumas visíveis – física, sexual - e outras não visíveis – psicológica, moral, patrimonial -, e elas precisam ser combatidas, para isso, é necessário meios de rastreio que as identifiquem. **Objetivo:** revisar a literatura científica de maneira sistemática - rápida para verificar estudos que fizeram uso de escalas, protocolos ou questionários para o rastreio de violências contra as mulheres. **Métodos:** A seleção dos artigos contou com as recomendações do modelo PICOS para definição dos critérios de inclusão. As bases de dados pesquisadas foram PubMed, Scielo e Lilacs, as palavras-chaves utilizadas foram: violência contra a mulher e escalas, em português e inglês. **Resultados:** Foram encontrados na literatura 149 artigos, desses apenas 8 foram selecionados para compor o estudo. Os 8 estudos analisados apresentam meios de rastreio, sendo que apenas em um deles se objetiva a identificar as formas de manifestação das violências. **Conclusão:** O uso de ferramentas de reconhecimento de violência contra a mulher agrega valor ao processo profissional que as utiliza, pois muitas vezes as próprias vítimas têm dificuldade em se perceberem como tal. Podendo contribuir ao profissional bases para nortear suas ações sobre o atendimento ofertado e encaminhamentos de ordem judiciais necessários. **PALAVRAS-CHAVE:** Violência; Mulher; Rastreio; Identificação; Escala.

INTRODUÇÃO

Falar sobre violência contra a mulher tem se tornado a cada dia algo mais frequente, principalmente após as criações de leis que as amparam, porém a violência ainda está associada ao ato físico e as demais violências passam “despercebidas” até pela própria vítima. Conforme BRASIL (2006) a violência pode ser apresentada através de ameaças, constrangimentos, humilhações, manipulações, perseguição, insultos e isolando a vítima, coibindo-a de manter relações com amigos e familiares. Estas violências por muitos anos foram consideradas aceitáveis, em detrimento do contexto histórico de supremacia masculina, e atualmente carrega-se ainda resquícios dessa compreensão e isso pode ser percebido tanto no autor da agressão, quanto na vítima e na sociedade em geral (Mapa da Violência, 2018). Sendo assim, percebe-se a necessidade de trabalhar na finalidade de difundir conhecimentos sobre as violências contra

as mulheres e de ser desenvolvido um instrumento que contribua na identificação das violências, a fim de que, posteriormente, permita-se que saiam do papel de vítimas, tornando-se protagonistas de suas histórias.

Através da experiência profissional de atendimento à mulheres vítimas de violência observa-se que majoritariamente as mulheres atendidas são vítimas de agressões físicas, que acessam o serviço após a realização de Boletim de Ocorrência, sendo que não há procura espontânea de mulheres aos serviços de atendimento. Isso nos revela duas situações: a primeira, que quando se pensa em violência, há uma tendência a se pensar em situações mais críticas, tende-se a pensar em violência como agressões físicas, e são justamente as violências veladas as mais difíceis de serem identificadas e reconhecidas; a segunda, é que há pouca divulgação dos serviços que atendem mulheres vítimas de violência, restringindo-se a encaminhamentos feitos por parte dos Serviços de Garantia de Direitos (**Valdez-Santiago; Ruiz-Rodriguez, 2009**). Por tais razões, percebe-se a necessidade de difundir informações sobre as diversas faces da violência e sobre como identificá-las.

Isto posto, é necessário conhecer quais estratégias de rastreio são utilizadas a nível nacional e internacional para identificar violências contra a mulher, sejam escalas, questionários ou protocolos que viabilizem o reconhecimento da violência para que, a partir disso, se possa compreender a estrutura de atendimento das políticas públicas às mulheres vítimas de violência e identificar em quais circunstâncias as mulheres acessam as políticas públicas. Tudo isso, com o intuito de se pensar a necessidade de ofertar meios alternativos de acesso às mulheres vítimas de violência, aos serviços públicos de atendimento, a fim de atingir maior número de mulheres nessa condição.

REFERENCIAL TEÓRICO

A violência é caracterizada como um fenômeno histórico-social que se manifesta através de diversas faces que podem interligar-se às estruturas sociais, econômicas, políticas, culturais e comportamentais. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a violência pode ser definida como “uso de força física ou poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio, outra pessoa, um grupo ou comunidade, que resulte ou possa resultar em lesão, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação” (OMS, 2002). Observa-se que a definição dada pela OMS associa intencionalidade com a realização do ato, independentemente de qual resultado é produzido pela ação. Algumas práticas, como a violência contra a mulher,

foram considerados culturalmente aceitáveis, mas evidentemente são considerados atos violentos com importantes efeitos na saúde da vítima (DAHLBERG; KRUG,2007).

