

**ANAIS DA 10ª JORNADA ACADÊMICA DO CURSO DE
EDUCAÇÃO FÍSICA DA FACULDADE METODISTA
CENTENÁRIO (FMC)**

19 e 20 de OUTUBRO de 2020

SANTA MARIA - RS

ISSN: 2595-086X

Citar como: Anais do 10ª Jornada Acadêmica do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário (FMC), Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil; 2020. ISSN: 2595-086X

Comissão organizadora

Presidente: Prof^ª. Me. Tatiana Valéria Trevisan

Prof^ª. Me. Alessandra Camargo Londero

Prof^ª. Espec. Alline Brum Fernandez

Prof^ª. Dra. Cati Reckelberg Azambuja

Prof^ª. Dra. Cilene Rebolho Martins

Prof^ª. Me. Ivana Maria Lamberti Miotti

Prof^ª. Dra. Josiane Bizzi Schlemmer Braun

Prof^ª. Me. Juliana Corrêa Soares

Prof. Me. Silmar Zanon

Prof^ª. Espec. Tais Fernandes Amaral

Comissão Científica

Prof^ª. Dra. Cati Reckelberg Azambuja

Prof^ª. Me. Juliana Corrêa Soares

A IMPORTÂNCIA DA MUSCULAÇÃO NA QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS

ALEXSANDRO KUMMER SPOLAOR¹
TAIS FERNANDES AMARAL²

RESUMO

Diante do crescente número da população idosa de forma significativa em todo o mundo, é importante compreender os fatores que contribuem para se ter uma boa saúde, qualidade de vida e autonomia para concretizar as atividades cotidianas. **Objetivo:** Identificar, na literatura científica, os benefícios da prática de musculação em idosos. **Método:** trata-se de uma revisão bibliográfica, do tipo narrativo. A etapa de coleta de dados foi realizada, em setembro 2020, por meio de busca *online*, nas bases de dados da plataforma eletrônica *Scientific Electronic Library Online*, utilizaram-se os descritores (Envelhecimento) AND (Treinamento de força) AND (Exercício Físico). A busca resultou um total de 14 artigos, e desses cinco (5) fizeram parte da análise deste estudo. **Conclusão:** Conclui-se que a prática de musculação de forma regular e orientada durante o envelhecimento pode ser benéfica em diversos fatores, além de contribuir de forma preventiva nas alterações que ocorrem durante o processo de envelhecimento.

Palavras- Chave: Envelhecimento. Treinamento de Força. Exercício Físico.

INTRODUÇÃO

Diante do crescente número da população idosa que tem aumentado de forma significativa em todo o mundo, é importante compreender os fatores que contribuem em minimizar as mudanças que ocorrem durante o processo de envelhecimento. Em consequência do aumento da expectativa de vida, nos últimos 20 anos, no Brasil, o número de idosos praticamente dobrou, em 2018, era cerca de 30 milhões de indivíduos acima de 60 anos, e projeta-se que, em 2030, o país terá a 5ª maior

¹Graduando do Curso de Educação Física da Educação Física da Faculdade Metodista Centenário- FMC. E-mail: alexsandrospolaor98@gmail.com

²Professora Orientadora do Curso de Educação Física do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário- FMC. E-mail: tais.amaral@centenario.metodista.br

população idosa do planeta segundo a Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (2019).

Com o avanço da idade as chamadas síndromes geriátricas tem sido preditoras de morbidade, mortalidade do que a presença ou uma doença específica, incluindo as quedas (OMS, 2018). Dessa forma, é primordial que os idosos mantenham-se ativos, praticando exercícios físicos de forma regular, a fim de preservar e/ou retardar os declínios funcionais.

O processo de envelhecimento resulta em inúmeras variações músculos esqueléticas que são fatores potenciais para que as quedas ocorram e sejam recorrentes. As quedas estão entre as síndromes geriátricas que mais causam hospitalização, e a principal causa de morte não intencional e lesão entre idosos (KRAMAROW *et al.*, 2015). Entre esses fatores, a sarcopenia, ou seja, baixa massa muscular tem sido preditora de quedas, pois está associada à diminuição da mobilidade e comprometimento do equilíbrio (SHAFIEE *et al.*, 2017). Por isso, é importante que o idoso implemente uma rotina de exercícios físicos, incluindo treinamentos de força que oferecem benefícios na preservação da massa muscular, bem como, na manutenção do equilíbrio e da mobilidade funcional conforme as diretrizes do American College of Sports Medicine (ACSM, 2014). A prática de exercícios físicos tem mostrado uma medida importante e protetiva, atuando nas principais alterações estruturais e funcionais que predispõe os idosos mais vulneráveis as quedas (PRATO *et al.*, 2017).

Neste contexto, ante ao exposto, este estudo se justifica pela importância de auxiliar profissionais de educação física através das bases científicas com evidências, além de subsidiar novas pesquisas no meio acadêmico. Assim, este estudo tem como questão norteadora: "Qual a importância da musculação na qualidade de vida dos idosos?". Tendo como o objetivo descrever os benefícios da prática de musculação em idosos, de acordo com achados na literatura científica.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, do tipo narrativo. A revisão narrativa é de caráter amplo e se propõe a descrever determinado assunto, sob o ponto de vista teórico ou contextual, mediante análise e interpretação da produção científica já existente. O que nesse contexto, pesquisas assim, contribuem para subsidiar a realização de novas pesquisas (BRUM *et al.*, 2015).

A etapa de coleta de dados foi realizada, em setembro 2020, por meio de busca *online*, nas bases de dados da plataforma eletrônica *Scientific Eletronic Library Online (SCIELO)*, utilizaram-se os descritores como estratégia de busca: (Envelhecimento) AND (Treinamento de força) AND

(Exercício Físico). A busca resultou um total de 14 artigos, e desses cinco (5) fizeram parte da análise deste estudo. Foram inclusos nestes estudos os artigos que estavam disponíveis na íntegra, que retratam a temática da pesquisa, publicados nos últimos cinco anos. Como forma de exclusão foram descartados artigos duplicados, desatualizados e que não responderam à questão de pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a busca dos artigos, realizou-se a seleção para leitura e interpretação dos estudos. Através das bases bibliográficas científicas foi possível observar que através da prática da musculação as pessoas idosas apresentam melhor qualidade de vida, melhor desempenho muscular, ou seja, a longevidade está diretamente relacionada com a saúde do idoso e seu bem-estar (SANTOS, 2019). Porém, para promover um envelhecimento saudável ou mais conhecido como senescência, o treinamento de musculação deve ser bem planejado pelo profissional responsável, pois os treinos dos idosos não podem ser iguais a outras faixas etárias ou até mesmo por atletas, principalmente porque ocorrem várias mudanças no organismo devido ao processo do envelhecimento (CORREIA, 2016; FERREIRA, 2018).

Muitos fatores impactam o envelhecimento humano como a perda de massa, a diminuição da força e resistência muscular relacionada à idade são fatores que determinam a funcionalidade do idoso e a capacidade funcional, além de serem determinantes para manutenção da qualidade de vida.

A importância do idoso, a fim torna-lo com mais autonomia durante este de alterações, além de preservar a independente em suas Atividades da Vida Diária (AVDs). Desse modo o treinamento de força muscular mostra-se ter efeito benéfico em pessoas que treinam musculação, contribuindo no aumento da força e preservação muscular, além de evitar as quedas e as consequências advindas com o avanço da idade (FONSECA *et al*, 2018; JÚNIOR, 2016; SILVA, 2019).

Um estudo proposto por Fonseca *et al*. (2018), buscou avaliar os efeitos de um programa de exercícios de Musculação nos indicadores de composição corporal de um grupo de idosos ativos praticantes de musculação. O estudo concluiu que todos os avaliados tiveram melhora na variável estudada, e que os exercícios de força devem fazer parte nos treinamentos da população idosa. Assim, é importante ressaltar que os profissionais de educação devem respeitar a individualidade de cada praticante, além da especificidade de cada treino.

Outro estudo, proposto por Corino *et al* (2018), comparou a qualidade de vida através de exercícios de musculação em idosos praticantes e não praticantes dessa modalidade. Ao final de seus estudos concluíram que o grupo que praticava musculação apresentou melhor desempenho na qualidade de vida e força muscular, e ainda minimizaram os riscos de quedas em relação àqueles que

não praticavam essa modalidade. Dessa forma, a prática de atividades físicas para os idosos com regularidade torna-se muito importante, pois além diminuir os agravos das doenças colabora na manutenção da saúde.

Corroborando Gonçalves, Bicalho, Noce (2019), afirmam que através do treinamento de força, ou seja, a musculação pode melhorar a aptidão física cardiorrespiratória e a força muscular. A prática de musculação tem total importância tem a função de aprimorar a estrutura óssea, muscular e articular, prolongando a independência do idoso e causando benefícios psicossociais capazes de aperfeiçoar a qualidade de vida deste indivíduo (FERREIRA, 2018; GONÇALVES, BICALHO, NOCE, 2019). Sendo assim pode-se compreender a relevância da atividade física no processo de envelhecimento e no fortalecimento das principais capacidades físicas que o ser humano precisa ter para uma melhor capacidade funcional.

CONCLUSÕES

A prática de musculação de forma regular e orientada por um profissional capacitado tem contribuído de forma benéfica nas alterações que ocorrem durante o processo de envelhecimento. Além evitar um declínio na massa muscular, na estrutura óssea, mantém a qualidade de vida. Para uma melhor longevidade, melhor desempenho muscular, os exercícios resistidos, como a musculação, devem estar incluídos na rotina de atividades físicas na terceira idade, pois além de minimizar o risco de quedas, e as consequências advindas dela, proporciona um envelhecimento com mais autonomia e uma melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. **Diretrizes de do ACSM para testes de esforço e sua prescrição**. 9a ed. Rio de Janeiro, RJ. Guanabara Koogan, 2014. Disponível em: <https://www.acsm.org/>. Acesso em 29 de Set. de 2020.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA. Disponível em: www.abeso.org.br. Acesso em 29 de Set. de 2020.

BRUM, C.N. et al. **Revisão Narrativa de Literatura**: aspectos conceituais e metodológicos na construção do conhecimento da enfermagem, 2015.

CORINO, Maiara F., et al. Prática de exercícios físicos e qualidade de vida em idosos de Rio Pomba-MG. **Revista científica Fagoc saúde**. Rio Pomba-MG. V. 3, 2018. Disponível em: <https://revista.unifagoc.edu.br/index.php/saude/article/view/346>. Acesso em: 02 de out. de 2020.

CORRÊA, Pedro P. R. **Benefícios da musculação e treinamento de força em idosos.** Trabalho de conclusão de curso. Orientador: Prof. Dr. Rodolfo NovellinoBenda. Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional/UFMG. Belo Horizonte. 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/BUBD-AQXQXF>. Acesso em: 02 de out. de 2020.

KRAMAROW ET AL. **Deaths from unintentional injury among adults aged 65. and over:** United States, 2000–2013. NCHS Data Brief 199: 1–8, 2015.

FERREIRA, D. Benefícios da prática de musculação na terceira idade. **Trabalho de conclusão de curso.** Faculdade de ensino regional alternativa. Arapiraca, 2018. Disponível em: <https://ri.feral.com.br/publicacoes/52>. Acesso em: 07 de out. de 2020.

FONSECA, A L S., *et al.* Efeito de um programa de força na aptidão física funcional e composição corporal em idosos praticantes de musculação. **Revista brasileira de prescrição e fisiologia do exercício.** São Paulo. v.12, n.76, p.556-563. Jul./Ago. 2018. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6852134>. Acesso em: 02 de out. de 2020.

GONÇALVES, M. L., BICALHO, C. C. F., NOCE, F. Análise da percepção da qualidade de vida em praticantes de musculação de um projeto social. **Arquivo de ciência do esporte.** V. 7, n. 3, 2019. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaelectronica/index.php/aces/article/view/3744>. Acesso em: 28 de set. de 2020.

JÚNIOR, A L. **Influência de exercícios de força muscular para prevenção de quedas em idosos com baixa massa muscular.** Trabalho de especialização ao curso de fisioterapia. Universidade federal de Minas Gerais. 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/BUBD-AQFJG4>. Acesso em: 02 de set. de 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Plano de ação global para a prevenção e controle de doenças não transmissíveis 2013-2020. Genebra: OMS; 2018. Disponível em <https://www.paho.org/bra/>. Acesso em 30 de set. 2020.

PÓVOA, I. R, et al. Treinamento Aeróbico e resistido, qualidade de vida e capacidade funcional de hipertensas. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte.** V. 20, n. 1, p. 36-40, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbme/v20n1/1517-8692-rbme-20-01-00036.pdf>. Acesso em: 28 de set. de 2020.

PRATO, ET AL . Frequência e fatores associados a quedas em adultos com 55 anos e mais. **Rev. Saúde Pública,** São Paulo , v. 51, 37, 2017 . <http://dx.doi.org/10.1590/s1518-8787.2017051005409>. Acesso em 29 de setembro 2020 .

SANTOS, AA. **Os objetivos dos praticantes de musculação da academia do clube Antônio Ferreira Pacheco.** Trabalho de conclusão de curso. Orientador: Tadeu João Ribeiro Baptista. Universidade federal de Goiás. 2016. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/bitstream/ri/12010/5/TCCG%20%20Educa%C3%A7%C3%A3o%20F%C3%ADsica%20-%20Arthur%20Alves%20dos%20Santos%20%202016.pdf>. Acesso em: 07 de out. de 2020.

SANTOS, C F. **Musculação na terceira idade**. Trabalho de conclusão de curso. Orientador: Prof.^a Josiane Botti. Faculdade Pitágoras. São Luís, 2019. Disponível em:
<https://repositorio.pgskroton.com.br/handle/123456789/25288>. Acesso em: 02 de out. de 2020.

SHAFIEE G, *et al.* Prevalence of sarcopenia in the world: a systematic review and meta- analysis of general population studies. **J Diabetes Metab Disord.** 2017 May 16;16:21. doi: 10.1186/s40200-017-0302-x. PMID: 28523252; PMCID: PMC5434551.

NÍVEL PSICOMOTOR DE ESCOLARES

ALEXSANDRO KUMMER SPOLAOR¹
CATI RECKELBERG AZAMBUJA²
ALESSANDRA CAMARGO LONDERO³

RESUMO

A psicomotricidade tem papel fundamental no desenvolvimento motor das crianças podendo desenvolver através de exercícios psicomotores a força, flexibilidade, ritmo, noção de espaço entre outros, possibilitando uma melhora na qualidade de vida. Sendo assim esse artigo tem como objetivo identificar o perfil psicomotor (praxia global e praxia fina) de crianças do ensino fundamental em uma escola do interior do município de Jaguari - RS. O grupo de estudo foi constituído por 16 alunos com idades entre 6 a 10 anos. Como instrumento de pesquisa foi aplicado a Bateria Psicomotora Adaptada (BPM) de Vitor da Fonseca (1975). A análise permitiu verificar que apenas uma criança apresentou como resultado psicomotor dispráxico, ou seja, com dificuldades motoras. As classificações normal (n=7), bom (n=6) e superior (n=2) foram verificadas nas crianças. Ressalta-se que nenhuma criança apresentou resultado deficitário. Concluiu-se que os escolares apresentaram, de forma geral, bom desempenho na avaliação de desenvolvimento motor.

Palavras chave: Desempenho psicomotor. Crianças. Desenvolvimento infantil.

INTRODUÇÃO

A psicomotricidade em um contexto geral pode ser associada ao psicológico e ao corpo do indivíduo, podendo ser entendida através da ideia de autores que estudaram durante anos, para chegar à conclusão que ela investiga a personalidade total do indivíduo. Segundo Fonseca (2010) “É o campo transdisciplinar que estuda e investiga as relações e as influências recíprocas e sistêmicas, entre o psiquismo e o corpo, e, entre o psiquismo e a motricidade,

¹ Acadêmico do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: alexsandropolaor98@gmail.com

² Professor Doutor do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: cati.azambuja@centenario.metodista.br

³ Orientador, Professor Mestre do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: alessandra.londero@centenario.metodista.br

emergentes da personalidade total, que caracteriza o ser humano”. A psicomotricidade avançou pelos serviços de neuropsiquiatria infantil, com ligação a patologias e para reeducação infantil com algum tipo de deficiência ou sem a presença dela (LE BOULCH, 2001).

Ao praticar exercícios de psicomotricidade, esses indivíduos podem utilizá-la como auxílio na melhoria de questões neurológicas e da própria melhora no nível motor. A prática de exercícios psicomotores é utilizada na construção e reestruturação do psiquismo e do corpo, realizando intervenções que podem ser profiláticas (FERNANDES; GUTIERRES FILHO, 2012). Outro ponto relevante que a psicomotricidade desenvolve, é através das atividades pedagógicas, onde, sendo bem planejadas, estruturadas e sistematizadas, voltadas para o desenvolvimento psicomotor dos alunos para uma melhora da motricidade desse indivíduo (SANDRONI; CIASCA; RODRIGUES, 2015).

Por muito tempo se tem conhecimento que a psicomotricidade exerce o papel na interação dos indivíduos no contexto histórico, social e cultural, onde essa criança está inserida, ajudando a sociedade avançar no aspecto social (FONSECA, 2010). A psicomotricidade também tem papel fundamental no desenvolvimento motor das crianças sendo possível desenvolver através de exercícios psicomotores a força, flexibilidade, ritmo, noção de espaço entre outros, possibilitando uma melhora na qualidade de vida estimulando ao prazer de viver (ALBERTI, 2019).

Sendo assim, é de suma importância a aplicação de testes psicomotores que possam contribuir por meio de intervenção na melhora da psicomotricidade e da qualidade de vida, em crianças, trabalhando a motricidade desse indivíduo ligando a mente e o corpo como um todo (SANDRONI; CIASCA; RODRIGUES, 2015). Assim, o objetivo desse estudo foi identificar o perfil psicomotor de crianças do 2º ao 5º ano do ensino fundamental em uma escola do interior do município de Jaguari, RS. E especificamente medir o desempenho psicomotor (praxia global e praxia fina) através da bateria de testes psicomotores de Vitor da Fonseca.

METODOLOGIA

O grupo de estudo foi constituído por 16 alunos da Escola Municipal de Ensino Fundamental Vanda Maria da Silva (EMEF-VMS), no interior de Jaguari – RS. Foram selecionados por conveniência, tanto alunos do sexo masculino quanto do sexo feminino, com idade entre 6 e 10 anos, matriculados regularmente na EMEF-VMS. Logo após foi fornecido aos pais o Termo de Consentimento e Assentimento Livre e Esclarecido (TCALE) autorizando as crianças a participarem do estudo.

Para determinar o nível psicomotor, foi aplicado a Bateria Psicomotora Adaptada (BPM) de Vitor da Fonseca (1975). A BPM é usada para avaliar o nível psicomotor, ou seja, para a avaliação da dificuldade da aprendizagem motora. Através desse teste foi possível verificar no avaliado o reflexo das experiências vivenciadas no contexto de seu desenvolvimento psicomotor. Nesse teste o avaliado executava uma série de atividades que compõem a Bateria Psicomotora, composta por atividades que definem a praxia global e fina.

Cada um dos fatores psicmotores foi avaliado a partir da realização das atividades específicas e possui pontuação que pode variar entre 1 (um) a 4 (quatro) pontos, sendo que cada ponto indica o desempenho do avaliado. Após, a soma do valor total dos subfatores pelo número de atividades e cada pontuação indica se a criança tem nível motor deficitário (9 a 11 pontos), dispráxico (14 a 19 pontos), normal (20 a 29 pontos), bom (30 a 35 pontos) e superior (36 a 40 pontos). Para interpretar e avaliar os dados do tipo de perfil psicomotor foram analisados a soma final dos fatores e classificados (GONÇALVES et al., 2014). Para análise dos dados utilizou-se a estatística descritiva

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 16 crianças, sendo que $n=8$ (50%) eram do sexo masculino e $n=8$ (50%) eram do sexo feminino. Quando estratificadas pela faixa etária, $n=8$ (50%) tinham entre 6 e 8 anos e $n=8$ (50%) entre 9 e 10 anos. Os resultados do nível psicomotor das crianças estão apresentados na Tabela 1.

Tabela 1 – Pontuação e classificação individual do nível psicomotor de escolares entre 6 e 10 anos (n=16).