Brasil (2006), através da Lei Maria da Penha define a violência contra a mulher como qualquer ação ou conduta, baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público como no privado. As violências podem ou não deixar marcas visuais, mas tal característica não determina o grau do prejuízo ou do dano causado à vítima. As manifestações de violência podem ser compreendidas em cinco expressões:

Violência física (visual): entendida como qualquer conduta que ofenda integridade ou saúde corporal da mulher. É praticada com uso de força física do agressor ou ainda com o uso de armas.

Violência psicológica (não-visual): qualquer conduta que cause dano emocional e diminuição da autoestima da mulher, nesse tipo de violência é muito comum a mulher ser proibida de trabalhar, estudar, sair de casa, ou viajar, falar com amigos ou parentes.

Violência sexual (visual): a violência sexual é caracterizada como qualquer conduta que constranja a mulher a presenciar, manter ou participar de relação sexual não desejada; quando a mulher é obrigada a se prostituir, fazer aborto, usar anticoncepcionais contra sua vontade ou quando sofre assédio sexual, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força.

Violência patrimonial (visual/não visual): qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de objetos pertencentes à mulher, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades.

Violência moral (não-visual): qualquer conduta que importe em calúnia, ou seja, quando o agressor ou agressora afirma falsamente que aquela praticou crime que ela não cometeu; difamação, que se configura quando o agressor atribui à mulher fatos que maculem sua reputação; ou injúria, situação de ofensa à dignidade da mulher (BRASIL, 2006).

A violência contra a mulher pode, portanto, ser compreendida como uma forma de restringir sua liberdade, reprimindo-a e ofendendo-a, física ou moralmente. Importante expor que a própria terminologia “violência contra a mulher” foi criada por ser uma violência dirigida contra pessoa do gênero feminino, apenas em razão de ser mulher. Essa expressão denota a intimidação da mulher pelo homem, como seu agressor, dominador e disciplinador (Teles;

Melo, 2017). Apesar disso, entende-se que os atos de violência contra a mulher podem ser praticados independentemente do sexo ou gênero do agressor.

O estudo das violências contra a mulher é recente, de apenas algumas décadas, mas conduziu a uma mudança da definição do problema, da concepção dos instrumentos e da metodologia para a sua medição. Neste contexto, vários instrumentos de medição de violência sofreram desenvolvimentos, muitos deles foram amplamente criticados por partir de uma conceituação que não considera a violência por parceiro íntimo como violência de gênero contra a mulher, mas sim como expressão dos conflitos que ocorrem no seio da família, ocultando as dimensões de gênero e poder que lhe estão subjacentes (VALDEZ-SANTIAGO, 2006).

METODOLOGIA

Na primeira etapa o processo envolveu uma revisão sobre as definições das diversas manifestações de violência contra a mulher. A partir disso, buscou-se instrumentos que identificassem violência doméstica, íntima ou familiar contra a mulher, e que determinassem a forma como a violência é manifestada. Posteriormente, o procedimento metodológico utilizado foi a revisão sistemática de literatura, a qual pode ser caracterizada como uma metodologia de pesquisa com rigor científico e de grande transparência, tendo por finalidade minimizar o enviesamento da literatura. Para tanto realiza-se uma revisão exaustiva dos textos publicados sobre o tema em questão, garantindo a qualidade das fontes e aumentando a credibilidade da pesquisa (RAMOS; FARIA; FARIA 2014).

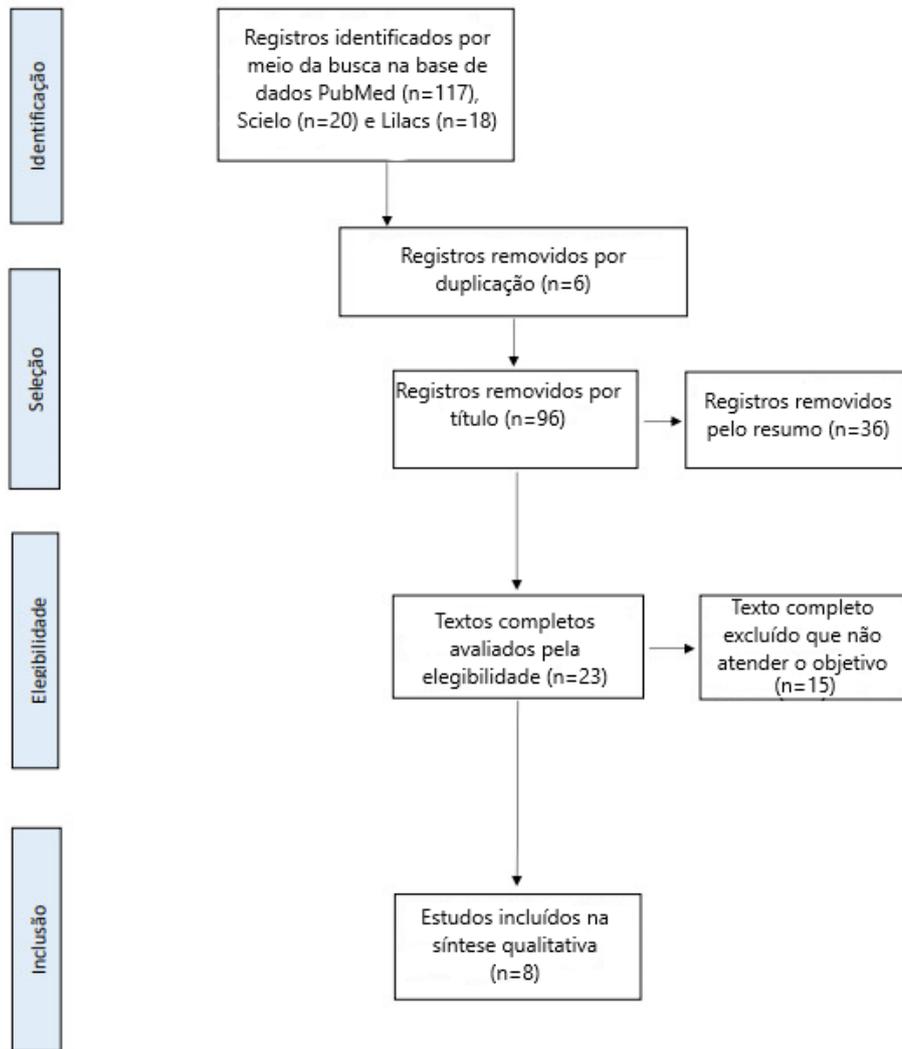
Através da revisão sistemática de literatura científica verificou-se o material publicado sobre violências contra a mulher. O modelo PICOS foi utilizado para definição dos critérios de inclusão, conforme descritos no Quadro 1. As bases de dados pesquisadas foram PubMed, Scielo e Lilacs, as palavras-chaves utilizadas foram: violência contra a mulher e escalas, em português e inglês. A seleção final contou com artigos que apresentaram conteúdos sobre as violências que atingem mulheres e que usam escalas e questionários para rastreamento e mensuração das violências. As palavras-chave foram combinadas com os operadores Booleanos “AND” e “AND NOT”. A busca foi realizada em maio de 2021.

Tabela 1. Estratégia PICOS do presente estudo.

População (P)	Mulheres, de todas as idades, que sofreram violências por ser mulher.
Intervenção (I)	Estudos que contenham questionários, escalas ou protocolos de identificação de violência contra a mulher.
Comparação (C)	Estudos que compararam diferentes formas de violência contra a mulher.
Resultado (O)	Respostas das variáveis analisadas, exceto trabalhos com enfoque judicial ou que não contenham questionários, escalas ou protocolos para identificação de violência contra a mulher.

Os artigos foram selecionados pelo título, resumo e relevância para o objetivo do estudo. Os critérios de exclusão foram: artigos em duplicata, que tivessem enfoque judiciário, que não contivessem questionários, escalas ou protocolos para identificação de violência e artigos publicados a mais de cinco anos. O processo de pesquisa dos artigos incluídos nessa revisão sistemática encontra-se apresentado na Figura 1. Foram encontrados na literatura 149 artigos, desses apenas 8 foram selecionados para compor o estudo.

Figura 1. Processo de seleção dos artigos



RESULTADOS E DISCUSSÃO

A primeira busca obteve um resultado de 155 artigos. Destes, 132 foram excluídos após a leitura do título e resumo, restando 23. Desses 23, foram eliminados 15 estudos após a leitura na íntegra do manuscrito, restando assim 8 artigos para a inclusão final, conforme Tabela 2.