ID	Idade (anos)	Coordenação Global (pontos)					Coordenação Fina (pontos)				Total (pontos)	Nível Psicomotor (classificação)	
		CM	CP	DI	MS	MI	AG	CD	TA	VP			VC
1	6	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	23	NORMAL
2	6	2	2	1	2	3	3	2	2	2	1	20	NORMAL
3	6	1	1	2	3	3	2	1	3	2	4	22	NORMAL
4	6	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	16	DISPRÁXICO
5	7	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	25	NORMAL
6	8	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	20	NORMAL
7	8	3	3	2	3	2	4	3	4	2	4	30	BOM
8	8	2	2	3	4	4	4	4	3	2	3	27	NORMAL
9	9	2	4	2	4	4	2	2	4	3	4	31	BOM
10	9	3	3	2	4	4	3	3	3	3	4	32	BOM
11	10	4	1	2	4	4	3	2	3	3	2	28	NORMAL
12	10	3	3	4	3	4	4	2	3	3	4	33	BOM
13	10	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	36	SUPERIOR
14	10	3	1	2	4	4	4	4	3	3	4	32	BOM
15	10	4	4	2	3	4	4	4	4	3	4	36	SUPERIOR
16	10	3	2	3	4	4	2	2	4	3	4	31	BOM

Fonte: Autores (2020). Legenda: CM: coordenação óculo manual; CP: coordenação óculo pedal; DI: dissociação; MS: membros superiores; MI membros inferiores; AG: agilidade; CD: coordenação dinâmica manual; TA: tamborilar; VP: velocidade pontos e VC: velocidade cruces.

A análise permitiu verificar que apenas uma criança apresentou como resultado psicomotor dispráxico, ou seja, com dificuldades motoras. As classificações normal (n=7), bom (n=6) e superior (n=2) foram verificadas nas crianças. Ressalta-se que nenhuma criança apresentou resultado deficitário.

Foi possível identificar que as crianças com idade maior tiveram melhor desempenho nos teste que avaliam o desenvolvimento psicomotor em relação aquelas com idade menor. Onde aponta o estudo de Venâncio et al (2016), que avaliou o perfil psicomotor de 16 crianças, onde tinha como resultado a classificação do nível psicomotor conforme sua idade, através desse resultado pode concluir que crianças mais velhas obtiveram o resultado maior em relação as crianças com idade menor.

CONCLUSÕES

Conclui-se que os escolares apresentaram, de forma geral, bom desempenho na avaliação de desenvolvimento motor. Assim, o resultado permite a prescrever atividades específicas conforme o nível psicomotor de cada criança, auxiliando o professor em um melhor aproveitamento didático.

Sugere-se que novas pesquisas sejam feitas utilizando-se desta mesma estratégia para a observação dos resultados em outras fases de desenvolvimento motor e aprendizagem.

REFERÊNCIAS

ALBERTI, A. Atividades psicomotora em pessoas portadoras de necessidades especiais. **Revista multidisciplinar e de psicologia**. Santa Catarina, v. 13, n. 44, p. 15-21, 2019. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1558>. Acesso em: 16 de março de 2020.

FERNANDES, J. M. G. A.; GUTIERRES FILHO, P. J. B. **Psicomotricidade: abordagens emergentes**. 1. ed. São Paulo: Manole, 2012.

FONSECA, V. da. Psicomotricidade: uma visão pessoal. **Construção psicopedagógica**. São Paulo, v. 18, n. 17, 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-69542010000200004. Acesso em: 04 mai. 2020.

GONSALVES, L. F. D. C. *et al.* Análise do desenvolvimento psicomotor em indivíduos com deficiência auditiva. **Revista Unoeste**. São Paulo. V.6, n.3, p.19-26, 2014. Disponível em: <http://revistas.unoeste.br/index.php/cv/article/view/1248>. Acesso em: 20 de mai. de 2020

LE BOULCH, J. **O desenvolvimento psicomotor: do nascimento aos 6 anos**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2001.

SANDRONI, G. A.; CIASCA, S. M.; RODRIGUES, S. D. Avaliação da evolução do perfil motor de pré-escolares com necessidades educativas especiais após intervenção psicomotora breve. **Revista psicopedagogia**. São Paulo, v. 32, n. 97, p. 4-13, 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010384862015000100002. Acesso em: 16 mar. 2020.

VENÂNCIO, P. E. M. *et al.* Aulas de Educação Física na melhora dos componentes psicomotores de crianças de 7 a 9 anos. *Revista Brasileira ciência e movimento*. São Paulo. V. 24, n. 2, p. 55-62, 2016. Disponível em: <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/view/5432>. Acesso em: 10 de out. de 2020.

CONSUMO ALIMENTAR DE JOGADORES DE FUTEBOL

BÁRBARA FIGUEIREDO REIS¹
JOSIANE BIZZI SCHLEMMER BRAUN²

RESUMO

O futebol é um desporto caracterizado pelo alto gasto energético, além de ser um esporte intermitente e de alta intensidade, o que demanda um consumo alimentar adequado. O objetivo deste estudo foi avaliar o consumo alimentar de atletas jogadores de futebol. Realizou-se uma busca nas bases de dados nas plataformas online: SCIELO, PUBMED e Google Acadêmico. O estudo mostrou que os jogadores de futebol estão com um baixo consumo alimentar de nutrientes, e que isto, pode acarretar o aparecimento de fadiga durante os treinos e/ou jogos diminuindo seu desempenho. O consumo alimentar é essencial para melhorar o rendimento dos atletas, e caso contrário, poderá provocar um declínio da performance dos jogadores.

INTRODUÇÃO

O futebol é uma atividade esportiva caracterizada pelo alto gasto energético e realizada por movimentos de alto impacto (GUIMARÃES et al, 2019). A caracterização da prática da modalidade apresenta-se pela resistência aeróbica, força e potência para o seu desenvolvimento, além de ser intermitente e de alta intensidade (HOFF, 2005).

O consumo de uma alimentação adequada é essencial para um melhor rendimento do atleta (GUIMARÃES et al, 2019). O desempenho está relacionado com a sua composição corpórea, e é necessário que o aporte nutricional seja adequado para suprir as demandas de nutrientes, a fim de beneficiar a saúde e o bom desempenho das vias metabólicas relacionadas à atividade física (MOREIRA; RODRIGUES, 2014). A dieta dos jogadores de futebol deve fornecer nutrientes adequados, no intuito de melhorar o desempenho e a recuperação do organismo, enfatizando a importância da relação entre alimentação, desempenho e a saúde (SILVA; ROSA, 2019). Independentemente do nível competitivo, a fadiga surge de forma cumulativa e progressiva, principalmente com o aproximar do final de cada partida do jogo (BANGSBO; IAIA; KRUSTRUP, 2007).

¹ Acadêmica do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: babifreis@hotmail.com

² Professora do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: josiane.braun@centenario.metodista.br

A redução dos níveis de glicogênio muscular é ser fundamental para o desenvolvimento da fadiga (MOHR; KRUSTRUP; BANGSBO, 2005). Bangsbo (2014) relata que o posicionamento em campo do futebolista pode influenciar nas quantidades de sprints e corridas do gasto energético de cada atleta. A adequação nos hábitos saudáveis da alimentação pode motivar a obtenção de resultados satisfatórios, como a melhoria da composição corporal, que otimiza o treinamento, a adaptação do metabolismo e a recuperação individual do atleta (STEFFL et al 2019).

Estudos demonstram que a alimentação de atletas do futebol apresenta quantidade energética insuficiente e que devido à restrição alimentar pode apresentar deficiências de nutrientes que comprometem o rendimento e a saúde dos atletas (SANTOS et al., 2016). Portanto, diante do exposto, o objetivo deste estudo é avaliar através de uma revisão de literatura o consumo alimentar de atletas da modalidade de futebol.

METODOLOGIA

O presente estudo consiste de uma revisão narrativa da literatura de caráter exploratório e descritivo a respeito do consumo alimentar de atletas de futebol. A busca foi realizada nas bases de dados online: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), PUBMED e Google Acadêmico. As palavras-chave utilizadas foram: nutrição esportiva, consumo alimentar de atletas, nutrientes e futebol, e seus correspondentes em inglês. Os critérios de inclusão foram: artigos científicos de pesquisa e de revisão disponíveis gratuitamente online referentes ao tema. Os critérios de exclusão foram: editoriais, cartas ao editor e artigos que não abordassem a temática relevante ao alcance do objetivo da revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O futebol é o esporte mais popular no mundo, sendo caracterizado por exercício aeróbico intermitente, com períodos de alta intensidade (BANGSBO, 2014). A nutrição pode desempenhar um papel fundamental na otimização do treino, na adaptação metabólica e na recuperação, portanto ter hábitos alimentares saudáveis promove o um melhor desempenho do atleta (STEFFL et al., 2019).

Apesar das vantagens de uma alimentação adequada na performance, vários estudos demonstram uma ingestão energética e/ou nutricional dos atletas como inadequada. A ingestão de carboidratos costuma ser insuficiente à demanda fisiológica. No entanto, o aporte proteico geralmente encontra-se excessivo e/ou um teor de gordura elevado na dieta (STEFFL et al., 2019). Sabe-se que culturas familiares, condições socioeconômicas e tradições de cada cidade, podem

interferir na dieta, na procura por alimentos calóricos, processados e de fácil preparo, sendo assim o comportamento familiar pode ser um dos meios para as alterações no peso corporal do atleta (JUNIOR et al., 2020).

No estudo de Brewer (1994), as jogadoras de futebol possuíam um gasto energético aproximado de 1.100kcal e tinha o carboidrato como base de sua alimentação para treinar e facilitar a recuperação. As recomendações nutricionais para prática de exercícios físicos acima de noventa minutos/dia, é de 45-50kcal/kg para atletas do sexo feminino, e 50kcal/kg para atletas do sexo masculino (ECONOMOS; BORTZ; NELSON, 1993).

Entende-se que a necessidade nutricional de cada indivíduo é individual e relaciona-se com os fatores ambientais, a modalidade esportiva e, ainda, o gasto energético. A recomendação de nutrientes para atletas varia de 60-70% de carboidratos da ingestão energética diária, proteínas de 12-15% e os lipídios de 20-25% da ingestão energética total (AMERICAN DIETETIC ASSOCIATION, 2001).

No estudo de Junior et al. (2020), o consumo de proteínas se encontrava insuficiente na maioria dos atletas de jogadores de futebol, onde apenas 23,10% estava com a ingestão adequada conforme as recomendações. Com relação à ingestão de carboidratos, 69,20% dos atletas consumiam uma quantidade insuficiente, e em relação à ingestão de lipídeos 53,80% apresentou o consumo insuficiente. Segundo Burke et al. (2001) a ingestão adequada de carboidrato é de 10-12g/kg/dia durante as 36-48 horas anteriores ao jogo. Em dias de treino moderado, é recomendada uma ingestão de 5-7 g/kg de carboidrato e em dias de treino intenso ou de preparação para um jogo, sugere-se uma ingestão de 7 até 12 g/kg (BURKE; LOUCKS; BROAD, 2006).

Corroborando, Reed et al. (2014) também verificaram um baixo consumo de carboidratos e uma baixa densidade calórica das refeições por parte de jogadoras de futebol, sendo que isto pode desencadear uma baixa disponibilidade energética que facilitaria a queda no rendimento ou até mesmo no aumento do risco de lesões. Ainda assim, a baixa disponibilidade de glicogênio muscular pode afetar a performance cognitiva, o humor e a percepção de fadiga (GAVIN; MYERS; WILLEMS, 2015).

Os jogadores devem apresentar uma composição corporal apropriada para as necessidades que o futebol demanda, o que colabora com o aprimoramento da performance (SILVA, 2019). As recomendações nutricionais para atletas são diferentes, por isso é importante o acompanhamento de um nutricionista para encontrar a melhor maneira para um melhor rendimento esportivo do jogador (AMERICAN DIETETIC ASSOCIATION, 2001; CAMPBELL et al, 2007). Um consumo alimentar inadequado pode acarretar inúmeros problemas, sendo a fadiga um deles (BANGSBO; IAIA;

KRUSTRUP, 2007). Entre as principais causas de fadiga está a depleção das reservas de fosfocreatina e das reservas de glicogênio muscular (BURKE; HAWLEY, 2018), levando a danos a nível físico, técnico e tático, e até na capacidade de decisão (SMITH et al. 2018; BANGSBO, 2014).

O jogador de futebol necessita de carboidratos como fonte energética, tanto a nível do sistema anaeróbio como do aeróbio (BAKER et al. 2015). Estudos mostram que jogadores de futebol que seguem uma alimentação rica em carboidratos (aproximadamente 8 g/kg) começam o jogo com maiores reservas de glicogênio muscular, conseguindo melhorias em diferentes parâmetros da performance, como na distância total percorrida, no tempo de corrida em alta intensidade e no drible (SOUGLIS et al., 2013; HARPER et al., 2017). Contudo, uma alimentação rica em carboidratos é de suma importância para atletas de futebol (SOUGLIS et al., 2013; RUSSELL, BENTON, KINGSLEY, 2014).

CONCLUSÃO

A partir do objetivo deste estudo pode-se observar que os jogadores de futebol não ingerem a quantidade necessária de nutrientes para a prática da modalidade. Alguns autores demonstram que há relação direta entre a ingestão indevida e a fadiga, devido aos baixos níveis de glicogênio, podendo comprometer o rendimento e a performance do jogador.

Portanto, entende-se que o acompanhamento nutricional é recomendado para atletas de todas as modalidades, o que corrobora com o desenvolvimento individual e coletivo. Um consumo alimentar adequado tem um papel importante na potencialização de alguns parâmetros da performance específicos do futebol e na diminuição e atraso da fadiga.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN DIETETIC ASSOCIATION. **Nutrition and athletic performance**. 2001.
- BAKER, L. B; ROLLO, I; STEIN, K.W; JEUKENDRUP, A. E. Acute Effects of Carbohydrate Supplementation on Intermittent Sports Performance. **Nutrients**, v.7, n.7, p.5733-63, 2015.
- BANGSBO, J; IAIA, F.M; KRUSTRUP, P. Metabolic response and fatigue in soccer. **International journal of sports physiology and performance**, v.2, n.2, p.111-27, 2007.
- BANGSBO, J. Physiological demands of football. **Sports Science Exchange**, v.27, n.125, p.1-6, 2014.
- BREWER, J. Nutritional aspects of women's soccer. **J Sports Science**, 1994.

BURKE, L. M.; COX, G. R.; CULMMINGS, N. K. Guidelines for daily carbohydrate intake: do athletes achieve them? **Sports Medicine**, v.1, n.4, p.267-99, 2001.

BURKE, L.M; LOUCKS, A.B; BROAD, N. Energy and carbohydrate for training and recovery. **Journal of sports sciences**, v.24, n.7, p.675-85, 2006.

BURKE, L. M; HAWLEY, J. A. Swifter, higher, stronger: What's on the menu? **Science**, v.362, n.6416, p.781-87, 2018.

CAMPBELL, B; KREIDER, R. B; ZIEGENFUSS, T, et al. Posição da International Society of Sports Nutrition: proteína e exercício. **Jornal da Sociedade Internacional de Nutrição Esportiva**, v.4, n.8, p.1-7, 2007.

ECONOMOS, C. D; BORTZ, S. S; NELSON, M. E. Nutritional practices of elite athletes. **Sports Medicine**, v.16, p.381-399, 1993.

GAVIN, J.P; MYERS, S.D; WILLEMS, M.E. Neuromuscular responses to mild-muscle damaging eccentric exercise in a low glycogen state. **Journal of Electromyography and Kinesiology**, v.25, n.1, p.53-60, 2015.

GUIMARÃES, L. B.; AMÂNCIO, M. C. S.; ANACLETO, G. M. C. Psicologia do esporte e futebol: análise da base de dados da scielo. **Revista Científica UMC**. Mogi das Cruzes, SP, v.4, n.3, p.1-4, 2019.

HARPER, L. D; STEVENSON, E.J; ROLLO, I; RUSSELL, M. The influence of a 12% carbohydrate-electrolyte beverage on self-paced soccer-specific exercise performance. **J Sci Med Sport**, v.20, n.12, p.1123-29, 2017.

HOFF, J. Training and testing physical capacities for elite soccer players. **Journal Sports Sciences**, v.23, n.6, p.573-82, 2005.

JUNIOR, A. K; BUENO, E. A. S; VARRASQUIM, J. A; ALMEIDA, J. O. Consumo alimentar de jogadores de futebol das Categorias de base de um time de futebol. **Revista Nutrir**, 13 ed. 2020.

MOHR, M; KRUSTRUP, P; BANGSBO, J. Fatigue in soccer: a brief review. **Journal of sports sciences**, v.23, n.6, p.593-99, 2005.

MOREIRA, F. P.; RODRIGUES, K. L. Conhecimento nutricional e suplementação alimentar por praticantes de exercícios físicos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**. São Paulo, v.20, n.5, p.370-373, 2014.

REED, J. L; SOUZA, M. J.; KINDLER, J. M.; WILLIAMS, N. I. Nutritional practices associated with low energy availability in Division I female soccer players. **J Sports Science**, v.32, n.16, p.1499-1509, 2014.

RUSSELL, M; BENTON, D; KINGSLEY, M. Carbohydrate ingestion before and during soccer match play and blood glucose and lactate concentrations. **J Athl Train**, v.49, n.4, p.447-53, 2014.

SANTOS, D; SILVEIRA, J. Q; CESAR, T.B. Nutritional intake and overall diet quality of female soccer players before the competition period. **Rev. Nutricion**, v.29, n.4, p.555-565, 2016.

SMITH, M.R; THOMPSON, C; MARCORA, S.M; SKORSKI, S; MEYER, T; COUTTS, A. J. Mental Fatigue and Soccer: Current Knowledge and Future Directions. **Sports Medicine**, v.48, n.7, p.1525-32, 2018.

SILVA, J. N.; ROSA, R. L. Perfil nutricional de jogadores de futebol sub de um clube profissional do Vale do Itajaí-SC. **Revista Brasileira de Futsal e Futebol**, v.11, n.42, p.44-51, 2019.

SILVA, A. M. Structural and functional body components in athletic health and performance phenotypes. **European journal of clinical nutrition**, v.73, n.2, p215-224, 2019.

STEFFL, M; KINKOROVA, I; KOKSTEJN, J; PETR, M. Macronutrient intake in soccer players – a meta-analysis. **Nutrients**, v.11, n.6, p.1305, 2019.

SOUGLIS, A. G; CHRYSSANTHOPOULOS, C.; TRAVLOS, A. K; ZORZOU, A. E; et al. The effect of high vs. low carbohydrate diets on distances covered in soccer. **The Journal of Strength & Conditioning Research**, v.27, n.8, p.2235-47, 2013.

O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E SUAS BASES DE FUNCIONAMENTO

BÁRBARA FIGUEIREDO REIS¹
SUZI SALETE GUIMARÃES PACHECO²
LUIZ GUSTAVO DA ROSA ALVES³
TATIANA TREVISAN⁴

RESUMO

Este trabalho é o resultado de um estudo desenvolvido na Disciplina de Saúde Pública do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário no 2º semestre de 2020. O eixo temático está relacionado com a área da Saúde. Justifica-se por ser o resultado de uma revisão de literatura, organizado em grupo no formato seminário, com o objetivo de abordar a história da saúde pública no Brasil e a evolução do direito à saúde. Para tanto, nosso grupo de trabalho responsabilizou-se pelo objetivo de analisar os tópicos relacionados à saúde pública e as bases de funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Conclui-se que há todo um aparato que está à disposição da população e a base é composta pelo Ministério da Saúde, Posto de Saúde, a Unidade Básica de Saúde (UBS), a Unidade de Pronto-Atendimento (UPA) e Hospital.

INTRODUÇÃO

O entendimento sobre saúde é amplo e, para muitos, complexo. Segundo a Organização Mundial da Saúde (2006), a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e, não apenas, a ausência de doenças ou enfermidades. Ainda assim, percebe-se limitada esta definição, pois a saúde engloba a qualidade de vida relacionada ao corpo, a mente e o contexto social em que o indivíduo está inserido (BRASIL, 2020), podendo haver influência em tal.