Tabela 2. Descrição dos artigos selecionados

Autor (ano)	País	Título	Ferramenta avaliação / Escala / Protocolo	Resultados / Discussão / Aporte final
Fernanda Robert de Carvalho Santos Silva*; Elisa Medici Pizão Yoshida**	Brasil	Questionário de Relacionamento Central 6.0 - CRQ 6.0: estudo exploratório de validade com mulheres vítimas de violência	Questionário de Relacionamento Central - CRQ 6.0	O CRQ 6.0 avalia o padrão de relacionamento segundo três componentes: desejos (D); respostas do outro (RO); respostas do eu (RE). Participaram 32 mulheres, vítimas de violência (G1) e 22 mulheres em maternidade (G2). Todas responderam ao CRQ 6.0 e à Escala de Avaliação de Sintomas-40 /EAS-40. Apenas o componente D apresentou boa consistência interna O CRQ 6.0 correlacionou-se com dimensões da EAS-40 e escore total em G1, mas não em G2. O CRQ 6.0 não discriminou os dois grupos amostrais. A EAS-40 apresentou boa consistência interna e escores significativamente mais altos para G1, comparados a G2.
Martha Híjar ₁ Leticia Avila- Burgos ₂ Rosario Valdez- Santiago ₁	México	¿Cuándo utilizan servicios de salud las mujeres que viven en condiciones de violencia de pareja?	Escala de 27 reactivos (23). Esta escala explora los distintos tipos de violencia: psicológica o	El uso de los servicios de salud por mujeres que han sido lesionadas a consecuencia de la violencia de pareja es bajo y, en la mayoría de los casos, está supeditado a la gravedad de

			emocional, sexual y física. (Criada pelos autores)	las lesiones físicas sufridas. A lo anterior se agrega que el personal de salud únicamente atiende la causa que motivó la demanda, y por su parte la usuaria no confía en éste. Todo lo anterior dificulta la detección y notificación de este problema, por lo que la aplicación de la Norma Oficial para la Atención Médica de la Violencia Familiar enfrenta serias limitaciones que obligan a buscar nuevas estrategias que rebasen el ámbito de los servicios de salud.
Eva Ma. Rodríguez**, Martha Romero Mendoza**, Ana Durand-Smith**, Eduardo Colmenares Bermúdez**, Gabriela Saldívar Hernández**	México	EXPERIENCIAS DE VIOLENCIA FÍSICA EJERCIDA POR LA PAREJA EN LAS MUJERES EN RECLUSIÓN	Se utilizó un instrumento diseñado ex profeso, el cual consiste de una entrevista semi-estructurada con 242 preguntas que abarca las siguientes 23 áreas de la vida de las mujeres entrevistadas	De las 213 mujeres entrevistadas, 161 señalaron haber sufrido violencia por parte de su pareja. Respecto al número de actos violentos de que habían sido objeto, en rango de 1 a 5 fue el 29.2% (cuadro 2), de 6 a 10, 23.4% y de 11 a 17, el 23.4%
Rosario Valdez-Santiago, M en Antrop ^I ; Martha C Híjar-Medina,	México	Escala de violencia e índice de severidad: una propuesta	Escala de Violencia (EV)	La escala de violencia desarrollada demostró ser un instrumento útil y confiable para medir la violencia

PhD ^I ; V Nelly Salgado de Snyder, PhD ^I ; Leonor Rivera-Rivera, M en C ^I ; Leticia Avila-Burgos, D en Econ ^{II} ; Rosalba Rojas, PhD ^{III}		metodológica para medir la violencia de pareja en mujeres mexicanas		masculina ejercida en las relaciones de pareja. Así entonces, se sugiere ampliar su uso en otras mediciones nacionales y locales para permitir la comparación posterior de los resultados.
<u>Valdez-Santiago, Rosario; Juárez-Ramírez, Clara; Salgado-de Snyder, V. Nelly; Agoff, Carolina; Avila-Burgos, Leticia; Híjar, Martha C.</u>	México	Violencia de género y otros factores asociados a la salud emocional de las usuarias del sector salud em México	Escala de Salud Personal (ESP)	El predictor más importante del malestar emocional entre las usuarias del sector salud fue sufrir la violencia de pareja, sobre todo cuando ésta es severa, seguida de la violencia en la niñez.
<u>Güliz Onat</u>	Turquia	Development of a scale for determining violence against infertile women: a scale development study	Infertile Women's Exposure to Violence Determination Scale	The scale called "Infertile Women's Exposure to Violence Determination Scale" indicates high reliability, good content and construct validity. Routine screening for domestic violence in infertility clinics is necessary to give affected women an opportunity to access appropriate health care and support services.