A qualidade de vida possui amplas definições, mas, conforme Pereira et al (2012), não há um consenso entre os estudiosos da área. No entanto, Nahas (2010) defende que ela está relacionada com o entendimento de bem-estar a partir de fatores socioambientais e individuais do ser humano. Os socioambientais podem ser exemplificados como a moradia, o transporte, a segurança, assistência médica, lazer e meio ambiente, enquanto os individuais dependerão de hábitos alimentares, atividade física habitual, relacionamentos, hereditariedade, entre outros.

¹ Acadêmica do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: babifreis@hotmail.com

² Acadêmica do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: suhpacheco383@gmail.com

³ Acadêmico do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: gustavo_guto@yahoo.com.br

⁴ Professora do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: tatiana.trevisan@centenario.metodista.br

Ainda, no Brasil, encontra-se o conceito ampliado de saúde, trazido pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que passou a entender a saúde como a prevenção de doenças, e não apenas com seus tratamentos. A Constituição Federal de 1988 garantiu que saúde passasse a ser um direito do cidadão e um dever do Estado. Determinou, ainda, que o sistema de saúde pública fosse gratuito, de qualidade e universal, com isso, acessível a todos os brasileiros e/ou residentes no país.

A saúde pública é constituída por setores e sistemas, sendo que o mais conhecido é o Sistema Único de Saúde (SUS). Este foi criado pela Constituição Federal de 1988 e a Lei Orgânica 8080/90 e no Art. 2º dispõe que a “saúde é direito de todos e dever do Estado” através de ações sociais e econômicas com o objetivo de controlar as doenças e o acesso igualitário no serviço de promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 2003). O SUS possui princípios, hierarquia, profissionais, meta e, para seu funcionamento, atua com sistema e unicidade. O sistema é a interação entre várias instituições com um objetivo único, com atividades de promoção, proteção e recuperação da saúde. A unicidade é a padronização da organização que deve ser comum em todo o país.

Este trabalho justifica-se por ser o resultado de uma revisão de literatura, apresentado em grupo no formato seminário, realizado na Disciplina de Saúde Pública do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário, no 2º semestre de 2020, a respeito de Saúde Pública no Brasil. O objetivo da revisão foi o de abordar a história da saúde pública no Brasil e a evolução do direito à saúde. Para tanto, nosso grupo de trabalho responsabilizou-se pelo objetivo específico de analisar os tópicos relacionados à saúde pública e as bases de funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como seus programas e algumas iniciativas do governo federal.

METODOLOGIA

A pesquisa é caracterizada como uma revisão da literatura, que buscou investigar a temática de estudo a partir de artigos relacionados à Saúde Pública e as Bases de Funcionamento do SUS, sendo realizada na Disciplina de Saúde Pública no 2º semestre de 2020, do curso de Educação Física na Faculdade Metodista Centenário. O trabalho foi desenvolvido entre os dias 1 de setembro até 08 de outubro de 2020.

Com o objetivo específico de analisar os tópicos relacionados à saúde pública e as bases de funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como seus programas e algumas iniciativas do governo federal, investigou-se as publicações da organização da sociedade civil sem fins lucrativos (ONG) Politize!, a Constituição da Organização Mundial da Saúde, Leis específicas da saúde e SUS do Ministério da Saúde do Brasil, a Constituição Federal e autores específicos que tratam sobre a saúde pública e o SUS, especialmente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Sistema Único de Saúde é composto por princípios, hierarquia, metas e profissionais, e serão explanados individualmente. A palavra princípio tem por definição o primeiro impulso dado a uma coisa; origem; regras ou conhecimentos fundamentais e mais gerais. Assim, relacionando com a saúde, é necessário regras para que o sistema consiga ser desenvolvido a partir de uma base.

Os princípios do SUS estão divididos em duas categorias: doutrinárias e organizativas. A primeira refere-se aos ideais que servirão de estratégia de ação pensada e este possui subdivisões, como a Universalidade, em que é dever do Estado garantir acesso aos serviços da saúde a todos os cidadãos; a Equidade, onde busca a redução de desigualdades nos atendimentos, tendo como exemplo a criação do direito ao atendimento preferencial de idosos; e a Integralidade, construída a partir de políticas públicas para assegurar a garantia de qualidade de vida através de educação para todos. No entanto, os princípios organizativos referem-se à concretização dos ideais na prática através de Participação Popular, Descentralização e Comando Único e Regionalização e Hierarquização.

A Participação Popular tem por objetivo a garantia do controle e a avaliação das políticas de saúde em Conferências e Conselhos de saúde. A Descentralização e Comando Único são responsáveis pela distribuição de poderes e responsabilidades entre os governos municipal, estadual e federal. E a Regionalização e Hierarquização coloca o princípio de Integralidade, supracitado, em ação, garantindo a articulação entre os serviços da região que terá por objetivo cobrir os diferentes graus da necessidade da população.

A população brasileira possui diferentes locais para encaminhamento a partir de suas necessidades, e para que haja um melhor atendimento a todos, foi necessária a criação de uma hierarquização da saúde pública, sendo classificadas a partir da complexidade de cada caso. No primeiro nível, temos a Atenção Básica, responsável por atendimentos e ações de promoção, prevenção e recuperação do estado de saúde, onde também se encaixam a vacinação, a saúde do idoso, da criança e do adolescente. Em segundo nível, tem a Atenção Secundária, que é responsável pelo acompanhamento especializado. Em terceiro nível, a Atenção Terciária é responsável por casos mais graves que necessitam, normalmente, da Unidade de Tratamento Intensivo (UTI), e finalizando a Reabilitação, como nível quatro, em que o paciente já recebeu a alta, mas necessita de acompanhamento posterior.

À vista disto, as unidades de atendimento são divididas com funções pré-estabelecidas, como Posto de Saúde, a Unidade Básica de Saúde (UBS), a Unidade de Pronto-Atendimento (UPA) e Hospital. O Posto de Saúde realiza atendimentos em um bairro ou área, que são atendidos por

profissionais da área da saúde. A UBS faz atendimentos de atenção básica, com especialidades fundamentais. A UPA é baseada em urgência e emergência aberta 24 hora, com serviços de média a alta complexidade. Por fim, os hospitais possuem maior recurso tecnológico e são destinados aos casos de atenção terciária. Ainda, destacam-se os hemocentros, os laboratórios, os institutos de pesquisa, as farmácias (Programa Farmácia Popular), e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

A demanda de atendimentos nas unidades de saúde é grande, assim, são necessários diversos profissionais, conforme o artigo 13 da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990). Ainda, para que tudo ocorra corretamente para a população, existem as metas de saúde que um município deve cumprir com ordens vindas do Ministério da Saúde, responsável pelos recursos financeiros.

CONCLUSÕES

Com objetivo de analisar os tópicos relacionados à saúde pública e as bases de funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como seus programas e algumas iniciativas do governo federal, conclui-se que há todo um aparato que está a disposição da população. Composto pelo Ministério da Saúde, Posto de Saúde, a Unidade Básica de Saúde (UBS), a Unidade de Pronto-Atendimento (UPA) e Hospital. Conforme o grau de complexidade de cada indivíduo atendido, há uma unidade responsável, definidas como Atenção Básica, Atenção Secundária e Atenção Terciária, finalizando com a Reabilitação como nível quatro, em que o paciente que já recebeu alta necessita de acompanhamento posterior.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da república federativa do Brasil** [recurso eletrônico]. Brasília: Supremo Tribunal Federal, Secretaria de Documentação, 2019. Disponível em: <https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/legislacaoConstituicao/anexo/CF.pdf>. Acesso em Out. de 2020.

BRASIL. **Lei orgânica da saúde (LOS)** – Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em Out. de 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **O que significa ter saúde**. 07 de agosto de 2020. Disponível em: <https://saudebrasil.saude.gov.br/eu-que-ro-me-exercitar-mais/o-que-significa-ter-saude>. Acesso em Out. de 2020.

CARVALHO, Talita. **Programas do SUS**: algumas iniciativas do governo federal. ONG Politize! 2018. Disponível em: <https://www.politize.com.br/programas-do-sus-algumas-iniciativas-do-governo-federal/>. Acesso em Set. de 2020.

MORAIS, Pâmela. **Saúde pública e as bases de funcionamento do SUS.** ONG Politize!, 2018. Disponível em: <https://www.politize.com.br/saude-publica-e-como-funciona-o-sus/>. Acesso Set. de 2020.

NAHAS, Markus Vinícius. Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 5. ed., rev. e atual. Londrina: Midiograf, 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Constituição da organização mundial da saúde.** Documentos básicos, suplemento da 45ª ed., outubro de 2006. Disponível em espanhol em: https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf. Acesso em Set. de 2020.

PEREIRA, Érico F.; TEIXEIRA, Clarissa S.; SANTOS, Anderlei. **Qualidade de vida:** abordagens, conceitos e avaliação. São Paulo: Rev. bras. Educ. Fís. Esporte, 2012.

PRESCRIÇÃO DE EXERCÍCIOS FÍSICOS PARA GESTANTES

BRENDA DE CARVALHO LOPES¹
TATIANA VALERIA TREVISAN²

RESUMO

Este trabalho é resultado de um estudo desenvolvido na disciplina de Exercícios Físicos para Populações Especiais no primeiro semestre de 2020, do curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. Trata-se de uma revisão de literatura que objetivou investigar e elaborar a prescrição ideal de exercícios físicos para gestantes. A preocupação com o treino ideal para gestantes justifica-se pelo fato de que, naturalmente, tendem a diminuir a intensidade dos exercícios em função do aumento de peso corporal, desconfortos e limitações. Na gestação, atividades aeróbicas na água, como natação e hidroginástica, e caminhadas são indicadas para manter a capacidade aeróbica e condicionamento físico, os de respiração, mobilizações e relaxamento envolvidos na preparação para o parto. O treinamento dos músculos do assoalho pélvico deve continuar durante o terceiro trimestre. Cuidados como a temperatura, a hidratação, a nutrição e os sinais/sintomas de alerta para interromper a prática de exercício físico, devem ser observados.

INTRODUÇÃO

Este trabalho é o resultado de estudo desenvolvido na disciplina de Exercícios Físicos para Populações Especiais no primeiro semestre de 2020, do curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. Trata-se de uma revisão de literatura que objetivou investigar a prescrição ideal de exercícios físicos para gestantes em seus diferentes trimestres. Isso para que a aplicação do treino auxiliasse a manter as gestantes ativas, com segurança, e preparadas para o parto de forma saudável e com acompanhamento de um profissional de Educação Física. Também, a saúde e segurança do feto. Os exercícios foram selecionados e especificados para cada trimestre, a fim de preservar e contribuir com a saúde da gestante.

¹ Acadêmica do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: brendalopescc@gmail.com.

² Professora do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: tatiana.trevisan@centenario.metodista.br

METODOLOGIA

Este trabalho é o resultado de um estudo caracterizado como uma revisão da literatura, que objetivou investigar e elaborar a prescrição ideal de exercícios físicos para gestantes em seus diferentes trimestres. Foram realizadas pesquisas em artigos sobre os benefícios da prática de exercícios físicos durante a gestação e quais são indicados e os motivos, cuidados e orientações. Após estas pesquisas, foram selecionados exercícios específicos para cada trimestre.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O profissional de Educação Física deve escolher os exercícios que melhor se adapte as características e interesses da gestante para, com isso, aumentar a aderência ao programa escolhido em longo prazo. Sempre devem ser evitados exercícios que coloquem a gestante ou o feto em risco, como atividade de alto impacto, com risco de queda ou trauma abdominal e esportes de contato.

A prática de exercícios físicos durante a gravidez é indispensável para a mãe e para o feto, porém, é preciso tomar alguns cuidados quanto à escolha dos exercícios nos diferentes trimestres de gestação.

No 1º trimestre a gestante somente deve iniciar ou retomar a sua própria rotina de exercícios habituais após a primeira consulta de pré-natal, estabelecida à ausência de risco gestacional e após a liberação médica. A Atividade física de intensidade leve a moderada é recomendada a todas as grávidas, mesmo as sedentárias que desejam iniciá-la durante a gestação, sendo nesse caso a recomendação atual após a 12ª semana de gestação. As gestantes fisicamente ativas antes de engravidar podem manter suas atividades inclusive no primeiro trimestre gestacional, porém modificando (ou adaptando) sua intensidade e frequência. Contudo, o primeiro trimestre pode ser uma fase delicada para a prática de exercício, pois as alterações hormonais determinam com relativa frequência mal-estar, como náuseas e vômitos, além de sonolência e indisposição, o que pode dificultar a aderência e a disposição para os exercícios. Os exercícios aeróbicos são recomendados para as mulheres que os praticavam antes da gestação, porém com menor intensidade, frequência e duração, de acordo com o discutido anteriormente. Os alongamentos podem ser realizados, sem contraindicações. Já os exercícios para fortalecimento muscular são recomendados, desde que de forma supervisionada. Recomenda-se preferir sempre exercícios envolvendo grandes grupos musculares, com pouca carga e maior número de repetições, bem como evitar manobra de valsava (técnica de prender a respiração, segurando o nariz com os dedos e forçando a saída de ar, fazendo pressão), durante o treino de resistência muscular. Todas as gestantes devem ser orientadas a realizar diariamente o treinamento dos músculos do assoalho pélvico com contrações sustentadas e rápidas

desde o início do primeiro trimestre. Não há contraindicações para exercícios de mobilizações articulares e relaxamento (desde que não ponha a gestante ou o feto a riscos).

No 2º trimestre, em geral, é o melhor período para a prática de exercícios, pois a mulher se encontra mais disposta e livre, em geral, dos inconvenientes do início da gravidez. Mulheres que não praticavam exercício antes da gestação podem iniciar sua prática a partir do segundo trimestre. A partir da vigésima semana, com o crescimento acelerado do volume uterino, deve-se ter cuidado com a realização de exercícios em posição supina por tempo prolongado, a fim de evitar a síndrome da hipotensão supina (diminuição do retorno venoso causado pela compressão da veia cava inferior pelo útero gravídico). Os exercícios aeróbicos continuam recomendados para todas as gestantes, mesmo as que eram sedentárias antes da gestação, desde que sigam as instruções de tipos, intensidade e frequência de exercício escolhido. Quanto ao alongamento, embora recomendado para esse período, deve levar em conta alguns cuidados a partir da décima semana de gestação, quando ocorre o pico do hormônio relaxina circulante, levando à maior flexibilidade dos tecidos articulares e ligamentares; logo, alongamentos extremos e extensos podem aumentar o risco de lesões dessas estruturas. Exercícios para o fortalecimento muscular, exercícios perineais, mobilizações articulares e relaxamento seguem as mesmas recomendações do primeiro trimestre.

No 3º trimestre a gestante naturalmente tende a diminuir a intensidade dos exercícios em função do aumento de peso corporal e outros desconfortos e limitações. No entanto, a prática de exercícios leves deve continuar a ser estimulada. Nesse período, atividades aeróbicas na água, como natação e hidroginástica, e caminhadas são indicadas para manter a capacidade aeróbica e o condicionamento físico, assim como os exercícios de respiração, mobilizações e relaxamento envolvidos na preparação para o parto. Algumas adaptações ao exercício podem ser necessárias nesse período, por exemplo, pedalar em bicicleta ergométrica horizontal pode ser mais confortável para a gestante do que em bicicleta ergométrica vertical tradicional. O treinamento dos músculos do assoalho pélvico deve continuar durante o terceiro trimestre, não havendo contraindicação para a sua prática. No entanto, enquanto a efetividade do fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico durante a gestação está bem estabelecida na literatura para a prevenção de sintomas urinários, a utilização de técnicas como massagem perineal ainda necessita de mais estudos para esclarecer seu efeito protetor sobre o assoalho pélvico durante e após o parto. Não existe claramente descrito uma idade gestacional limite para a interrupção da prática de exercícios, sendo muito variável entre as grávidas. Nesse período, as mulheres devem ficar atentas e serem muito bem orientadas sobre sinais e sintomas que indiquem a proximidade e o início do trabalho de parto, e os sinais de alerta para interromper a prática dos exercícios físicos.

CONCLUSÕES

Com o objetivo de investigar e elaborar a prescrição ideal de exercícios físicos para gestantes em seus diferentes trimestres desenvolveu-se um estudo na disciplina de Exercícios Físicos para Populações Especiais no primeiro semestre de 2020, do curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário.

A preocupação com o treino ideal para gestantes deve-se ao fato de que, naturalmente, tendem a diminuir a intensidade dos exercícios em função do aumento de peso corporal e outros desconfortos e limitações. No entanto, a prática de exercícios leves deve continuar a ser estimulada, com a liberação médica. Nesse período da gestação, atividades aeróbicas na água, como natação e hidroginástica, e caminhadas são indicadas para manter a capacidade aeróbica e o condicionamento físico, assim como os exercícios de respiração, mobilizações e relaxamento envolvidos na preparação para o parto. O treinamento dos músculos do assoalho pélvico deve continuar durante o terceiro trimestre, não havendo contraindicação para a sua prática.

Em todo caso, como fator motivacional, a prescrição de exercícios físicos deve estar relacionada ao gosto da gestante e ao trimestre gestacional que ela se encontra. Cuidados específicos, além do tipo de exercício, intensidade, frequência, duração e tipo devem ser observados, como a temperatura, a hidratação, a nutrição e os sinais e sintomas de alerta para interromper a prática de exercício físico.

REFERÊNCIAS

ACOG. **Parecer do comitê ACOG**. Número 267, janeiro de 2002: exercícios durante a gravidez e o período pós-parto. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11777528/>. Acesso em Out. de 2020.

BECKMANN, M.M.; STOCK, O. M. **Massagem perineal pré-natal para reduzir o trauma perineal**. 2006. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16437520/>. Acesso em Out. de 2020.

BOYLE, R. et al. **Treinamento muscular do assoalho pélvico para prevenção e tratamento da incontinência urinária e fecal em mulheres pré e pós-natal**. 2012. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23076935/>. Acesso em Out. de 2020.

DEMPSEY, J.C.; BUTLER, C.L.; WILLIAMS, M. A. **Não há necessidade de uma pausa na gravidez: a atividade física pode reduzir a ocorrência de diabetes mellitus gestacional e pré-eclâmpsia**. 2005. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16006822/>. Acesso em Out. de 2020.

EDWARDS, M. J. **Revisão: hipertermia e febre durante a gravidez**. 2002. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16933304/>. Acesso em Set. de 2020.

KASAWARA, K. T. et al. **Exercício e atividade física na prevenção da pré-eclâmpsia: revisão sistemática.** 2012. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22708966/>. Acesso em Out. de 2020.

MARTINS, R. F.; PINTO E SILVA, J. L. **Tratamento da lombalgia e dor pélvica posterior na gestação por um método de exercícios.** 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbgo/v27n5/25644.pdf>. Acesso em Out. de 2020.

MARTINS, R.F.; PINTO E SILVA, J. L. **Tratamento da dor da cintura pélvica e lombar relacionada à gravidez pelo método de ioga: um estudo controlado randomizado.** 2012. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23506189/>. Acesso em Out. de 2020.

NASCIMENTO, S. L.; SURITA, F.G.; CECATTI, J. G. **Exercício físico e gestação.** 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032014001200531&lng=en. Acesso em Out. de 2020.

RCOG, Royal. **Exercícios durante a gravidez (declaração nº 4).** 2015. Disponível em: <https://www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/exercise-in-pregnancy-statement-no.4/>. Acesso em Out. de 2020.

SOULTANAKIS, H. N.; ARTAL, R.; WISWELL, R. A. **Exercício prolongado na gravidez: homeostase da glicose, respostas ventilatórias e cardiovasculares.** 1996. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8888457/>. Acesso em Set. de 2020.

SZYMANSKI, L. M.; SATIN, A. J. **Exercícios extenuantes durante a gravidez: há um limite?.** 2012. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22939718/>. Acesso em Out. de 2020.

TREVISAN, T. V.; AZAMBUJA, C. R. **Formação populações especiais: anamneses e exercícios físicos/ organização de Tatiana Valéria Trevisan e Cati Reckelberg Azambuja.** Santa Maria-RS: Faculdade Metodista Centenário, 2020. Elaborado pelo Curso de Educação Física, disciplina de Exercícios Físicos para Populações Especiais, 1º semestre. 84p.

WOLFE, L. A.; DAVIES, G. A. **Diretrizes canadenses para exercícios durante a gravidez.** 2003. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12808398/>. Acesso em Out. de 2020.

SUGESTÃO DE ANAMNESE PARA GESTANTES

BRENDA DE CARVALHO LOPES¹

TATIANA VALERIA TREVISAN²

RESUMO

Este trabalho é resultado de um estudo desenvolvido na disciplina de Exercícios Físicos para Populações Especiais no primeiro semestre de 2020, do curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. Trata-se de uma revisão de literatura que objetivou elaborar sugestões de anamneses adequadas para gestantes com a preocupação de conter informações relevantes para a sua prática de exercícios físicos, com total segurança para a mãe o feto. A anamnese é elaborada com perguntas que se direcionam desde os dados cadastrais até histórico pessoal e familiar de saúde, qualidade de vida e atividade física e atividades diárias. Além dessas informações, a anamnese é constituída de testes que avaliam a capacidade física das gestantes. O ideal é que a anamnese seja aplicada durante os três trimestres de gestação, para que o profissional possa saber a real situação e saúde da grávida durante o programa de treinamento.

INTRODUÇÃO

Este trabalho é o resultado de estudo desenvolvido na disciplina de Exercícios Físicos para Populações Especiais no primeiro semestre de 2020, do curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. Trata-se de uma revisão de literatura que investigou em artigos e publicações e compilou o conjunto de anamneses ideais para serem aplicadas durante a gestação. O objetivo foi elaborar um rol de anamneses para gestantes aplicadas a cada trimestre para prescrição de exercícios físicos para esta população.

Justifica-se essa escolha pela baixa publicação e discussão do assunto na área de anamnese e prescrição de exercícios físicos para gestantes no Brasil. Com isso, esse trabalho é de suma importância, visto que, esta temática quase não aparece em trabalhos e publicações, o que torna necessário uma atenção maior ao tema.

¹ Acadêmica do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: brendalopescc@gmail.com.

² Professora do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: tatiana.trevisan@centenario.metodista.br

A anamnese foi constituída em quatro partes. Na primeira parte, ficam os dados cadastrais contendo informações básicas sobre a gestante. A segunda parte traz o histórico de saúde, que informa tipos de lesões, dores ou doenças que a gestante possa ter. A terceira refere-se à qualidade de vida e histórico de atividade física e, por último, relaciona-se todas as partes supracitadas com o histórico familiar da gestante em questão.

METODOLOGIA

Este trabalho é o resultado de um estudo caracterizado como uma revisão da literatura, que objetivou compilar um conjunto de anamneses ideais para serem aplicadas durante a gestação. Utilizou-se de artigos e publicações científicas, por meio de referências eletrônicas, pesquisados e selecionados ao tema em questão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após as pesquisas realizadas, foi elaborada uma anamnese, com questões e testes, específica para as gestantes mantendo todas as informações necessárias para uma prescrição adequada de um programa de treinamento.

A anamnese com as questões configura-se em quatro partes:

Tabela 1: Dados cadastrais para a avaliação inicial:

Nome:		Data de nascimento: ___/___/___ Idade: ___
Endereço:		Telefone: () _____
E-mail:		Profissão:
Data da avaliação: ___/___/___		Massa corporal: ___ kg
Altura: ___ cm	IMC:	Classificação do IMC:
Nº de gestações: ___	Nº de filhos: ___	Tempo de gestação atual: _____ Trimestre: () 1 () 2 () 3

Tabela 2: Histórico de saúde:

Lesões prévias: () Sim () Não	Qual (is)?
Falta de ar: () Sim () Não	Tontura: () Sim () Não
Dores musculares? () Sim () Não	Onde?
Dores articulares? () Sim () Não	Onde?
Diabetes: () Sim () Não	Qual tipo?
Hipertensão? () Sim () Não	Utiliza algum medicamento?
Obesidade: () Sim () Não	Qual tipo?
Problemas cardíacos? () Sim () Não	Qual?
Anemia: () Sim () Não	Ingere Bebida Alcoólica: () Sim () Não
Fumante: () Sim () Não	Quantos por dia? _____
Colesterol: () Normal () Alterado	Observação:

Tabela 3: Qualidade de Vida e Atividade Física:

Sono: () Ótimo () Muito bom () Bom () Ruim () Muito ruim
Água: () Bebe pouco – menos de 1,5 () Bebe moderadamente – 1,5L () Bebe muito – mais de 2L
Atividade física: () Prática Qual? Há quanto tempo?
() Não pratica Por qual motivo? Há quanto tempo?

Tabela 4: Histórico familiar de saúde e atividade física diária:

A anamnese com os testes configura-se em:

Os testes mais adequados são o de Sentar e Alcançar – Banco de Wells de Johnson e Nelson (1986). O teste tem como objetivo avaliar a flexibilidade e mobilidade dos músculos da parte inferior das costas e músculos da parte posterior da coxa, utilizando a caixa de Bando de Wells, construída especialmente com uma escala de medida, onde a medida de 23 cm está ao nível dos pés. A Gestante é orientada a remover os sapatos e sentar em frente ao aparelho de testagem com os joelhos completamente estendidos. Os calcanhares devem estar distantes mais ou menos a distância entre os ombros e os pés dê estar numa posição plana com a parede do aparelho de testagem. É solicitado à gestante que estenda os braços para frente com as palmas das mãos uma em cima da outra para executar o teste, inclinando-se para frente e entendendo os dedos, com as palmas das mãos para baixo, o mais longe possível para frente, ao longo da régua.

Para o teste de equilíbrio, foi indicado o Timed Up and Go – TUG (PODSIADLO E RICHARDSON, 1991). A gestante inicia sentada em uma cadeira, com as costas apoiadas no encosto e braços relaxados sobre as coxas. Quando o teste começar, ela levanta, caminha por 3 metros, gira parado e retorna à posição sentada. Os Guidelines do National Institute of Clinical Evidence (RAWLINS, CULYER, 2004) indica a avaliação em quatro categorias:

1. Até 10 segundos – desempenho normal para adultos saudáveis. Baixo risco de quedas;
2. Entre 11 e 20 segundos – Normal para idosos frágeis ou com debilidade (gestantes se encaixariam, dependendo do trimestre gestacional), mas que se mantêm independentes na maioria das atividades de vida diária. Baixo risco de quedas;
3. Entre 21 e 29 segundos – Avaliação funcional obrigatória. Indicado abordagem específica para a prevenção de queda. Risco de quedas moderado;
4. Maior ou igual a 30 segundos – Avaliação funcional obrigatória. Indicado abordagem específica para a prevenção de queda. Alto risco para quedas.

Para medir força de membros inferiores, o teste que mais se adequa as gestantes é o Teste de Levantar e Sentar da Cadeira – LSC de Rikli & Jones (1999).

O teste é executado em uma cadeira sem apoio de membro superior, com encosto, encostada na parede. No teste, a gestante inicia sentada com os pés no chão e os braços cruzados ao peito. Ao sinal do avaliador, ela ergue-se e fica totalmente em pé e então retorna à posição sentada. A gestante é encorajada a completar o máximo possível dessa ação em 30 segundos e a pontuação é obtida pelo número total de execuções corretas.

Por último, porém, não menos importante, para avaliar a força dos membros superiores, o teste escolhido é o Arremesso de Medicine Ball (JOHNSON E NELSON, 1986). O objetivo deste teste é medir a força explosiva (potência) dos braços e cintura escapular, a gestante sentada em uma cadeira, com uma corda colocada na altura do peito, tem o intuito de mantê-lo seguro e eliminar a ação de embalo durante o arremesso, ela segura a bola com as duas mãos contra o tórax e embaixo do queixo, com os cotovelos o mais próximo possível do tronco. Lança então a bola para frente à maior distância possível, realizando o movimento somente com os braços e cintura escapular, evitando qualquer participação de outra parte do corpo. Pode ser utilizada uma bola medicinal de 2 kg.

CONCLUSÕES

Com o objetivo de compilar um conjunto de anamneses ideais para serem aplicadas durante a gestação, conclui-se que a anamnese deve constar todas as informações sobre o histórico de saúde,

familiar, atividade física/sono e atividade física diária, necessárias para planejar as sessões de treinamento, além de testes que avaliem a capacidade física das gestantes. O ideal é que a anamnese seja aplicada durante os três trimestres de gestação, além de realizar a aferição da pressão arterial antes de iniciar e ao término das sessões de exercício, para que o profissional possa saber a real situação e saúde da grávida durante o programa de treinamento.

REFERÊNCIAS

CAMPOS, M.P.S., VIANNA, L.G. & CAMPOS, A.da R. (2013, dezembro). Os testes de Equilíbrio, Alcance Funcional e “Timed Up and Go” e o risco de queda em idosos. **Revista Kairós Gerontologia**, 16(4), pp.125-138. Online ISSN 2176-901X. Print ISSN 1516-2567. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP

DARONCO, L.S.E. SOUZA, L.F. NICORENA, L. O. **Avaliação da aptidão motora em praticantes de bolão bola 16 de ambos os sexos do Clube Recreativo Dores na cidade de Santa Maria, RS, Brasil. Um estudo de caso.** EFDeportes.com, Revista Digital, Buenos Aires – Año 16 – nº 158, Julio de 2011. Disponível em: <https://www.efdeportes.com/efd158/aptidao-motora-em-praticantes-de-bolao-bola-16.htm#:~:text=O%20teste%20de%20Arremesso%20de,o%20arremesso%2C%20segurava%20a%20bola> Acesso em: 10 de outubro de 2020.

GERALDES, A,A,R. et al. Correlação entre flexibilidade das articulações glenoumerais e coxofemorais e o desempenho funcional de idosos fisicamente ativos. **Rev. Bras. Fisioter.** v,12. n,4. São Carlos, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-35552008000400005> Acesso em: 10 de outubro de 2020.

JOHNSON.B.L.; NELSON, J.K. **Practical measurement for evaluation in physical education.** 1986. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd158/aptidao-motora-em-praticantes-de-bolao-bola-16.htm#:~:text=O%20sentar%20e%20Alcan%C3%A7ar,de%20medida%2C%20onde%20a%20medi> da Acesso em: 10 de outubro de 2020.

NASCIMENTO, S. et al. Recomendações para a pratica de exercício física na gravidez: uma revisão de literatura. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia.** Rio de Janeiro, v. 36, n. 9, 2014.

SURITA, F.; NASCIMENTO, S.; SILVA, J. Exercício físico em gestação. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia.** Rio de Janeiro, v. 36, n. 12, 2014.

TREVISAN, T. V.; AZAMBUJA, C. R. **Formação populações especiais:** anamneses e exercícios físicos/ organização de Tatiana Valéria Trevisan e Cati Reckelberg Azambuja. Santa Maria-RS: Faculdade Metodista Centenário, 2020. Elaborado pelo Curso de Educação Física, disciplina de Exercícios Físicos para Populações Especiais, 1º semestre. 84p.

SUGESTÃO DE ANAMNESE PARA DIABÉTICOS

CLEONEI GLATT¹
JOÃO VITOR BADKE DO NASCIMENTO²
RENATA OLIVEIRA LONDERO³
TATIANA VALÉRIA TREVISAN⁴

RESUMO

Este trabalho é o resultado de uma revisão de literatura que buscou organizar sugestões de anamneses e testes para populações especiais, gestantes, pelos acadêmicos da disciplina Exercícios Físicos para Populações Especiais do curso de Educação Física Bacharelado da Faculdade Metodista Centenário, no 2º semestre de 2020. Considerando a importância do tema, pelo diabetes ser considerado uma epidemia mundial e a futura prescrição de exercício físico para esta população, buscou-se estudar o tema. A anamnese ideal sugerida nesse estudo compõe-se de medidas antropométricas e entrevista, com perguntas objetivas, acerca da rotina diária do diabético no que se refere ao nível de atividade física, doenças existentes, medicamentos ou se possui algum fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares.

INTRODUÇÃO

Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes, o pâncreas é responsável pela produção de alguns hormônios importantes para o sistema digestivo. Em condições normais, quando o nível de glicose no sangue sobe, as células beta presente no pâncreas entram em ação para produzir a insulina. De acordo com as necessidades do organismo no momento, é possível determinar se a glicose vai ser utilizada como forma de combustível para as células ou estocada na forma de gordura. Isso faz com que a taxa glicêmica retorne aos valores normais. Quando o corpo não consegue produzir insulina devido a uma destruição das células beta ou quando não há uma utilização adequada da insulina causando excesso de glicose no sangue classifica-se o indivíduo como diabético e estará sujeito à danos em seus órgãos, vasos sanguíneos e nervos.

¹ Acadêmico do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: cleoneiglatt@hotmail.com

² Acadêmico do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: joaovitornascimento_@hotmail.com

³ Acadêmico do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: renata.londero@gmail.com

⁴ Professor do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: tatiana.trevisan@centenario.metodista.br

O diabetes é uma epidemia mundial, visto que, com o aumento da industrialização e tecnologia o estilo de vida da população sofreu uma mudança drástica, aumentando a incidência do diabetes.

O presente trabalho tem por objetivo apresentar o resultado de uma revisão de literatura que pesquisou e selecionou sugestões de anamneses para populações especiais, diabéticos, organizados pelos acadêmicos da disciplina Exercícios Físicos para Populações Especiais do curso de Educação Física Bacharelado da Faculdade Metodista Centenário, no 2º semestre de 2020.

METODOLOGIA

Este trabalho é o resultado de um estudo caracterizado como uma revisão da literatura, que objetivou organizar sugestões de anamneses e testes para populações especiais, diabéticos, na disciplina Exercícios Físicos para Populações Especiais do curso de Educação Física Bacharelado da Faculdade Metodista Centenário, no 2º semestre de 2020.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Diabetes é classificado em tipo I, e caracteriza-se pela destruição equivocada das células beta do pâncreas e assim, não há produção de insulina, que é o hormônio responsável pela quebra da glicose e com isso leva o metabolismo a hiperglicemia. Esse tipo de diabetes está presente em 5 a 10% da população com a doença e geralmente aparece na infância e na adolescência, mas pode, também, ser diagnosticado em adultos. Os sintomas de diabetes tipo I podem incluir fome, sede constante, vontade de urinar diversas vezes ao dia, fraqueza, fadiga e náusea.

No diabetes tipo II, o organismo tem resistência à insulina, ou seja, não responde como deveria, ou então, não produz o suficiente. Para esse tipo, o tratamento com a insulina controla o quadro glicêmico, e essa doença é caracterizada mais em pacientes com excesso de peso e gordura corporal. Os sintomas do diabetes tipo II podem ser os seguintes: fome, sede, vontade de urinar várias vezes, formigamento nos pés e mãos, feridas, visão embaçada e infecções na bexiga e rins.

Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes, durante a gestação a mulher passa por mudanças hormonais para permitir o desenvolvimento do bebê. A placenta é uma fonte de hormônios que reduzem a ação da insulina e o pâncreas, conseqüentemente aumenta a produção desse hormônio para compensar este cenário. Em algumas gestantes este mecanismo não ocorre, gerando o diabetes gestacional. O seu diagnóstico é controverso, pois, aparece na gestação, é corrigido após, mas depois de anos, pode retornar.

O pré-diabetes é caracterizado pelo aumento da glicemia no sangue, mas não que possa ser diagnosticado como diabetes tipo I ou II, é um alerta que normalmente aparece em obesos, hipertensos e em quem ingere açúcares em excesso. É fundamental destacar que 50% dos indivíduos nesse estágio desenvolverão a doença. Porém, é a única etapa que pode ser revertida ou que permite um retardo da sua evolução para o diabetes e suas complicações.

O diabetes insipidus está relacionado com problema no sistema nervoso central que impede a produção e liberação de ADH (hormônio antidiurético), com isso, o organismo libera uma quantidade de urina em excesso e com isso ocorre uma perda de sais minerais, já que o rim não consegue absorver, ou então o rim não reconhece o ADH, e em ambos os casos, há perda de água em excesso, chamado poliúria. Seu tratamento é com a reposição do ADH e ingerindo muita água.

SUGESTÃO DE ANAMNESES

Fonte: Adaptado de SAMPAIO, 2006

Data da avaliação: __/__/__

1. Dados pessoais:

Nome: _____ Sexo: () M () F Data de nascimento: __/__/__ Idade: _____ Altura: _____ cm Massa corporal: _____ kg

2. Dados cadastrais:

Endereço: _____

Telefone: () _____

Celular: () _____

Email: _____

Contato de emergência: _____ Telefone: () _____

3. Dados de trabalho:

Profissão: _____

Carga horária diária: _____

Turno: _____

4. Dados relacionados à saúde:

Realizou consulta clínica nos últimos 3 meses para prática de atividade física?

() Sim () Não

Sente tontura, dor no peito ou falta de ar durante o esforço físico? _____

Faz uso de medicamentos? () Sim () Não

Quais? _____

Dosagem diária: _____

Presença de fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares:

Hereditariedade: _____ Colesterol: _____ Hipertensão: _____

Diabetes: () Tipo I () Tipo II () Gestacional

Obesidade: _____ Tabagismo: _____ Etilismo: _____

Sedentarismo: _____

Presença de outras doenças:

Tipo: _____

Tempo: _____

Tratamento: _____

Limitações osteo-articulares:

Lesões ou fraturas prévias: () Sim () Não Local: _____

Limitações músculo-articulares:

Lesões prévias: () Sim () Não Local: _____

Qualidade do sono: () Ótimo () Muito Bom () Bom () Ruim () Muito ruim

Horas de sono por noite: _____

Presença de apneia: () Sim () Não

5. Prática de exercício físico:

Já praticou atividade física regular? () Sim () Não Qual: _____ Duração: _____

Frequência: _____

Está parado(a) há quanto tempo: _____

Praticar atividade física regular? () Sim () Não Qual: _____ Há quanto tempo: _____

Frequência: _____

Tempo disponível:

Dias da semana: _____

Turno: _____

Horários: _____

6. Observações

ANTROPOMETRIA

Para a aferição das medidas antropométricas, serão medidas as circunferências dos pontos específicos por meio de fita métrica flexível e será utilizado o adipômetro para aferição das dobras cutâneas do paciente se possível no momento, dependendo do peso dele, se não for possível, serão usadas apenas as circunferências no primeiro momento.

Na aferição de altura e peso é aconselhado que seja pela parte da manhã e que o paciente esteja em jejum; sendo que, na aferição de circunferência e dobras, serão coletadas três vezes e será feita uma média entre as 3, resultando em um só valor, devendo ser aferidas em pele nua. Após as aferições antropométricas, será feito o cálculo para descobrir o IMC do paciente.

Local	Circunferências do corpo (cm)	Dobras cutâneas (mm)
CINTURA		
QUADRIL		
COXA DIREITA		
COXA ESQUERDA		
PANTURRILHA DIREITA		
PANTURRILHA ESQUERDA		
PESCOÇO		
ANTEBRAÇO DIREITO		
ANTEBRAÇO ESQUERDO		
PEITORAL		
TRICEPS DIREITO		
TRICEPS ESQUERDO		

IMC = _____ peso (kg) / altura (m) ²

CONCLUSÕES

O objetivo deste estudo foi o de elaborar sugestões de anamnese ideal para os diabéticos, considerando, a futura prescrição de exercício físico para esta população. A anamnese ideal sugerida nesse estudo compõe-se de medidas antropométricas e entrevista, com perguntas objetivas, acerca da rotina diária do diabético no que se refere ao nível de atividade física, doenças existentes, medicamentos ou se possui algum fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diabetes (diabetes mellitus):** Sintomas, Causas e Tratamentos. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/diabetes>. Acesso em 22 Set 2020.