<p>Anuradha Paranjape,1 Michael Rodríguez,2 John Gaughan,1 and Nadine J. Kaslow³</p>	<p>Estados Unidos</p>	<p>Psychometric properties of a new scale to assess family violence in older African American women: The Family Violence Against Older Women (FVOW) Scale</p>	<p>Violence Against Older Women (FVOW) Scale</p>	<p>This article reports the development and psychometrics of the Family Violence in Older African American Women Scale, a comprehensive scale to measure family violence in older women. The scale demonstrates two distinct factors: (a) “Abuse” and (b) “Caregiving Failure,” which measure abusive behaviors in the context of a family relationship and caring for older women, respectively.</p>
<p><u>Navarro-Guzmán, Capilla; Ferrer-Pérez, Victoria Aurora; Bosch-Fiol, Esperanza.</u></p>		<p>El acoso sexual en el ámbito universitario: análisis de una escala de medida</p>	<p>Escala de acoso sexual e interacción social de contenido sexual en el ámbito universitario (EASIS-U)</p>	<p>Se diseñó un cuestionario para el estudio de sus componentes que incluye 38 ítems que describen diferentes comportamientos de interacción social de contenido sexual y de acoso sexual. El instrumento fue administrado a 1693 personas (1521 estudiantes y 172 miembros del personal) de una universidad española. Los resultados indican que el cuestionario está constituido por cuatro factores que explican el 61.81 % de la varianza total y evalúan comportamientos de chantaje sexual (Escala 1), acoso sexual de componente verbal (Escala 2) y físico (Escala 3)</p>

				e interacción social de contenido sexual (Escala 4) en el ámbito académico, con datos de consistencia interna favorables (a entre 0.962 y 0.775).
--	--	--	--	---

Os estudos selecionados possuem escalas ou questionários que podem ser usados na identificação de violências contra a mulher. Cada um deles foi usado ou desenvolvido para a finalidade proposta pelos autores, sendo que cinco deles tratam-se de escalas já usadas para outros fins, e três criados pelos autores, de acordo com a finalidade.

Silva e Yoshida (2009) apresentam que os resultados obtidos através da escala não confirmaram a expectativa teórica de que mulheres vítimas de violência apresentariam maior intensidade no conflito do relacionamento com o parceiro amoroso, se comparadas a mulheres que não haviam passado por episódios de violência. Logo, para a finalidade esperada a escala não logra êxito.

Já os resultados obtidos através da escala dos autores Hajar, Avila, Valdez- Santiago (2006) demonstram que há um grupo de mulheres mais vulneráveis que não recorrem aos serviços de saúde frente à agressões e abusos sofridos, mas que o questionário aplicado através dos funcionários da serviço de saúde é capaz de rastrear a violência, embora esteja mais focado às violências visíveis, como física e sexual.

Rodriguez et. al. (2006) utilizaram um instrumento elaborado para o estudo, que consistia em uma entrevista semiestruturada com 242 questões que abrangiam diversas áreas da vida das mulheres entrevistadas, foi observado que a frequência de violência sofrida pelo grupo de mulheres na prisão foi maior do que a documentada em outros estudos. Logo o questionário foi adequado para a obtenção dos resultados esperados.

Valdez-Santiago et. al. (2006) desenvolveu a Escala de Violência (EV), que consiste na análise de um padrão repetitivo de maus-tratos do parceiro masculino à mulher, caracterizado por uma série de comportamentos coercitivos que podem incluir: a) violência física; b) violência emocional; c) violência sexual; d) violência econômica. O objetivo do EV era medir os níveis de gravidade de cada tipo de violência explorado no estudo. O EV incorpora 27 itens selecionados a partir de dois instrumentos que se mostraram úteis para mensurar a violência

masculina contra a mulher no relacionamento, a saber: o Índice de Abuso Cônjuge (ISA) 5 e a Escala de Gravidade da Violência Contra a Mulher (SVAWS), esta última elaborada por Marshall em 1992.⁷ Além disso, dois itens foram incluídos para explorar a violência econômica. O EV é composto por quatro subescalas que medem a frequência de ações violentas nos últimos 12 meses (1 = nunca, 2 = alguma vez, 3 = várias vezes e 4 = muitas vezes). A escala mostrou-se válida para o rastreamento de violências contra a mulher, sendo apontado pelos autores a necessidade de se ampliar as investigações para determinar a violência econômica, visto que foram incluídos apenas dois itens na EV para a identificação da violência.