SAMPAIO, Luis Fernando Rolim et al. Diabetes Mellitus. Ministério da Saúde Secretaria de Atenção à Saúde. **Cadernos de Atenção Básica**. n.º 16. Série A. Brasília, 2006.
https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2191654/mod_resource/content/1/Modulo_2-antropometria.pdf

ANAMNESE DOS ASPECTOS FÍSICOS NO PERÍODO GESTACIONAL

FERNANDA HACKBART ROSA¹
RAFAEL MILLANI CARDOSO²
ANADELE DOS REIS CANILHA³
TATIANA VALÉRIA TREVISAN⁴

RESUMO

Este trabalho é o resultado de uma revisão de literatura que buscou organizar sugestões de anamneses e testes para populações especiais, gestantes, pelos acadêmicos da disciplina Exercícios Físicos para Populações Especiais do curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário, no 2º semestre de 2020. Considerando a importância da temática e das mulheres iniciarem e manterem, durante a gravidez, um peso saudável e uma vida ativa, visando à manutenção e promoção da sua saúde e do seu bebê, antes da prescrição, torna-se fundamental uma boa anamnese. Por meio de pesquisa em artigos e publicações eletrônicas da área de estudo, objetivou-se elaborar sugestões de anamneses que devem compreender os aspectos da antropometria corporal, informações sobre históricos médico, patológico, nutricional, psicológico, aptidão física e estilo de vida. Quanto aos testes, elencou-se os que avaliam a postura e a flexibilidade, sendo estes aplicados cada trimestre.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem por objetivo apresentar o resultado de uma revisão de literatura que pesquisou e selecionou sugestões de anamneses e testes para populações especiais, gestantes, organizados pelos acadêmicos da disciplina Exercícios Físicos para Populações Especiais do curso de Educação Física, da Faculdade Metodista Centenário, no 2º semestre de 2020. As avaliações físicas, o histórico de saúde, antes e durante a gestação, com o objetivo de promover uma orientação personalizada, específica e segura, direcionam a identificação do quanto pode ser prejudicial ou se trará benefícios significativos, qualidade de vida e saúde, tanto para a gestante quanto ao bebê.

¹ Acadêmica Fernanda Hackbart Rosa do Curso de Educação Física Bacharelado da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: fernandampsuplementos@gmail.com

² Acadêmico Rafael Millani Cardoso do Curso de Educação Física Bacharelado da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: millani.puc@gmail.com

³ Acadêmica Anadele Dos Reis Canilha do Curso de Educação Física Bacharelado da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: anynhasps@hotmail.com

⁴ Tatiana Trevisan do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: tatiana.trevisan@centenario.metodista.br

METODOLOGIA

Este trabalho é o resultado de um estudo caracterizado como uma revisão da literatura, que objetivou organizar sugestões de anamneses e testes para populações especiais, gestantes, na disciplina Exercícios Físicos para Populações Especiais do curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário, no 2º semestre de 2020.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Sugestão de Anamnese:

Fontes:

Adaptado pelos autores, a partir do Questionário SF 36 V2, disponibilizado no Repositório da Universidade de Lisboa.
Adaptado pelos autores, com base em SOUZA; PEREIRA (2019).

Antropometria

Idade gestacional: Data da última menstruação:
Peso pré-gestacional: IMC pré-gestacional:
Peso atual: Altura: IMC:

Histórico médico e nutricional

Partos anteriores? () sim () não Amamentou? () sim () não
Fez acompanhamento pré-natal? () sim () não
Houve alteração de apetite durante a gestação? () sim () não
Tem enjoos? () sim () não
Azia () Náuseas () Tonturas () Tabagismo () Uso de álcool ()
Funcionamento intestinal:
Faz uso de suplementos? () sim () não
Faz uso de medicamentos? () sim () não
Incontinência urinária? () sim () não
Dores lombares? () sim () não

Patologias

Diabetes I () Diabetes II () Hipertensão () Anemia () Dislipidemias () outros ()

Aptidão física para atividades e exercícios físicos

- 1) Algum médico já lhe disse que você possui algum problema cardíaco e deveria fazer exercícios apenas com recomendação médica? () sim () não
- 2) Você sente dor no peito quando faz atividade física? () sim () não
- 3) Você já perdeu seu equilíbrio por tontura ou perdeu a consciência? () sim () não
- 4) Você tem algum problema articular ou ósseo (por exemplo: costas, joelhos, quadril) que poderia ser piorado por mudanças na sua atividade física? () sim () não
- 5) Você sabe de qualquer outra razão pelo qual não deveria praticar exercícios físicos? () sim () não

Atividades

Você trabalha? () sim () não
Como você desenvolve seu trabalho? () sentada. () em pé (parada). () em pé (caminhando).
Pratica atividade física? () sim () não
Modalidade:

Quantas vezes por semana? Por quanto tempo?

Estado geral de saúde

As perguntas que seguem dizem respeito as atividades que você executa diariamente. Será que sua saúde pode limitar alguma dessas atividades?

- Atividades moderadas, tais como deslocar uma mesa, aspirar a casa, trabalhar no jardim:

sim, muito limitado. sim, um pouco limitado. não, nada limitado.

- Levantar ou pegar compra no supermercado:

sim, muito limitado. sim, um pouco limitado. não, nada limitado.

- Subir varios lances de escadas:

sim, muito limitado. sim, um pouco limitado. não, nada limitado.

- Inclinar- se, ajoelhar- se, abaixar- se:

sim, muito limitado. sim, um pouco limitado. não, nada limitado.

- Andar mais de 1 Km:

sim, muito limitado. sim, um pouco limitado. não, nada limitado.

- Andar várias centenas de metros:

sim, muito limitado. sim, um pouco limitado. não, nada limitado.

- Andar uma centena de metros:

sim, muito limitado. sim, um pouco limitado. não, nada limitado.

Estado geral emocional

As perguntas que seguem dizem respeito a como você se sentiu e como ocorreram as coisas nas últimas 4 semanas.

Quanto tempo, nas últimas 4 semanas:

- Se sentiu motivada e com vitalidade:

sempre. a maior parte do tempo. algum tempo. pouco tempo. nunca.

- Se sentiu nervosa?

sempre. a maior parte do tempo. algum tempo. pouco tempo. nunca.

- Se sentiu deprimida e sem ânimo:

sempre. a maior parte do tempo. algum tempo. pouco tempo. nunca.

- Se sentiu calma/ tranquila:

sempre. a maior parte do tempo. algum tempo. pouco tempo. nunca.

- Se sentiu deprimida:

sempre. a maior parte do tempo. algum tempo. pouco tempo. nunca.

- Se sentiu exausta:

sempre. a maior parte do tempo. algum tempo. pouco tempo. nunca.

- Se sentiu cansada:

sempre. a maior parte do tempo. algum tempo. pouco tempo. nunca.

- Se sentiu feliz:

sempre. a maior parte do tempo. algum tempo. pouco tempo. nunca.

É importante que as mulheres iniciem e mantenham a gravidez com um peso saudável, visando à manutenção e promoção da saúde da gestante e do bebê. Segundo o [Institute of Medicine](#) (2020), no Índice de Massa Corporal (IMC), as recomendações básicas para o ganho de peso durante a gestação são diferentes da classificação normal. Abaixo do peso, considera-se $18,5 \text{ kg/m}^2$; peso normal, entre $18,5 \text{ kg/m}^2$ e $24,9 \text{ kg/m}^2$; obesidade leve considera-se de 25 kg/m^2 a $29,9 \text{ kg/m}^2$; obesidade moderada, de $30,0 \text{ kg/m}^2$ a $30,9$ e obesidade severa acima de $40,0 \text{ kg/m}^2$.

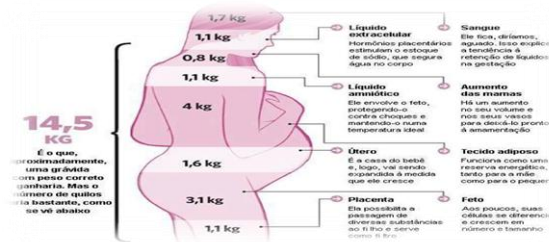


Imagem disponível em Juliana Ces: <https://julianaces.wordpress.com/tag/avaliacao-nutricional/>

Durante o período gestacional ocorrem adaptações corporais que alteram a estática, o equilíbrio e a flexibilidade da gestante podendo levar a sobrecarga física, limitações das atividades de vida diária e diminuição da qualidade de vida. Assim, a avaliação postural e flexibilidade são importantes para adequar os melhores e mais benéficos exercícios, independente da fase gestacional. Não existe protocolo específico para avaliar gestante, uma forma de facilitar o entendimento dessas alterações comuns, durante a gestação, é estudar as características específicas de cada trimestre e verificar se está no esperado para o período gestacional que se encontra, podendo prevenir ou aliviar desconfortos.

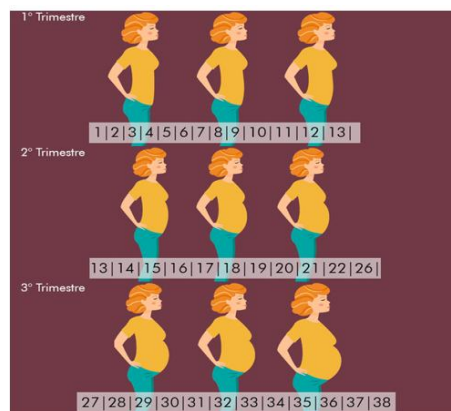


Imagem disponível em Patrícia de Andrade Valeriano: <https://blogpilates.com.br/avaliacao-postural-em-gestantes/>

Pela imagem, pode-se observar um aumento de cifose torácica e protrusão dos ombros. Devido ao aumento das mamas, por dores e estarem mais sensíveis, acabam utilizando essa compensação como forma de proteção. No que se refere ao sacro, se ele tiver arredondado ou arqueado, pode diminuir a mobilidade articular sacrílica e da pelve. Com essas informações colhidas, durante o primeiro trimestre, será possível orientá-la quanto as modalidades indicadas. E, também, nas atividades de vida diária, ou seja, já corrigir os vícios posturais, antes que comecem os desvios comuns causados pela gestação. No segundo trimestre já começam muitas mudanças na

organização postural da gestante. Agora sim o bebê está crescendo e ganhando peso. Essas mudanças levam ao aumento da protrusão de ombros, a tendência (o que não é uma regra) a deslocar o centro de gravidade para frente. O que ocasiona a uma compensação comum que é a hiperlordose lombar. Esse é um dos motivos que se deve dar atenção aos alongamentos da cadeia anterior.

Na avaliação da flexibilidade, o banco de Wells é um método que identifica encurtamentos da cadeia posterior e avalia a mobilidade da região lombo sacra.

Sentar e Alcançar - Feminino - com banco (em Centímetros)						
idade	15 - 19	20 - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 59	60 - 69
Excelente	> 43	> 41	> 41	> 38	> 39	> 35
Acima da média	38 - 42	37 - 40	36 - 40	34 - 37	33 - 38	31 - 34
Média	34 - 37	33 - 36	32 - 35	30 - 33	30 - 32	27 - 30
Abaixo da média	29 - 33	28 - 32	27 - 31	25 - 29	25 - 29	23 - 26
Puíssimo	< 28	< 27	< 26	< 24	< 24	< 22

Fonte: Canadian Standardized Teste of Fitness (CSTF, 1986).

Importante avaliar a mobilidade da coluna e pelve, flexibilidade e consciência corporal, para diminuir os desconfortos e facilitar o parto normal para quem tem esse desejo.

CONCLUSÃO

Com o objetivo de organizar sugestões de anamneses e testes para populações especiais, gestantes, conclui-se que as avaliações devem compreender os aspectos da antropometria corporal, informações sobre o histórico familiar, médico, patológico, nutricional, psicológico, aptidão física e estilo de vida. Quanto aos testes, elencou-se os que avaliam a postura e flexibilidade, sendo estes aplicados cada trimestre.

REFERÊNCIAS

ABCMED. Gravidez: novo protocolo do *Institute of Medicine* sobre recomendação de ganho de peso durante a gestação. 2020. Disponível em: <https://www.abc.med.br/p/gravidez/52288/gravidez+novo+protocolo+do+institute+of+medicine+sobre+recomendacao+de+ganho+de+peso+durante+a+gestacao.htm>. Acesso em: set. de 2020.

BADARO, A. F. V.; SILVA, A. H.; BECHE, D. Flexibilidade versus Alongamento: esclarecendo as diferenças. **Revista Saúde**. V. 33, n. 1, p. 32-36, 2007. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasauade/article/view/6461/3929>. Acesso em: set. 2020.

CES, J. Avaliação Nutricional. 2012. **Juliana Ces**. Disponível em: <https://julianaces.wordpress.com/tag/avaliacao-nutricional/>. Acesso em: set. 2020.

SILVA, G. X. da; BRANDÃO, D. C. Análise do nível de flexibilidade dos praticantes de treinamento resistido do centro de atividade física da cidade do Crato, CE. **EFDeportes.com, Revista Digital**. Buenos Aires, n° 181, jun. 2013. Disponível em: <https://www.efdeportes.com/efd181/analise-do-nivel-de-flexibilidade.htm>. Acesso em: set. 2020.

SOUZA E. F. de; PEREIRA J. L. Medidas e avaliação. Curitiba: **Intersaberes**, 2019.
UNIVERSIDADE DE LISBOA. Questionário de estado de saúde (SF-36 V2). **Repositório da Universidade de Lisboa**. Disponível em: https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/33348/4/ulfpie052878_tm_anexo4.pdf. Acesso em: set. 2020.

VALERIANO, P, A. de. A importância da avaliação postural em gestantes. 2017. **Blog Pilates**. Disponível em: <https://blogpilates.com.br/avaliacao-postural-em-gestantes/>. Acesso em: set. 2020.

A FORMAÇÃO DOCENTE EM EDUCAÇÃO FÍSICA PÓS BNCC

GABRIEL VIELMO GOMES¹
MARISTELA DA SILVA SOUZA²

RESUMO

Em nosso estudo, problematizamos o modelo de formação docente preconizado pós a implementação da BNCC, tendo por objetivo, investigar como a Resolução DCN-EF converge para a adequação curricular nos cursos de Educação Física. Para tanto, sob a luz do materialismo histórico-dialético, como método de produção do conhecimento, tecemos o diálogo entre a concepção hegemônica das políticas, os elementos presentes nas legislações e a atual realidade concreta do trabalho docente no país. Concluímos que, secundarizou-se o acesso ao conhecimento científico, ao mesmo tempo em que se privilegiou o desenvolvimento das competências/habilidades em situações práticas durante o processo formativo. Na especificidade da Educação Física, averiguamos a perpetuação da fragmentação, bem como a descaracterização da identidade epistemológica da área pelas recentes normativas.

INTRODUÇÃO

No cenário de crise do capitalismo, que o neoliberalismo, como doutrina econômica hegemônica, objetiva avançar suas (contra)reformas em diferentes áreas, idealizando a superação da atual estagnação do ciclo econômico, bem como, a perpetuação do acúmulo de capital através da apropriação privada dos meios de produção e dos produtos coletivamente produzidos pelos trabalhadores (MARX, 2009). Nesse movimento, a educação sofre investidas, visando sua harmonização/adequação preconizada pela sociedade do capital.

A reforma educacional, concretizada inicialmente a partir da BNCC, passa a configurar como documento norteador para formulação de todos os currículos escolares do país (BRASIL, 2018a). Posteriormente a sua normatização, os primeiros desdobramentos já incidem no meio educacional, como a proposta preliminar da Base Nacional Comum para formação de Professores da Educação

¹ Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Educação Física da Universidade Federal de Santa Maria. E-mail: gabrielquarairsbrasil@gmail.com.

² Professora do Programa de Pós-Graduação em Educação Física da Universidade Federal de Santa Maria. E-mail: maristeladasilvasouza@yahoo.com.br.

Básica (BNC) e no cenário específico da Educação Física (EF), a Resolução 06/2018 (DCN-EF) que institui as novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de graduação em EF (BRASIL, 2018c).

Nesse cenário, levantamos a seguinte questão para nortear o nosso estudo: qual o modelo de formação dos futuros professores em EF preconizado pelas novas legislações educacionais? Para isso, nosso objetivo central do artigo, é investigar como a DCN-EF converge para a adequação dos currículos nos cursos de EF.

Dito isso, as atuais normativas legais, relacionam-se historicamente, com a teoria do capital humano (TCH), que floresceu, primeiramente, nos Estados Unidos e na Inglaterra nos anos 60 e uma década posterior chega ao Brasil (FRIGOTTO, 2013). A TCH, assenta-se sobre a perspectiva do “fordismo”, delegando ao plano individual a obtenção do conjunto de elementos construídos e que possam gerar a ampliação da capacidade de trabalho e produtividade (FRIGOTTO, 1995).

Entretanto, com a chegada dos anos 70/80, a crise da base econômica fordista (produção em série) se expande, em decorrência da saturação do mercado e queda no consumo dos bens duráveis produzidos pelas indústrias de larga escala. A partir da nova conjuntura, a TCH transmuta-se à Pedagogia das Competências (PC), conservando o caráter formativo pleiteado pelo novo mercado de trabalho, agora Toyotista. Ou seja, perpetua a subserviência do modelo educacional ao sistema produtivo, alterando apenas seu discurso.

A educação, à luz da PC, assume a tarefa de redesenhar o novo perfil de indivíduo (flexível, polivalente, sociável), que em consonância com as demandas do capital, preocupa-se em desenvolver maior capacidade produtiva para o sistema. Corroborando, Nozaki (1999) observa a importância da educação para a formação da força produtiva capitalista que se ocupa de seu amoldamento para assistir/atender a seus interesses (do mercado).

Impregnadas por tal vertente pedagógica, a BNC possui como objetivo central “o efetivo desenvolvimento de competências docentes que integram o conhecimento, a prática e o engajamento de profissionais, sustentando a formação de professores competentes no exercício profissional de seu magistério” (BRASIL, 2018b, p.9). Para isso, a BNC demarca a urgência de novas características para a formação inicial, sob a justificativa de combater os currículos teóricos e a necessidade de novos marcos para o desenvolvimento de habilidades e competências profissionais, a proposta defende o foco nos conhecimentos da BNCC, no ambiente de aprendizagem, na prática, no desenvolvimento profissional (BRASIL, 2018b).

Com o intuito de dialogar com a proposta de formação supracitada, a DCN-EF altera a entrada nos cursos de graduação, implementando o ingresso único, desdobrando-se posteriormente

em duas etapas (Licenciatura e Bacharelado), mantendo assim, o caráter fragmentado da formação profissional na área. Assim, a nova estrutura é composta pela etapa comum (formação geral e identificadores da área) com 1600 horas e a etapa específica (conhecimentos da modalidade) com 1600 horas, totalizando assim 3200 horas mínimas para a graduação em EF (BRASIL, 2018c). Em ambas as etapas a DCN-EF prevê a oferta de carga horária para a execução de diferentes atividades predominantemente práticas, como, por exemplo, as Atividades didático-pedagógicas (Art. 8º), Estágio Supervisionado (Art. 11 e Art. 22), Estudos Integradores (Art. 13) nos cursos de licenciatura, Atividades Práticas como Componente Curricular (Art. 12 e Art. 23) (BRASIL, 2018c). Logo, a DCN-EF promoverá na organização curricular a expansão de parcelas práticas nos cursos, convergindo ao modelo contemporâneo de formação, caracterizado pela “aplicação prática” dos conteúdos previamente apreendidos, em ambientes laborais.

METODOLOGIA

Pautamos o nosso estudo, pelos pressupostos da filosofia marxista (materialismo histórico-dialético), conforme os delineamentos de Marx (2009) no método da economia política. Para compreensão da realidade e dos fenômenos, trabalhamos com as categorias metodológicas: historicidade, contradição, mediação e totalidade (KUENZER, 1998). Como técnicas de pesquisa, empregamos a Pesquisa bibliográfica, efetivada a partir da análise de diferentes materiais (livros, artigos, entre outros), nos interessando o conteúdo das reflexões/abstrações realizadas nesses materiais e, a Pesquisa Documental materializa-se pela exploração de fontes documentais (documentos oficiais, leis, relatórios), essas caracterizam-se, pela ausência de tratamento analítico anterior (GIL, 2008).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A concepção intrínseca a BNCC – retomadas pela BNC e DCN-EF – apresenta a pauperização da formação, resultando num percurso de aprendizagens aligeirado e alienante, promovendo a banalização do ensino no viés do aprender a aprender, voltada para a formação nos indivíduos da disposição para uma constante e infatigável adaptação à sociedade regida pelo capital (DUARTE, 2003).

Para o ensino superior, a BNC e DCN-EF transportam a ideia de reduzir o tempo de apropriação dos conhecimentos científicos, privilegiando as atividades práticas e vivências em âmbitos profissionais, sem que seja garantido uma formação integral, no sentido de efetivar um percurso dialético entre os conhecimentos historicamente sistematizados pela humanidade e os

obtidos por meio da inserção no ambiente de docência, importando assim apenas a efetivação de experiências capazes de desenvolver habilidades e competências, compatíveis com o cenário do mercado de trabalho.

Portanto, constatamos que o perfil docente preconizado, dialoga com mercado, com a empregabilidade do novo milênio, tendo o dever de apropriar-se das competências/habilidades – saberes fazeres – para forjar-se um bom executante de aulas, e não um profissional pensante, preocupado com o caráter emancipador da educação. Além disso, o conhecimento proposto para o processo de ensino-aprendizagem, se caracteriza pelo pragmatismo, utilitarismo, enquanto um valor de troca no mundo contemporâneo.

Na especificidade da EF, a DCN-EF ao nosso ver, acentua o caráter técnico-instrumental da formação inicial, como também, reflete a preocupação da formação para o mercado, ao perpetuar a fragmentação curricular na área, obrigando aos cursos superiores, a divisão entre licenciatura e bacharelado no meio da formação. Além disso, Quelhas; Nozaki (2006) abordam duas resultantes da fragmentação da área: a) a cisão da classe de trabalhadores da área, os assalariados do magistério (licenciatura) e os autônomos, liberais e empreendedores (bacharelado); b) descaracterização epistemológica da área, posto que o objeto dela é a prática docente independente do espaço profissional.

CONCLUSÕES

A partir do exposto, concluímos que o processo de reformulação do campo educacional, materializado pelas diferentes propositivas (BNC, BNCC e DCN-EF), atrela-se ao processo de reordenamento produtivo e a conservação deste sistema, demonstrando assim o caráter bárbaro/reacionário das mesmas.

Na especificidade da educação, o processo gesta-se no sentido de secundarizar o caráter político e emancipatório dos conhecimentos historicamente construídos, em prol de conteúdos pragmáticos e “utilizáveis” ao mercado. Assim, justifica-se o privilégio de parcelas/inserção práticas na formação, visando o desenvolvimento das competências em ambientes de trabalho, incorporando à lógica da empregabilidade e a submissão das “regras do mercado”.

Já DCN-EF, define a perpetuação da fragmentação do curso, amoldando a formação específica da área aos ditames do mercado, que legitima entre outros pontos: a perda epistemológica da área; a divisão da classe de trabalhadores (escolar e não escolar); o recorte dos conhecimentos/conteúdos durante a formação e atuação profissional.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Base Nacional Comum Curricular. Educação é Base. MEC: Brasília, DF, 2018a. Disponível em: <http://basenacionalcomum.mec.gov.br/abase/>. Acesso em: 09 ago. 2019.
- BRASIL. Proposta para Base Nacional Comum da Formação de Professores da Educação Básica. MEC: Brasília, DF, 2018b. Disponível em: <https://formacaoprofessordotcom.files.wordpress.com/2018/12/BNC-Formac%C2%B8ao-de-Professores-V0.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2019.
- BRASIL. Resolução CNE/CES nº 6, de 18 de dezembro de 2018. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Educação Física e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, v. 243, p. 48, 19 dez. 2018. Seção 1. 2018c. Disponível em: http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/55877795/do1-2018-12-19-resolucao-n-6-de-18-de-dezembro-de-2018-55877683. Acesso em: 30 ago. 2019.
- DUARTE, N. **Sociedade do conhecimento ou sociedade das ilusões?** Quatro ensaios crítico-dialéticos em filosofia da educação. 1 ed. Campinas: Autores Associados, 2003.
- FRIGOTTO, G. Delírios da Razão. Crise do capital e metamorfose conceitual no campo educacional. In: Pablo G. (Org.). **Pedagogia da exclusão: crítica ao neoliberalismo na educação**. 18. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 1995.
- FRIGOTTO, G. Educação, crise do trabalho assalariado e do desenvolvimento: teorias em conflito. In: FRIGOTTO, G. (Org.) **Educação e crise do trabalho**. 12. ed. Petrópolis: Vozes, 2013.
- Gil, A. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- KUENZER, A. Desafios teórico-metodológicos da relação trabalho-educação e o papel social da escola. In: FRIGOTTO, G. (Org.). **Educação e crise do trabalho: perspectivas de final de século**. – Petrópolis, RJ: Vozes, 1998.
- MARX, K. (2009). **A ideologia alemã**. Trad. Álvaro Pina. 1 ed. São Paulo: Expressão Popular.
- NOZAKI, H. O mundo do trabalho e o reordenamento da educação física. **Revista da Educação Física/UEM**, Maringá, v. 10, n. 1, p. 3-12, 1999.
- QUELHAS, A.; NOZAKI, H. A formação do professor de educação física e as novas diretrizes curriculares frente aos avanços do capital. **Motrivivência**, Florianópolis, ano 18, n. 26, p. 69-87, jun. 2006.

QUALIDADE DE VIDA NO PROCESSO CIRURGICO BARIÁTRICO

GUILHERME HOLKEM DA SILVA¹
JULIANA CORRÊA SOARES²

RESUMO

Os hábitos de vida contemporânea favorecem o consumo exagerado de alimentos altamente calóricos e baixa qualidade nutricional, trazendo benefícios da cirurgia bariátrica na perda de peso. O objetivo desse estudo foi avaliar a qualidade de vida de indivíduos que realizaram cirurgia bariátrica. O grupo de estudo foi composto por 36 indivíduos (29 do sexo feminino e 7 do masculino), média de idade de 28,86 ($\pm 4,49$) anos, que realizaram o processo de cirurgia bariátrica. Para a avaliação da qualidade de vida foi utilizado o *Medical Outcomes Study 36* (SF-36). De acordo com os resultados de qualidade de vida, os domínios "Aspectos emocionais" e "Aspectos sociais" apresentaram menores escores, 28,70 \pm 23,77 e 46,88 \pm 11,92, respectivamente. É imprescindível o acompanhamento multidisciplinar no pós-operatório, mesmo que o paciente já tenha alcançado os objetivos, e sem o auxílio profissional pode trazer malefícios como carências nutricionais, recidiva de peso, retorno de depressão, transtornos alimentares e prejuízos na qualidade de vida.

INTRODUÇÃO

Segundo a Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica, o número de cirurgias bariátricas no Brasil passou de 16.000, em 2003, para 60.000, em 2010. Com a popularização da cirurgia como método de emagrecimento, os cuidados posteriores a ela se tornaram cada vez mais importantes. Um dos principais motivos é a debilitação física consequente das mudanças anatômicas e biomecânicas que ocorrem pela perda de massa corporal acelerada.

Os hábitos de vida contemporânea favorecem o consumo exagerado de alimentos de alto valor calórico, mas com baixa qualidade nutricional. Essa ingestão excessiva também pode ser desencadeada por transtornos de compulsão alimentar. O sedentarismo é outra causa indutora da obesidade.

¹ Acadêmico do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: Guilherme.holkem@yahoo.com

¹ Professor do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: juliana.soares@centenário.metodista.br

A obesidade consiste em uma doença crônica, complexa e multifatorial. Nas formas mais graves é de difícil controle e caracteriza-se por insucessos terapêuticos e recidivas. O excesso de peso relaciona-se diretamente com diversas doenças crônicas não transmissíveis e pode ser acelerado pelo sedentarismo, consumo exagerado de alimentos de alto valor calórico e baixa qualidade nutricional e transtornos de compulsão alimentar (VELÁSQUEZ-MELÉNDEZ et al., 2007). Além disso, o gasto energético vem diminuindo com os confortos da vida moderna, como controles remotos de TV, elevadores, automóveis, escadas rolantes, etc. É necessário tentar incluir atividades físicas regulares na rotina diária. A exercício físico é um dos pilares no tratamento e prevenção da obesidade. A prática é necessária tanto no pré quanto no pós-operatório da cirurgia bariátrica para diminuir o risco de complicações, criar massa magra evitar a recidiva da obesidade.

O gasto energético vem diminuindo com os confortos da vida moderna, como controles remotos de TV, elevadores, automóveis, escadas rolantes etc. Pesquisas mostram a relação entre herança genética e obesidade. Normalmente, pais com peso normal têm em média 10% dos filhos obesos. Quando um dos pais é obeso, 50% dos filhos certamente o serão. E, quando ambos os pais são obesos, esse número pode subir para 80%. Lembrando que alterações nas funções das glândulas tireoide, suprarrenais e da região do hipotálamo também podem provocar a obesidade (SBCBM, 2017).

Nesse contexto, e para propor recursos ou alternativas que respeitem as peculiaridades das pessoas que passaram pelo processo cirúrgico bariátrico, o objetivo do presente estudo é determinar a qualidade de vida de indivíduos que realizaram cirurgia bariátrica.

METODOLOGIA

O presente estudo de natureza aplicada apresenta abordagem quantitativa e caracteriza-se quanto aos objetivos como descritivos. O grupo de estudo foi constituído por indivíduos que entraram para o processo de cirurgia bariátrica, no estado do Rio Grande do Sul, de ambos os sexos, com idade entre 20 e 60 anos. Foram incluídos os indivíduos que responderam completamente o questionário. Foram excluídos os indivíduos que deixaram questionários incompletos.

Os participantes foram orientados a preencher uma ficha de anamnese contendo os seguintes itens: sexo, idade, massa corporal e estatura, fornecido dados antes e após a cirurgia. O índice de massa corporal (IMC) foi posteriormente calculado pela divisão da massa corporal (kg) pela estatura ao quadrado (m).

Para avaliar a qualidade de vida foi utilizado o questionário SF-36 (Short-Form Health Survey). Este instrumento de qualidade de vida (QV) multidimensional foi desenvolvido em por

Ware e Sherbourne e validado no Brasil por Ciconelli et al (2012). A avaliação dos resultados foi feita mediante a atribuição de escores para cada questão, os quais foram transformados numa escala de zero a 100, onde zero correspondeu a uma pior qualidade de vida e 100 a uma melhor qualidade de vida. Cada dimensão foi analisada separadamente. Quanto aos procedimentos de pesquisa, primeiramente, foi realizado o contato dos indivíduos por meio das mídias sociais para explicar o objetivo do estudo e, logo em seguida, foram enviados os questionários por meio de uma plataforma online para os participantes que aceitaram participar do estudo.

Os dados foram tratados por meio de análise estatística descritiva para obtenção de medidas de tendência central (médias) e de variabilidade (desvios padrões) das variáveis e análise de frequência.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O grupo de estudo foi constituído por 36 indivíduos, sendo 29 do sexo feminino e 7 do sexo masculino, com média de idade de 28,86 ($\pm 4,49$) anos, que realizaram cirurgia bariátrica a no mínimo um ano. O IMC antes da cirurgia era de 42,70 ($\pm 5,91$) kg/m² e após a cirurgia de 26,36 ($\pm 5,00$). Os dados referentes a qualidade de vida dos indivíduos pós-cirurgia bariátrica são apresentados na Tabela 1.

Tabela 1 - Qualidade de vida em indivíduos pós-cirurgia bariátrica

	Média \pm DP	Mínimo-Máximo
Capacidade funcional	87,5 \pm 4,00	(85-90)
Aspectos físicos	50 \pm 33,33	(0-100)
Dor	72,75 \pm 18,21	(51-100)
Estado geral de saúde	88,44 \pm 9,97	(52-100)
Vitalidade	78,06 \pm 8,52	(55-95)
Aspectos sociais	46,88 \pm 11,92	(37,5-75)
Aspectos emocionais	28,70 \pm 23,77	(0-66,67)
Saúde mental	80,89 \pm 5,26	(68-92)

Fonte: Elaborado pelo autor (2020). Legenda: DP, desvio padrão.

De acordo com os resultados, os domínios "Aspectos emocionais" e "Aspectos sociais" apresentaram menores escores sugerindo que as questões emocionais e a dificuldade em socializar

podem afetar a qualidade de vida desses indivíduos. Os domínios que apresentaram maiores escores foram a "Capacidade funcional" e o "Estado Geral da saúde" sugerindo que esses indivíduos referem uma boa geral de saúde e uma boa qualidade funcional e que estes aspectos apresentam uma melhor qualidade de vida relacionada à saúde. A qualidade de vida dos indivíduos em geral é um dos assuntos mais discutidos na atualidade, contudo, ainda há necessidade de métodos que mensurem de forma fidedigna e quantitativa a qualidade de vida da população pois esses métodos, em sua maioria, foram formulados na língua inglesa (CICONELLI et al., 1999). O SF-36, por ser um instrumento genérico de avaliação de qualidade de vida, de fácil administração e compreensão, foi escolhido como um dos métodos de avaliação para este estudo.

Para alguns autores, durante o período da cirurgia bariátrica o comportamento psicossocial do paciente será beneficiado significativamente após um ano de cirurgia, e que a variação destes resultados está relacionada diretamente ao grau da diminuição de peso e a satisfação com a cirurgia (WAIDERGORN; LOPES; ECANGELISTA, 2006)

CONCLUSÕES

A Cirurgia Bariátrica promove benefícios sociais, de saúde, qualidade de vida e nos fatores emocionais para a população obesa a curto e longo prazo. Entretanto, é imprescindível que o acompanhamento multidisciplinar no pós-operatório continue, por no mínimo 2 anos, até que o paciente torne deste novo momento, um hábito de rotina na sua vida. Mesmo que o paciente já tenha alcançado os objetivos almejados pela cirurgia, a mesma é apenas uma ferramenta para o tratamento da obesidade, e sem o auxílio de profissionais da área da saúde pode trazer malefícios como carências nutricionais, o reganho de peso e o retorno dos problemas iniciais como depressão, transtornos alimentares, insatisfação com a imagem corporal e prejuízos na qualidade de vida. Os questionários mostram-se útil na avaliação com esses indivíduos, pois é um momento em que a pessoa pode refletir a respeito das melhorias em seus aspectos físicos, sociais e psicológicos.

Sugere-se que a cirurgia bariátrica pode contribuir em uma melhor qualidade de vida desses indivíduos, principalmente vir a desempenhar melhoras na qualidade de vida, principalmente na capacidade funcional e o no estado geral da saúde.

Referências

CICCONELLI R. M.; FERRAZ M. B.; SANTOS W.; MEINÃO I.; MARINA R. Q. Tradução para a língua portuguesa e avaliação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). **Revista Brasileira de Reumatologia**. V. 56, n. 1, p. 143-50. 1999. Disponível em:

<https://www.scielo.br/pdf/abem/v56n1/v56n1a06.pdf>. Acesso em: 31 mai. 2020

SBCBM. Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica. Disponível em:

<https://www.sbcbm.org.br/>. Acesso em: 08 jun. 2020.

VELÁSQUEZ-MELÉNDEZ, G., GAZZINELLI, A., CÔRREA-OLIVEIRA, R.; PIMENTA, A. M.; KAC, G. Prevalence of metabolic syndrome in a rural area of Brazil. São Paulo Medical Journal, 125, 155- 162. 2007. Disponível em:

<https://www.fef.unicamp.br/fef/sites/uploads/congressos/imagemcorporal2010/trabalhos/portugues/area2/IC2-20.pdf>. Acesso em: 31 mai. 2020.

WAIDERGORN, L.; LOPES, C.; ECANGELISTA, R. O acompanhamento psicológico do obeso mórbido. Píkhê – R. Cur. Psic. Cent. Univ., v. 4, nº 2, p. 74-82, jul/dez 2006. Disponível em:

<https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/737/1101>. Acesso em: 30 mai. 2020.

O IMPACTO CAUSADO PELA PANDEMIA DO COVID-19, EM FREQUENTADORES DE UMA ACADEMIA DE MUSCULAÇÃO DA CIDADE DE SANTA MARIA - RS

KELLY CRISTINE ILHA DA ROSA¹
TAÍS FERNANDES AMARAL²

RESUMO

Devido à atual Pandemia causada pela Covid-19, a rotina dos praticantes de musculação sofreu grande impacto. A Organização Mundial da Saúde e outras organizações de saúde estabeleceram padrões de prevenção, a fim de minimizar o avanço do novo Corona vírus, a quarentena e o distanciamento social, levando muitas pessoas ficarem reclusas no seu ambiente domiciliar.

Objetivo: descrever o impacto causado pela Pandemia da Covid-19, em frequentadores de uma Academia de Musculação da cidade de Santa Maria/Rs. **Método:** participaram da pesquisa 105 frequentadores de ambos os sexos, utilizou-se como instrumento de pesquisa *Google Forms*.

INTRODUÇÃO

A China teve seu primeiro caso de Corona vírus na cidade de Wuhan, no final de Dezembro de 2019, assim alertando o mundo sobre um novo Vírus, caracterizado como SARS-CoV-2, que significa "*severe acute respiratory syndrome corona virus 2*" (síndrome respiratória aguda grave de Coronavírus 2), causador da atual pandemiade Covid-19 segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (KNUTH; CARVALHO; FREITAS, 2020).

Devido a rápida propagação do vírus, por medidas de prevenção de disseminação, as academias passaram determinado período interditadas, uma medida preventiva na disseminação do vírus, pois havia o impasse entre Governo Federal e Ministério da Saúde (MS) sobre manter o funcionamento das academias. No início de maio, o Governo Federal através do decreto nº 10.282,³ permitiu uma flexibilização tornando as academias de ginásticas e esportes, como serviços

¹ Graduanda do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário- FMC

² Professora Orientadora do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário- FMC

³ Decreto Nº 10.344, de 11 de MAIO DE 2020. Disponível <https://www.in.gov.br/web/dou/-/decreto-n-10.344-de-11-de-maio-de-2020-256165816>. Acesso em: 06/10/2020.

essenciais, porém caberia a cada governo estadual e municipal fazer as medidas restritivas, quanto a distanciamento, número de alunos, e até mesmo mantê-las fechadas (CARVALHO; SILVA; OLIVEIRA, 2020).

Sabe-se da importância da atividade física para prevenção de diversas doenças, (BOTTCHEER, 2017) porém devido ao distanciamento social, muitos fatores impactaram de forma negativa a rotina diária de exercícios físicos de praticantes de musculação. O medo de contágio ou pertencerem ao grupo de riscos ou até mesmo problemas financeiros, fez com que muitos frequentadores permanecessem isolados, no entanto, esses fatores podem colaborar para o aumento de pessoas sedentárias. Segundo OMS (2020) recomenda-se que a duração de cada sessão de exercícios seja de aproximadamente 30 a 60 minutos por dia de exercícios de nível moderado

As pessoas que já apresentam condições pré-existentes, como diabetes, hipertensão, obesidade, apresentam versões mais graves causadas pelo novo Corona vírus (OMS, 2020). Por outro lado, a literatura tem fornecido evidências sobre os benefícios dos exercícios físicos de forma regular para saúde, e também na redução do comportamento sedentário (TREMBAY *et al.*, 2017). Conseqüentemente, a prática de exercícios físicos com regularidade torna-se muito importante, pois além diminuir os agravos das doenças colabora na manutenção da saúde.

Corroborando Zhou *et al.*, (2020) revelam que a inatividade física pode impactar na gravidade dos sintomas da Covid-19 e na evolução clínica, bem como, outras doenças transmissíveis. Assim, este estudo se justifica pela importância que o profissional de EF ganhou neste novo cenário, contribuindo para que as pessoas no período de isolamento social pudessem continuar fisicamente ativas, através de aulas inovadoras nas plataformas digitais. Além de ser um importante aliado na manutenção da qualidade de vida, através da promoção da saúde e prevenção de doenças. Diante do exposto, questiona-se: Quais fatores impactaram na rotina de exercícios físicos de frequentadores de uma academia, durante a Pandemia da Covid-19? E o objetivo deste estudo foi descrever o impacto causado pela Pandemia da COVID-19, em frequentadores de uma Academia de Musculação da cidade de Santa Maria/Rs.

METODOLOGIA

Trata-se um estudo transversal, do tipo descritivo. Como instrumento de pesquisa utilizou-se a ferramenta eletrônica *Google Forms*. A pesquisa foi realizada durante o mês de Abril de 2020, período após liberação de abertura dos estabelecimentos pelo Governo Estadual. A pesquisa foi

conforme as normas da estabelecidas pela Resolução 510/16⁴. O envio do questionário foi através de mídias eletrônicas (*faceboock, e-mail*), e a participação foi de forma voluntária e não obrigatória.