Em outro estudo de Valdez-Santiago et. al. (2006), foi utilizado a Escala de Salud Personal (ESP) para observar que mulheres vítimas de violência estavam mais expostas a altos índices de sofrimento emocional, sugerindo a utilização de ferramentas de rastreamento de violência nos serviços de saúde. Logo percebe-se que a finalidade da escala Escala de Salud Personal (ESP) não é identificar violência, sendo necessário o uso de outros meios para o seu rastreamento.

Güliz Onat (2014) determina que a “Infertile Women’s Exposure to Violence Determination Scale” composta por cinco subescalas, indica alta confiabilidade, bom conteúdo e validade de construto, quando usada na realidade estudada.

Já os estudos de Paranjape; Rodríguez, Gaughan e Kaslow (2009) pretendia observar que a escala The Family Violence Against Older Women (FVOW) Scale cumpre o objetivo no rastreamento de violências diversas em mulheres idosas, sendo dividido em duas modalidades abuso e falha no cuidado.

A Escala de acoso sexual e interacción social de contenido sexual en el ámbito universitario (EASIS-U), foi elaborada a partir de um questionário que inclui 38 itens que descrevem diferentes comportamentos de interação social com conteúdo sexual e assédio sexual. Como o nome expõe, o objetivo está restrito ao rastreamento de violências sexuais (NAVARRO-GUZMÁN; FERRER- PÉREZ; BOSCH-FIOL, 2016).

Estes dois últimos estudos mostrados desviam-se do objetivo proposto, porém foram mantidos pela relevância que apresentaram em suas realidades pautados nas realidades em que foram aplicados.

Inobstantes os estudos das escalas e questionário em sua maioria lograrem êxito na finalidade proposta, observou-se que apenas um deles apresentam qual a manifestação da violência sofrida pela mulher.

Isso revela a necessidade de serem aprimorados os estudos voltados ao rastreo das formas de manifestação de violências às mulheres, e de ser desenvolvido na realidade brasileira instrumentos que possibilitem o acesso a estas informações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As consequências da violência sofrida pelas mulheres são graves, e necessitam de divulgação e combate para que a procura por parte das vítimas aos serviços de saúde e assistência social sejam cada vez mais frequentes. Com relação ao enfrentamento da violência contra as mulheres no Brasil, é possível apontar iniciativas governamentais para enfrentar o problema, mas evidencia-se a necessidade de se ampliar e aprimorar os estudos neste sentido, principalmente na criação e desenvolvimentos de meios validados no Brasil para o rastreo das violências, levando em conta a realidade sócio-histórica nacional.

Considerando estas informações, evidencia-se também a necessidade da realização de mais pesquisas com o intuito de analisar os aspectos subjetivos, que circundam as manifestações das violências, compreender como as mulheres percebem estas manifestações, permitindo que elas a ressignifiquem no intuito de se perceberem protagonistas no processo de enfrentamento da violência.

Apesar do notado aumento no desenvolvimento de instrumentos de investigação e rastreo de violências contra a mulher, direcionados para as diversas manifestações das violências sendo elas visuais ou não visuais, ainda carece de ampliação e divulgação destes meios. O uso de ferramentas de rastreo de violência agrega valor ao processo decisório do profissional que as utiliza, ajudando-o a nortear sua atuação, bem como a subsidiar encaminhamentos necessários na esfera judicial.

É importante destacar que em busca em bases de dados "Google" encontra-se em âmbito nacional opções de estratégias de rastreo, como o Formulário Nacional de Avaliação de Risco (SOMMARIVA; HUGILL, 2020), o Formulário de Risk Assessment (LISBOA; TEIXEIRA; PASINATO, 2019), entre outras opções não científicas. Isso mostra uma importante movimentação em busca de levar a identificação das violências para mais perto da sociedade em geral. Portanto é importante alinhar estas estratégias ao conhecimento técnico científico para validar e profissionalizar seus usos. É necessário somar forças para poder combater algo tão enraizado em nossa sociedade, como a violência contra as mulheres.