As perguntas foram divididas em três tópicos referentes ao perfil socioeconômico, isolamento social e o interesse em aulas *online*, contendo seis perguntas de múltipla escolha. Através dos resultados obtidos pode-se perceber as consequências geradas pela pandemia nos frequentadores da academia de Santa Maria.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme as respostas dos praticantes foram possíveis analisar os motivos que impactaram os frequentadores durante o período de isolamento e distanciamento social. Um total de 105 questionários retornou respondido. A primeira pergunta era relacionada ao retorno das práticas de musculação. Um achado bem significativo, onde (55) 52% dos pesquisados que não retornaram a rotina, (45) 43% voltaram já à prática e outros (2) 2% por outros motivos (professor e cidade). Ao ser questionado sobre o retorno das aulas práticas de forma presencial (55) 52% responderam que não retornariam. Esse percentual foi bastante significativo e pode ser consequência do medo do contágio do vírus.

Quando perguntado os motivos porque não haviam retornado, (35) 46% dos pesquisados revelaram por motivos de quarentena, (16) 21% retornariam em breve, (13) 17% tiveram problemas financeiros, (6) 8% não estavam na cidade, outros por motivos de uso de máscaras, a proibição do uso do chuveiro, outra academia mais próxima e até mesmo por ser profissional da área da saúde. Este achado que quase metade dos pesquisados 46% não voltariam por motivos de quarentena foi significativo, o que gera preocupação devido às consequências da saúde mental destes praticantes que levavam antes uma vida ativa, que poderão adquirir estresse e depressão pelo isolamento social. (STRANDHA; apud AFONSO; 2017).

Ao ser questionado sobre a prática de exercícios físicos no domicílio através das aulas *online* com instrutores da academia (35) 52% dos pesquisados responderam que não tinham interesse, já (31) 46% mostraram-se interessados em continuar sua rotina de exercícios físicos. Embora quase metade dos pesquisados demonstraram-se interessados em continuar praticando EF de forma *online*, um dado significativo foi que (48) 49% não estão dispostos a pagar por estes serviços ofertados,

⁴Pesquisa em ciências humanas e sociais: aquelas que se voltam para o conhecimento, compreensão das condições, existência, vivência e saberes das pessoas e dos grupos, em suas relações sociais, institucionais, seus valores culturais, suas ordenações históricas e políticas e suas formas de subjetividade e comunicação, de forma direta ou indireta, incluindo as modalidades de pesquisa que envolva intervenção (LORDELLO, S.; SILVA, I. 2017 p.10).

outra parte (40)41% ficou indecisa quanto continuar pagando. Um estudo proposto por NETO et al., (2020) concluiu que as aulas *online* são uma forma de manter a população ativa, diminuir o estresse e ansiedade das pessoas com uma rotina de exercícios e até estimular os familiares para combater o sedentarismo e praticar uma atividade física como forma de prazer.

Relacionado aos cuidados com a preocupação quanto à prevenção e segurança em retornar as atividades, metade dos pesquisados (53) 50% se sentiam seguros, (31) 30% voltam quando a pandemia e outros (21) 20% não se sentiam seguros para frequentar a academia.

A última pergunta foi relacionada a quanto a pandemia havia interferido nas finanças domiciliar, e (50) 48% responderam que não tiveram alterações nas suas rendas, (18) 17% perderam menos de 25% que ganhavam, (20) 19% perderam entre 25 e 50% das suas rendas, (10) 9% perderam mais de 50% e (7) 7% perderam todas suas rendas mensais.

CONCLUSÕES

Pode-se concluir que 52% dos pesquisados não retornaram a rotina presencial de exercícios físicos. Esse percentual foi bastante significativo e uma possível consequência pode ser do medo do contágio do vírus, pois 20% dos pesquisados não se sentiam seguros para o retorno presencial, e outro fator importante a ser destacado, é que mais de 50% tiveram alterações em suas rendas. Quase metade dos pesquisados mostraram-se interessados em continuar sua rotina de exercícios físicos de forma *online*, mas não estão dispostos a pagar de forma integral por este serviço. Assim, pode concluir que os profissionais de educação física precisam passar por uma transformação e adaptação de seus treinamentos, reinventar-se após este período vai ser o grande diferencial. Ainda são poucos os estudos sobre os impactos da Pandemia no mundo, sugere-se que mais estudos para fazer um acompanhamento das consequências geradas pela Covid-19.

REFERÊNCIAS

AFONSO, Pedro. O Impacto da Pandemia COVID-19 na Saúde Mental. **Revista Científica Ordem dos Médicos**, [s. l.], p. 356-357, 22 fev. 2017. Disponível em: <https://actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/view/13877>. Acesso em: 7 out. 2020.

BOTTCH, L. ATIVIDADE FÍSICA COMO AÇÃO PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde** Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/332136025_ATIVIDADE_FISICA_COMO_ACAO_PAR_A_PROMOCAO_DA_SAUDE. Acesso em 7 out. 2020.

CARVALHO, F.; SILVA, R.; OLIVEIRA, R. A essencialidade das academias de ginástica para a saúde diante da pandemia da COVID-19 no Brasil. **Revista Brasileira de Educação Física &**

Saúde, Rio de Janeiro, v. 25, p. 1-5, 2 jul. 2020. Disponível em:
<https://doi.org/10.12820/rbafs.25e0112>. Acesso em: 3 out. 2020.

KNUTH, A.; CARVALHO, F.; FREITAS, D. Discursos de instituições de saúde brasileiras sobre atividade física no início da pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira de Educação Física & Saúde**, Florianópolis, v. 25, p. 1-9, 14 set. 2020. Disponível em:
<https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/14342>. Acesso em 27 set. 2020.

LORDELLO, SR; SILVA, IM. Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde: um panorama geral. **Rev. SPAGESP**, Ribeirão Preto, v. 18, n. 2, p. 06-15, 2017. Disponível em
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702017000200002&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 01 out. 2020.

NETO, L. *et al.* #TreineEmCasa – Treinamento físico em casa durante a pandemia do COVID-19 (SARS-COV2): abordagem fisiológica e comportamental. **Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício**, [s. l.], p. 1-11, 7 abr. 2020. Disponível em: <https://cienciadotreinamento.com.br/wp-content/uploads/2020/05/TREINAMENTO-F%C3%80SICO-EM-CASA-DURANTE-A-PANDEMIA-DO-COVID-19-ABORDAGEM-FISIOL%C3%93GICA-E-COMPORTAMENTAL.pdf>. Acesso em: 8 out. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Por que a obesidade é um fator de risco para pessoas com Corona vírus?** Disponível : <https://saudebrasil.saude.gov.br/ter-peso-saudavel/por-que-a-obesidade-e-um-fator-de-risco-para-pessoas-com-coronavirus>. Acesso em 06 out. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. (WHO). Novo Coronavírus (2019-nCoV): **Relatório de Situação-19**. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/corona-viruse/situation-reports/20200208-sitrep-19-ncov.pdf?Sfvrns=6e091ce6_2. Acesso em 06 out. 2020.

ZHOU F, YU T, DU R, FAN G, LIU Y, LIU Z, ET AL. Curso clínico e fatores de risco para mortalidade de pacientes adultos internados com COVID-19 em Wuhan, China: um estudo de coorte retrospectivo. **Lancet** 2020; 395: 1054-62.

A VELHICE SOB A ÓTICA DE UP - ALTAS AVENTURAS

LETÍCIA MOTTA DE MENEZES¹
TATIANA VALÉRIA TREVISAN²

RESUMO

Este trabalho é uma revisão de literatura com o objetivo de analisar a produção midiática por meio de filmes e séries em relação a velhice, desenvolvido na disciplina de Exercício Físico para Terceira Idade, no primeiro semestre de 2020 do curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. O filme “Up - Altas Aventuras” foi analisado sob aspectos biopsicossociais observados na velhice e seus estereótipos, estudados na disciplina. Com base em artigos sobre o processo de envelhecimento e suas diversas apresentações, o desenvolvimento do personagem principal foi analisado, comparando suas características biopsicossociais as descritas na literatura. Conclui-se que os responsáveis pelo protagonista, utilizam de características reais, observadas no cotidiano e comprovadas por estudos, combatendo estereótipos negativos de um idoso, o que torna Carl Fredricksen um personagem de fácil identificação aos espectadores de todas as idades, além de um objeto de estudo do processo de envelhecimento.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho se deu pela atividade desenvolvida no MovieTheater: A Velhice em Cena, da disciplina de Exercício Físico para Terceira Idade, no primeiro semestre de 2020 do curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário, com o objetivo de analisar a produção midiática por meio de filmes e séries em relação a velhice. Com uma relação de mais de quinze filmes e séries, escolheu-se o filme “Up - Altas Aventuras” e foi analisado sob aspectos biopsicossociais observados na velhice e seus estereótipos. Também, pelo fato de ser uma produção dirigida, inicialmente, às crianças que, ao mesmo tempo em que é lúdico e o espectador adulto necessita da chamada “suspensão da descrença”, quando escolhe um protagonista idoso, explora e demonstra como seus comportamentos são influenciados não só pelo processo de envelhecimento saudável, mas, também, por suas experiências durante a vida, de uma forma leve e agradável.

Conforme informações na Wikipédia, o “Up - Altas Aventuras” é um filme americano, do gênero animação, lançado nos Estados Unidos em 2009. Com duração de 96 minutos e dirigido por

¹Acadêmica do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: mottadeleticia@outlook.com.

²Professora do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: tatiana.trevisan@centenario.metodista.br.

Peter Hans Docter, recebeu 5 indicações ao Oscar e ganhou duas, como Melhor Filme de Animação e Melhor Trilha-Sonora. A sinopse do filme (versão brasileira), apresenta Carl Fredricksen, um viúvo vendedor de balões que, aos 78 anos, está prestes a perder a casa em que sempre viveu com sua esposa, a falecida Ellie. O terreno onde a casa fica localizada interessa a um empresário, que deseja construir no local um edifício. Após um incidente em que acerta um homem com sua bengala, Carl é considerado uma ameaça pública e forçado a ser internado em um asilo. Para evitar que isto aconteça, ele enche milhares de balões em sua casa, fazendo com que ela levante voo. O objetivo de Carl é viajar para uma floresta na América do Sul, um local onde ele e Ellie sempre desejaram morar. Só que, após o início da aventura, ele descobre que seu pior pesadelo embarcou junto: Russell, um menino de 8 anos.

METODOLOGIA

Este trabalho é o resultado de uma análise da produção audiovisual, disponível no Youtube e/ou Netflix, que tratasse da temática velhice. Para tanto, a turma da Disciplina de Exercício Física para a 3ª Idade do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário, no 1º semestre de 2020, foi dividida em grupos e, por áreas de interesse, cada um analisou uma série e/ou filme, dentro do elenco selecionado para a atividade. Contudo, todos os acadêmicos assistiram a lista de filmes para que tivessem bagagem suficiente para contribuir com o debate dos grupos.

O objetivo deste trabalho foi de analisar a produção midiática “Up - Altas Aventuras” sob aspectos biopsicossociais observados na velhice e seus estereótipos. Segue o eixo temático Estudos e Práticas Multidisciplinares.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Bobbio (1996, p. 25) define a velhice como a última etapa do processo de envelhecimento, sendo este “um fenômeno natural, pluridimensional, revestido por perdas e aquisições individuais e coletivas”, o que faz dela uma continuação da juventude e o resultado das vivências anteriores. Nesse sentido, somos introduzidos a Carl Fredricksen ainda criança, onde apresenta características que se mantêm ao longo de sua vida até a velhice. Carl é criativo, sonhador, calado e solitário. Torna-se um adulto, além disso, responsável e organizado, e, sobretudo, apaixonado por sua esposa. Quando Ellie morre, algumas dessas características são encobertas pela tristeza e sentimento de vazio que o processo de luto causou ao senhor Fredricksen. Porém, podemos notar a presença da sua criatividade quando conta que colocou suco de uva no carro do empresário que quer comprar sua casa, quando

inventa uma estória para livrar-se do menino Russell que o incomodava e finalmente, quando resolve encher milhares de balões para transformar sua casa em um dirigível.

No primeiro momento de virada do filme, Carl está tentando defender algo que é importante para ele: sua caixa de correio, que foi danificada por um dos trabalhadores da obra ao redor de sua casa, e ao fazê-lo, o idoso é agressivo e fere o homem. O episódio gera um pretexto para que o empresário, processe-o e obrigue-o a mudar-se para um asilo, por ser taxado como “uma ameaça pública”. Dardengo (2019, p. 7) se utiliza de Debert (1999), para afirmar que “a velhice foi caracterizada a partir da segunda metade do século XIX como uma etapa da vida assinalada pela decadência e pela ausência de papéis sociais”. Pensamento ainda presente em pessoas como este empresário, que julgava a presença de Carl apenas como um atraso na sua obra.

Com a morte da esposa, Carl passa a viver sozinho. A ausência de outros amigos, sugere que Ellie foi sua única companhia. Torna-se um senhor genioso, com problemas motores (como dificuldade para sair de sua cama, descer escadas e locomover-se sem a muleta) e nunca está feliz; comportamentos que podem ser associados com a sintomatologia da depressão. Faisca (2019), associa o maior risco de depressão na velhice, dentre outros fatores, à viuvez, luto recente, falta de apoio social, acontecimentos negativos recentes, e a solidão. A autora destaca a solidão como um fator de risco para sintomas depressivos, com evidências constatadas da relação preditiva entre a solidão e os sintomas depressivos na velhice, além de gerar contato social desadequado e ser “um preditor de resultados negativos na saúde, declínio cognitivo e aumento do risco de mortalidade”. Seu estudo corrobora com estudos anteriores, indicando que ter um cônjuge é um fator protetor contra a depressão enquanto a viuvez é um fator de risco.

Fredricksen deixou de viver o sonho de sua vida com Ellie, que devia ter sido vivido na juventude. Conforme Nogueira (2019, p. 8) a “cronologização da vida, com a instituição de práticas e de costumes específicos para cada idade, repercute nas subjetividades, ocasionando uma pressão social que, se não cumprida, gera frustrações”. Com isso, a não realização do sonho, causou uma grande frustração, que somada ao luto e solidão, culminam no seu comportamento difícil. Darengo (2019, p. 8) aponta que a velhice é uma fase com ganhos e perdas, porém, os ganhos, que nem sempre são ressaltados, se levados em conta por mais vezes, “podem permitir que as perdas não fiquem tão evidentes, mobilizando o sujeito em processo de envelhecimento buscar um novo sentido nesta etapa do curso da vida”.

No início da viagem, Carl protege sua casa a todo o custo, pois acredita que, de algum modo, Ellie ainda vive ali. Quando se abre para participar da vida de Russell, ouvindo suas histórias, percebe que o garoto também tem problemas, e ainda que receoso, promete, cuidar de Russell e

Kevin, e verdadeiramente o faz. Conforme Neri (2001 Apud IRIGARAY, 2011, p. 8), “os idosos em geral têm importantes reservas para o desenvolvimento, que podem ser ativadas pela aprendizagem, por exercícios ou treinamento”. Então, depois de muito tempo em casa só, pela necessidade, está aprendendo a lidar com Russell e toda a situação de estar em um lugar desconhecido protegendo um pássaro de alguns cachorros. Com isto, mostra-se corajoso, diferente de quando criança, e a sintomatologia depressiva de quando estava só, torna-se cada vez menos expressiva.

Carl encontra o livro de aventuras e percebe que ela não parou de sonhar, só trocou de sonho e realmente viveu o seu sonho (a vida deles foi um sonho). Libertado pelas palavras de Ellie e não devendo mais nada a ela, vai cumprir a promessa que fez a Russell. Então vemos a transformação de Carl chegar ao platô, quando, sem o auxílio da bengala, remove sozinho todos os móveis da casa, para que fique mais leve, luta contra Charles Muntz, aceita a companhia de Doug, pede ajuda a Russell e ressignifica sua vida.

Charles Muntz era seu herói da infância. Quando o encontra, Muntz aparenta ser mais jovem do que Carl, mesmo sendo cronologicamente mais velho. Isto porque o processo de envelhecimento é individual e influenciado por diversos fatores e, conforme Beauvoir (1990, p. 108), “é o sentido que os homens conferem à sua existência, é seu sistema global de valores que define o sentido e o valor da velhice”. Como ressalta Nogueira (2019, p. 10), “se distanciar da velhice é destacar atitudes e maneiras de se comportar que são associadas à juventude, tais como manter-se motivado, de bom humor e com a curiosidade aguçada”, e Charles mantinha-se em aventuras das mais variadas, incluindo caça e adestramento de cães. Muntz, embora mais velho, sempre referia-se a Carl como “aquele velho”, de modo pejorativo, o que, é uma estratégia para sentir-se superior, pois Nogueira (2019, p. 10) afirma que “a comparação com pessoas que estão em condição física ou psicológica menos favorável é uma estratégia bastante comum para distinguir o próprio processo de envelhecimento dos demais e se destacar positivamente”.

A jornada do herói termina com a cerimônia onde Russell recebe o distintivo e a cena final, onde Carl, Russell e Doug estão fazendo uma das atividades que Russell mais gostava de fazer com o pai. Carl se sente responsável por algo e necessário novamente, o que o torna satisfeito. Neri (2000), aponta que quando os indivíduos estão empenhados no alcance de metas significativas, a satisfação com a vida, mantém-se elevada na velhice.

CONCLUSÕES

Com o objetivo de analisar a produção midiática representada pelo filme “Up– Altas Aventuras” sob aspectos biopsicossociais observados na velhice e seus estereótipos, conclui-se que

os responsáveis pelo protagonista, utilizam de características reais, observadas no cotidiano e comprovadas por estudos, combatendo estereótipos negativos de um idoso, o que torna Carl Fredricksen um personagem que desenvolve seu relacionamento com o novo de maneira orgânica e natural, reinventando, assim, sua velhice, e é de fácil identificação aos espectadores de todas as idades.

REFERÊNCIAS

BEAUVOIR, S. (1990a). A velhice (M. H. F. Martins, Trad.). Rio de Janeiro: Nova Fronteira (Obra original publicada em 1970).

BOBBIO, N. De senectute. Einaudi. Torino: Einaudi, 1996.

BOGONI, Caio. UP (up: altas aventuras): análise e impressões. 2015. Disponível em: <https://cinegrandiose.com/2015/01/08/up-analise-e-impressoos/>. Acesso em 30 set de 2020.

DARDENGO, C. F. R.; MAFRA, S. C. T. Os conceitos de velhice e envelhecimento ao longo do tempo: contradição ou adaptação?. **Revista de Ciências Humanas**. V. 18, n. 2, 7 out. 2019. Disponível em: <<https://periodicos.ufv.br/RCH/article/view/8923>> Acesso em 09 out 2020.

FAISCA, Letícia Raquel et al . Solidão e sintomatologia depressiva na velhice. **Aná. Psicológica**, Lisboa , v. 37, n. 2, p. 209-222, jun. 2019 . Disponível em <<http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82312019000200007>> Acesso em 01 out. 2020.

IRIGARAY, Tatiana Quarti; SCHNEIDER, Rodolfo Herberto; GOMES, Irenio. Efeitos de um treino cognitivo na qualidade de vida e no bem-estar psicológico de idosos. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre , v. 24, n. 4, p. 810-818, 2011 . Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722011000400022> Acesso em 09 Oct. 2020.

NOGUEIRA, C., & BORIS, G. (2019). Envelhecimento na perspectiva fenomenológicoexistencial de Sartre e de Beauvoir. **Revista de Psicologia**. Disponível em: <<https://revistas.uchile.cl/index.php/RDP/article/view/55661>> Acesso em 09 out 2020.

WIKIPÉDIA. Up (o filme). Disponível em: [https://pt.wikipedia.org/wiki/Up_\(filme\)](https://pt.wikipedia.org/wiki/Up_(filme)). Acesso em 30 set de 2020.

A GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL E OS GESTORES NA ÁREA DA SAÚDE

LEONARDO PEZZI¹
MARCOS HENRIQUE SANTOS DA ROSA²
TATIANA VALERIA TREVISAN³

RESUMO

Este trabalho é o resultado de um estudo desenvolvido na Disciplina de Saúde Pública do Curso de Educação Física da FMC no 2º semestre de 2020. O eixo temático orienta-se à área da saúde - gestão da saúde pública no Brasil. Realizou-se uma revisão de literatura, com fontes eletrônicas que o Ministério da Saúde publicamente permite acesso aos cidadãos com transparência e veracidade. Justifica-se pela importância da ciência voltada a saúde pública no Brasil. Objetivou-se investigar o papel dos gestores e profissionais na área da saúde e entender como os processos internos de governantes deram a população o suporte necessário para enfrentar as demandas da saúde. Averiguou-se que o país vive uma instabilidade política devido a mudança dos ministros e de suas formas de gestão pública, a qual conclui-se que grande parte das variações de cargos são de ministros da saúde, gerando uma hegemonia política ao invés de uma meritocracia.