REFERÊNCIAS

BRASIL. *Lei nº 11.340/2006: Lei Maria da Penha de 7 de agosto de 2006* Brasília: Senado, 2006. Disponível em: Acessado em: 10/07/2021

DAHLBERG, Linda L. and KRUG, Etienne G. *Violência: um problema global de saúde pública. Ciência & Saúde Coletiva*. 11(sup) 1163-1178, 2007. Acessado em: 10/07/2021 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/jGnr6ZsLtwkhvdkrdfhpcdw/?format=pdf&lang=pt>

HIJAR, Martha; AVILA-BURGOS, Leticia; VALDEZ-SANTIAGO, Rosario. ¿Cuándo utilizan servicios de salud las mujeres que viven en condiciones de violencia de pareja?. *Salud Ment*, México, v. 29, n. 6, p. 57-64, dic. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252006000600057&lng=es&nrm=iso>. Acessado em 10/07/2021

LISBOA, Manuel; TEIXEIRA, Ana Lúcia; PASINATO, Wânia. Formulário de Risk Assessment para o CNVD: um instrumento para o enfrentamento da violência doméstica contra a mulher. *Diálogos União Europeia – Brasil*. 2019. Disponível em: <<http://www.mpce.mp.br/wp-content/uploads/2019/04/Formulario-de-Risco-para-o-CNVD-Relato%CC%81rio-final-1-pdf.pdf>> Acessado em: 13/07/2021

MAPA da violência 2018. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/comissoes-permanentes/comissao-de-defesa-dos-direitos-da-mulher-cmulher/arquivos-de-audio-e-video/MapadaViolenciaatualizado200219.pdf> Acesso em: 10/07/2021

NAVARRO-GUZMÁN, Capilla. FERRER- PÉREZ, Victoria Aurora. BOSCH-FIOL, Esperanza. El acoso sexual en el ámbito universitario: análisis de una escala de medida. *Universitas Psychologica*, vol. 15, núm. 2, pp. 15-25, 2016. Pontificia Universidad Javeriana. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/journal/647/64748716022/html/>> Acessado em: 11/07/2021

ONAT, Güliz. “Development of a scale for determining violence against infertile women: a scale development study.” *Reproductive health* vol. 11, 18. 28 Feb. 2014. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4122111/>> Acessado em: 11/07/2021

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *World report on violence and health* Genebra (SWT): OMS, 2002.

PARANJAPE, Anuradha. RODRÍGUEZ, Michael. GAUGHAN, John. KASLOW, Nadine J. Psychometric Properties of a New Scale to Assess Family Violence in Older African American Women: The Family Violence Against Older Women (FVOW) Scale. *Violence Against Women* 2009 15:1213. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/26770281_Psychometric_Properties_of_a_New_Scale_to_Assess_Family_Violence_in_Older_African_American_Women_The_Family_Violence_Against_Older_Women_FVOW_Scale> Acessado em 11/07/2021

RAMOS, Altina; FARIA, Paulo M.; FARIA, Àdila. Revisão sistemática de literatura: contributo para a inovação na investigação em Ciências da Educação. 2014. Disponível em: <file:///C:/Users/elian/AppData/Local/Temp/2269-3739-1-SM.pdf> Acessado em: 05 de maio de 2021.

RODRIGUEZ, Eva Ma. et al . Experiencias de violencia física ejercida por la pareja en las mujeres en reclusión. **Salud Ment**, México, v. 29,n. 2,p. 59-67, abr. 2006 . Disponível em: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252006000200059&lng=es&nrm=iso>. Acessado em 11/07/2021.

SILVA, Fernanda Robert de Carvalho Santos; YOSHIDA, Elisa Medici Pizão. Questionário de Relacionamento Central 6.0 - CRQ 6.0: estudo exploratório de validade com mulheres vítimas de violência. **Aval. psicol.**, Porto Alegre , v. 8,n. 3,p. 405-414,dez. 2009. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712009000300012&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 11/07/2021

SOMMARIVA, Saete Silva; HUGILL, Michelle de Souza Gomes. GÊNERO BATE À PORTA DO JUDICIÁRIO: Aplicando o Formulário Nacional de Avaliação de Risco. Edição Eletrônica. Florianópolis, 2020. Disponível: <<https://www.tjsc.jus.br/documents/715064/737057/E-book+G%C3%AAnero+bate+%C3%A0+porta+do+Judici%C3%A1rio/3c6a055a-2a75-7bb3-fb10-4a6e8fa9cb88>> Acessado em: 13/07/2021.

TELES, Maria Amélia de Almeida; MELO, Mônica de. O que é violência contra a mulher . Editora Brasiliense, 2017.

VALDEZ-SANTIAGO, Rosario et al . Escala de violencia e índice de severidad: una propuesta metodológica para medir la violencia de pareja en mujeres mexicanas. **Salud pública Méx**, Cuernavaca , v. 48,supl. 2,p. s221-s231, enero 2006 . Disponível em: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342006000800002&lng=es&nrm=iso>. Acessado em 11/07/2021

VALDEZ-SANTIAGO, Rosario et al . Violencia de género y otros factores asociados a la salud emocional de las usuarias del sector salud en México. **Salud pública Méx**, Cuernavaca, v. 48,supl. 2,p. s250-s258, enero 2006 . Disponible en <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342006000800005&lng=es&nrm=iso>. Acessado em: 11/07/2021.

VALDEZ-SANTIAGO, R.; RUIZ-RODRIGUEZ, M. Violencia doméstica contra las mujeres: ¿cuándo y cómo surge como problema de salud pública? *Salud Pública de México*, v. 6, n. 51, p. 505-511, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342009000600009> Acessado em 10/07/2021

SOBRE OS ORGANIZADORES

LUIZ AUGUSTO DA SILVA



Luiz Augusto da Silva é Doutor em Educação Física pela Universidade Federal do Paraná, mestre em ciências farmacêuticas pela Universidade Estadual do Centro-Oeste, graduado em Educação Física bacharelado e licenciatura. Graduado em Tecnologia em Gestão Pública. Atua a 2 anos como Coordenador do curso presencial de Educação física do Centro Universitário Guairacá. Atua como coordenador de vários projetos de extensão. Professor e Orientador do Mestrado do Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde do Centro Universitário Guairacá. Revisor de periódicos da área da saúde como Sport Sciences for Health, Current Nutrition And Food Science, Pharmaceutical Biology. Pesquisador da área motricidade com mais de 60 artigos nacionais e internacionais publicados. Possui 06 capítulos de livro na área e um livro publicado na área de atividade física e saúde.. Orientou vários trabalhos de conclusão de curso em nível de graduação e cursos de nível superior na modalidade Sequencial, participando ativamente de bancas de trabalhos de conclusão, sendo membro do NDE e colegiado do curso de Graduação nos quais coordena.

SOBRE OS ORGANIZADORES

CARLOS EDUARDO ANDRADE IATSKIU



Doutor em Ciência da Computação pela Universidade Federal do Paraná, mestre em Informática também pela Universidade Federal do Paraná e graduado em Bacharelado em Ciência da Computação pela Universidade Estadual do Centro Oeste. Professor e Coordenador dos cursos de Graduação em Tecnologia em Análise e Desenvolvimento de Sistemas e Engenharia de Software, da Pós-Graduação em Desenvolvimento de Aplicações Web Mobile e Membro do Corpo Docente no Mestrado Profissional em Promoção da Saúde do Centro Universitário Guairacá. Atuou como Professor Substituto do curso de Tecnologia em Sistemas para a Internet da Universidade Tecnológica Federal do Paraná no Câmpus Guarapuava. Atua como Professor Substituto em Ciência da Computação e Matemática Aplicada e Computacional na Universidade Estadual do Centro Oeste. Possui pesquisas na área de Tecnologias Assistivas ligadas especificamente em criação de soluções computacionais para deficientes auditivos. Orienta projetos de tecnologia na área da saúde ligados a autismo, gestão de clínicas médicas, medicamentos psico-ativos e vacinação. Tem interesse nas áreas de inovação, tecnologia na educação e desenvolvimento de software em geral com criação de novas soluções, em especial na área de desenvolvimento de soluções de aplicações para dispositivos móveis.

www.editorapublicar.com.br
contato@editorapublicar.com.br
@epublicar
facebook.com.br/epublicar

ESTUDOS INTERDISCIPLINARES EM PROMOÇÃO DA SAÚDE

LUIZ AUGUSTO DA SILVA
CARLOS EDUARDO ANDRADE IATSKIU
ORGANIZADORES



2021

www.editorapublicar.com.br
contato@editorapublicar.com.br
[@epublicar](https://www.facebook.com/epublicar)
[facebook.com.br/epublicar](https://www.facebook.com/epublicar)

ESTUDOS INTERDISCIPLINARES EM PROMOÇÃO DA SAÚDE

LUIZ AUGUSTO DA SILVA
CARLOS EDUARDO ANDRADE IATSKIU
ORGANIZADORES



2021