INTRODUÇÃO

O Brasil em sua gestão da saúde pública, dispõe do Ministério da Saúde que elege, através do presidente da república, um ministro que conta com órgãos de assistência imediata como: gabinete, secretária executiva, consultoria jurídica e corregedoria geral. Possuindo também entidades vinculadas a prol de administrar a saúde do país, como a Agência nacional de saúde suplementar (ANS) e Agência nacional de vigilância sanitária (ANVISA) entre outras. Ademais, é contemplado com órgãos peculiares singulares e órgãos colegiados que cumprem uma abordagem mais específica em pautas, onde apenas uma pessoa é responsável por deliberar, como exemplo os órgãos específicos da Secretaria de atenção à saúde (SAS) e Secretaria especial de saúde indígena (SESAI), entre outros. Há órgãos que possuem um colegiado, estes são denominados como conselhos, por exemplo,

¹ Acadêmico do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: leonardo.pezzi@gmail.com

² Acadêmico do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: marcosshr115@gmail.com

³ Professora do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: tatiana.trevisan@metodistasul.edu.br

o Conselho nacional de saúde, Conselho nacional de saúde suplementar e outros. Portanto, este estudo teve por objetivo geral a busca de um conhecimento mais aprofundado sobre a gestão pública da saúde em nosso país, da mudança repentina de ministros e de metodologias de administração.

Este trabalho é o resultado de um estudo em grupo desenvolvido na Disciplina de Saúde Pública do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário (FMC) no 2ª semestre de 2020. O eixo temático do estudo está relacionado a área da saúde, especificamente, na gestão da saúde pública no Brasil. Realizou-se uma revisão de literatura, pesquisando em referências eletrônicas que o Ministério da Saúde publicamente fornece acesso a todos os cidadãos com transparência e veracidade.

A ideia de pesquisar a temática justifica-se pela importância nos dias atuais da ciência voltada a saúde pública no Brasil. Os objetivos específicos foram o de investigar o papel dos gestores e profissionais na área da saúde e entender como os processos internos de governantes deram a população brasileira o suporte necessário para enfrentar as demandas da saúde.

METODOLOGIA

Este trabalho é o resultado de um estudo caracterizado como uma revisão da literatura, que objetivou a busca de um conhecimento mais aprofundado sobre a gestão pública da saúde em nosso país, da mudança repentina de ministros e de metodologias de administração. Assim como, investigar o papel dos gestores e profissionais na área da saúde e entender como os processos internos de governantes deram a população brasileira o suporte necessário para enfrentar as demandas da saúde.

Utilizou-se referências eletrônicas que o ministério da saúde publicamente fornece acesso a todos os cidadãos com transparência e veracidade e de artigos científicos disponíveis em mídias digitais, pesquisados e selecionados ao tema em questão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Ministério da Saúde, criado em 1953, pela Lei 1.920, é o órgão do Poder Executivo Federal responsável pela organização e elaboração de planos e políticas públicas voltados para a promoção, prevenção e assistência à saúde dos brasileiros. É função do ministério dispor de condições para a proteção e recuperação da saúde da população, reduzindo as enfermidades, controlando as doenças endêmicas e parasitárias e melhorando a vigilância à saúde, dando, assim, mais qualidade de vida ao brasileiro.

Toda via, após a Constituição Federal de 1988 e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), foram institucionalizadas as ações e serviços de saúde como política pública e a saúde estabelecida

com um direito de todos e dever do Estado. Desde setembro de 2000, quando foi aprovada a Emenda Constitucional nº 29, o SUS é administrado de forma tripartite, ou seja, é uma responsabilidade comum dos três níveis de governo, federal, estadual e municipal sendo assim, os gestores são responsáveis pela administração dos recursos, sua implementação e qualidade. Em 67 anos de administração pública, tivemos diversos nomes importantes no cenário brasileiro da saúde, iniciando no ano de 1953 com o ministro Antônio Balbino no governo de Getúlio Vargas ao atual ministro Eduardo Pazuello do governo de Jair Messias Bolsonaro em 2020, assim se passaram 49 mudanças de cargo ao longo da história. Dessa forma, levando o nosso país a uma instabilidade de gestão pública enorme, principalmente numa era que se vive diversidades étnicas e de valores.

Contudo, os gestores ainda devem ficar atentos as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) que tem como objetivo auxiliar países em questões de saúde, conforme seus estudos, como a implementação de três níveis de atenção à saúde. O primário que considera o grau de complexidade baixo e é desenvolvido pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS). O secundário que são integrados pelas unidades de Pronto Atendimento (UPA), onde o fluxo torna-se bem definido, visando melhor qualidade no atendimento conforme a demanda, é a referência do nível primário quando pacientes são encaminhados para algum especialista, como: cardiologia, oftalmologia, entre outros. Por último, o estágio terciário, que correspondem aos grandes hospitais que tem por finalidade a manutenção vital dos pacientes, assim, a tecnologia é fundamental ao trabalho dos profissionais que são responsáveis pela assistência à saúde. Entre os recursos utilizados para auxílio dos pacientes, podemos citar prontuário eletrônico, sistema de agendamento, etc (CALDEIRA, 2018).

Quando falamos em gestão da saúde pública, nos referimos a administração das organizações que compreendem as ações de gerenciar e administrar as redes de atenção e unidades de assistências públicas e privadas. Contudo, essa função de administração requer recursos importantes para sua eficácia, dentre eles se destacam os recursos financeiros, materiais, e o recurso humano de maior relevância. Ainda que o trabalho dos gestores requeira discernimento para determinadas situações em virtude dos serviços ofertados aos usuários, ele acolhe três dimensões nas esferas políticas que se relacionam com o trabalho, a organização que conduz a estruturação do processo gerencial e a técnica que está ligada ao controle e análise do trabalho (PAIVA et al., 2018).

Em vista disso, segundo Lorenzetti et al. (2014), a gestão em saúde ainda utiliza de métodos antigos provenientes da administração, assim consiste em uma dificuldade para desenvolver novas formas de gestão nessa área que requer atuação de forma ativa dos usuários, práticas cooperativas e interdisciplinares, estabelecido principalmente na participação. Nesse contexto, a qualificação dos

profissionais torna-se muito importante, pois as principais fraquezas na gestão da saúde se encontram na falta de preparação dos profissionais para exercer a administração, a demora para introduzir novas tecnologias de informação e processos de gestão e de distribuição do trabalho. Ademais, no setor público, as legislações dificultam os processos de celeridade e o rodízio dos gestores nas esferas federativas em razão dos processos partidários e eleitorais, interrompendo a continuidade do trabalho e grandes recomeços dos processos, gerando a falta de motivação dos profissionais e trabalhadores.

CONCLUSÕES

Conclui-se, que a gestão da saúde pública do Brasil é uma valia importantíssima para a população, visto que o atendimento no SUS é o principal meio para muitas famílias obterem atendimento essencial para sua saúde, sendo a função do ministério dispor de condições para a proteção e recuperação da saúde da população. No entanto, os estudos apontam diversos problemas em relação a gestão de pessoas, materiais e recursos financeiros. O sistema que hoje presta apoio torna-se indispensável, e conta com profissionais que mesmo com dificuldades para gerir as unidades de saúde conseguem prestar apoio a população. Também, encontramos problemas que devem ser vistos pelos governantes, sejam eles nas três esferas governamentais, para o controle e capacitação dos profissionais e gestores de saúde, pois as dificuldades estão associadas à falta de capacitação ou auxílio para que esses possam realizar seu trabalho da melhor maneira possível.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Emenda constitucional nº 29, de 13 de setembro de 2000.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Emendas/Emc/emc29.htm. Acesso em 05 de outubro de 2020.

BRASIL. **Lei nº 1.920, de 25 de julho de 1953.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/1950-1969/L1920.htm. Acesso em: 06 de outubro de 2020.

CALDEIRA, Elvio. **Entenda os níveis de atenção à saúde e estratégias de gestão.** Disponível em: <https://cmtecnologia.com.br/blog/niveis-de-atencao-a-saude-e-estrategias-de-gestao/>. Acesso em: 05 de outubro de 2020.

CHAGAS, Inara. **Gestão da saúde pública:** do ministério da saúde aos conselhos. ONG Politize!, 27 de abril de 2018. Disponível em: <https://www.politize.com.br/ministerio-da-saude-aos-conselhos/>. Acesso em 06 de outubro de 2020.

LORENZETTI, Jorge. et al. **Gestão em saúde no Brasil: diálogo com gestores públicos e privados. Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 23, n. 2, p. 417-25, 2014. Disponível em:

https://www.scielo.br/pdf/tce/v23n2/pt_0104-0707-tce-23-02-00417.pdf. Acesso em: 30 de setembro de 2020.

PAIVA, R. A. et al. O papel do gestor de serviços de saúde: revisão de literatura. **Rev Med Minas Gerais**. v. 28, n. 25, 2018. Disponível em: <http://rmmg.org/exportar-pdf/2455/v28s5a28.pdf> Acesso em: 03 de outubro de 2020.

O ETERNO APRENDIZ NA PERSPECTIVA DA INCLUSÃO DIGITAL: AULAS SÍNCRONAS VIRTUAIS DEVIDO A PANDEMIA DO COVID-19

LETÍCIA MOTTA DE MENEZES¹

TATIANA VALÉRIA TREVISAN²

RESUMO

Neste trabalho relatamos a experiência no Programa Multidisciplinar de Extensão Eterno Aprendiz (EA), do curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário (FMC), que tem por objetivo discutir noções referentes à idade adulta e velhice, com base nos aspectos biológicos, filosóficos, psicológicos, sociais, artísticos, religiosos, políticos, jurídicos, e todos os demais que possam auxiliar no aperfeiçoamento e que despertem interesse de adultos e idosos. Criado em agosto de 1996, chamado “Programa de Extensão Escola Para Adultos”, com o acréscimo de novas disciplinas, tornou-se “Programa Multidisciplinar de Extensão Escola Para Adultos” e, recentemente reformulado, em 2019, passou a se chamar “Programa Multidisciplinar de Extensão Eterno Aprendiz”. No ano de 2020, devido a necessidade de isolamento social e as normas estabelecidas para a educação no âmbito estadual e federal, ocasionadas pela pandemia do COVID-19, o Programa passou a desenvolver-se por meio de aulas síncronas pelo ambiente virtual Collaborate, plataforma da FMC.

INTRODUÇÃO

Este trabalho é um relato do Eterno Aprendiz (EA), Programa Multidisciplinar de Extensão do curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário (FMC), que tem por objetivo discutir noções referentes à idade adulta e velhice, com base nos aspectos biológicos, filosóficos, psicológicos, sociais, artísticos, religiosos, políticos, jurídicos, e todos os demais que possam auxiliar no aperfeiçoamento e que despertem interesse de adultos e idosos.

Criado em agosto de 1996, chamado “Programa de Extensão Escola Para Adultos”, com o acréscimo de novas disciplinas, tornou-se “Programa Multidisciplinar de Extensão Escola Para

¹ Acadêmica do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: mottadeleticia@outlook.com.

² Professora do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: tatiana.trevisan@centenario.metodista.br.

Adultos” e, recentemente reformulado, em 2019, passou a se chamar “Programa Multidisciplinar de Extensão Eterno Aprendiz”. No ano de 2020, devido a necessidade de isolamento social e as normas estabelecidas para a educação no âmbito estadual e federal, ocasionadas pela pandemia do COVID-19, o Programa passou a desenvolver-se por meio de aulas síncronas virtuais pelo ambiente virtual Collaborate, plataforma da FMC.

Julga-se importante relatar a transição das aulas presenciais para o ambiente síncrono virtual, ainda mais, pelo fato, dos estudantes constituírem-se em uma população idosa que, embora tenham a disciplinas de Tecnologias, até então, só utilizavam os conhecimentos oriundos desta para pesquisas e/ou redes sociais. Essa inclusão digital promoveu significativas mudanças no desenvolvimento do Programa e na vida dos estudantes.

METODOLOGIA

Este trabalho é um relato de experiência do Eterno Aprendiz (EA), Programa Multidisciplinar de Extensão do curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário (FMC), que tem por objetivo discutir noções referentes à idade adulta e velhice, com base nos aspectos biológicos, filosóficos, psicológicos, sociais, artísticos, religiosos, políticos, jurídicos, que despertem interesse de adultos e idosos.

As disciplinas do Programa são ofertadas no período da tarde, de segunda a quintas-feiras, nas dependências da FMC. Todas as disciplinas do currículo possuem aprofundamentos nos semestres posteriores, já as oficinas são temporárias, com duração de um semestre, pois objetivam a inserção de assuntos essenciais ao momento vivido. As variadas disciplinas realizam aulas teóricas e práticas, oficinas, vivências e viagens, por meio de um trabalho multidisciplinar, tornando-se possibilidades de aprendizagem permanente para alunos e professores. Após a conclusão dos três módulos, o Programa é reiniciado, sendo ofertadas, novamente, as disciplinas base.

Devido a pandemia do COVID-19, o ano de 2020 foi diferente, passando a desenvolver-se por meio de aulas síncronas pela plataforma virtual Collaborate, algumas sendo redimensionadas para que pudessem ocorrer da melhor maneira.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Estima-se, conforme pesquisas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), que em 2025, a população idosa no Brasil chegará em 32 milhões, ocupando o sexto lugar no mundo em números de idosos. A expectativa é que em 2050 o número de pessoas idosas será maior ou igual ao de crianças e jovens de 0 a 15 anos. O cenário que se desenha é de profundas transformações sociais,

em função do desenvolvimento e avanço da ciência e da tecnologia, que permitirão ao ser humano alcançar de 110 a 120 anos (VERAS, 2002).

Nessa perspectiva, acredita-se que os idosos necessitem estar envolvidos em alguma atividade que os façam se sentir importantes, úteis a si mesmos e a sociedade. Eles precisam estar envolvidos em algo que os estimule a pensar, a estudar, a trocar experiências, ideias, exercitar a corporeidade (corpo e mente). As atividades em grupo são formas de mantê-los em contato social com outras pessoas, com isso, vivenciando as situações reais do dia a dia, partícipes dos fatos e circunstâncias do cotidiano. Como consequência, mantendo e, possivelmente, melhorando a qualidade de vida.

Considerando essa realidade, há mais de 20 anos a Faculdade Metodista de Santa Maria, criou e continua desenvolvendo o Programa Multidisciplinar de Extensão Eterno Aprendiz. O programa recebe adultos a partir de 45, e estes têm a oportunidade de participar de aulas dos mais variados temas teóricos e práticos, além de atividades físicas. As aulas acontecem de segunda a quinta-feira, no período da tarde e são ministradas por professores da Instituição Metodista ou contratados especificamente para o Programa, além de estagiários do Curso de Educação Física.

Busca-se ofertar aulas com temas relevantes para o cotidiano dos alunos, bem como promover a socialização entre os mesmos. Em disciplinas sempre presentes no currículo, como “Direito” e “Psicologia”, os estudantes são provocados a refletirem e discutirem sobre diversas questões. O currículo é revisado ao fim de cada semestre, e disciplinas são removidas ou acrescentadas, tendo em vista os aspectos dantes mencionados sobre o público-alvo.

O primeiro semestre de 2020 passou por diversas fases: começou no modo presencial, como vinha sendo desde o seu início, e em função da Pandemia do COVID-19, depois de uma semana, as aulas presenciais foram suspensas.

Para auxiliar os alunos a manterem a rotina em casa, no dia e horário de sua aula, cada professor enviava, pelo grupo do whatsapp onde se encontram todos os alunos e professores do Programa, um material teórico sobre suas aulas e/ou uma tarefa. Estes professores se disponibilizavam a receber a resolução das tarefas e possíveis dúvidas em seu Whatsapp privado, seja em foto, texto e até mesmo áudio ou vídeo.

Um dos temas da aula de “Uso das tecnologias” foi a utilização de uma plataforma de videoconferências, pensando que se a proposta fosse bem recebida pelos alunos, poderia ser uma ferramenta de aula. Os estudantes, idosos em sua maioria, encontraram dificuldade em acessar a plataforma, mas como era uma nova experiência, acreditamos que alguns testes posteriores seriam suficientes para a familiarização.

Os professores foram instruídos no uso da plataforma de videoconferências utilizada pela Faculdade Metodista Centenário, o Collaborate, conseguiram acesso às mais diversas ferramentas da plataforma em um breve treinamento e aceitaram o desafio. As aulas passaram então, a ser ministradas em uma sala virtual no Collaborate, de segunda a quinta, com duração de 30 minutos cada aula.

Os alunos têm três aulas por dia, então o tempo de aula foi pensado em função de não interferir em afazeres novos realocados à nova rotina de quarentena, para não os cansar em frente ao computador e também em como é diferente o andamento da aula presencial e online. Como em todo processo de mudanças, no início ocorreram conflitos diversos: alguns não conseguiam acessar a plataforma por problemas na internet, outros não conseguiam autorizar a câmera ou o microfone e assim não havia como participar da aula. Estes foram auxiliados pela professora de Tecnologias e pelos colegas. Os que não puderam solucionar os problemas nem assim, contataram um filho ou um técnico e obtiveram solução.

Depois de nos acostumarmos à plataforma, os alunos cantam todas as terças-feiras, com a orientação do professor de Canto Coral, de segunda a quinta sendo desafiados intelectualmente, sanando as dúvidas sobre os conteúdos, debatendo e refletindo sobre os assuntos pautados em aula, e, entre uma aula e outra, trocando informações sobre a vida, rindo e brincando, e às vezes até brigando, como se fora sempre assim.

Alguns alunos moram com os filhos ou cônjuges, então, podemos ouvir vozes chamando a mamãe ou a vovó, ver brinquedos pela casa, ou vê-los pedir desculpas por terem que se ausentar por algum motivo familiar; outros moram sozinhos, e relatam, que o tempo da tarde com os colegas é precioso por proporcionar companhia e distração.

Somos convidados a entrar em casas que, talvez nunca tenhamos ido, ou revisitado uma casa em que já fomos e ouvir “este quadro é novo”, “viste que reformamos esta parede?”, e participar ativamente da vida uns dos outros. Nossas aulas podem ser invadidas por crianças ou animais de estimação, que terão que nos ser apresentados, e talvez nunca tivéssemos a oportunidade de conhecê-los em outra realidade.

CONCLUSÕES

Percebemos que, embora o ambiente de aulas do Programa Multidisciplinar de Extensão Eterno Aprendiz tenha mudado, a cooperação e companheirismo que sempre vimos na convivência física diária, continua latente. Os idosos, antes com necessidade de serem incluídos digitalmente, estão conectados quatro dias por semana, trocando informações sobre diversos assuntos, e, dentre

eles: como melhorar sua imagem e, frente a câmera, como praticar a etiqueta virtual e trocando sites e serviços que podem solicitar online.

Os idosos, antes com necessidade de serem incluídos digitalmente, estão conectados quatro dias por semana, trocando informações sobre diversos assuntos, e, dentre eles, o de como melhorar sua imagem e, frente a câmera, como praticar a etiqueta virtual e trocando sites e serviços que podem pedir de forma online, com isso, mantendo a segurança de sua saúde e, ainda, em eterno aprendizado.

REFERÊNCIAS

FACULDADE METODISTA DE SANTA MARIA. **Programa de extensão:** Escola para Adultos. Projeto de Extensão. Santa Maria, 2014.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Estimativas da população residente para os municípios e para as unidades da federação brasileiros com data de referência em 1º de julho de 2015.** Disponível em:
<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv97746.pdf>. Acesso em Out de 2020.

VERAS, R. P. **A era dos idosos:** os novos desafios. Oficina de trabalho sobre Desigualdades Sociais e de Gênero em Saúde de Idosos no Brasil, Ouro Preto, Minas Gerais, 2002.

PRINCIPAIS DESAFIOS ENFRENTADOS PELA SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

LUIZ GUSTAVO DA ROSA ALVES¹
VICTÓRIA SANTOS DOS SANTOS²
TATIANA VALÉRIA TREVISAN³

RESUMO

Este trabalho é o resultado de um estudo em grupo desenvolvido na Disciplina de Saúde Pública do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário no 2ª semestre de 2020. O eixo temático do estudo está relacionado a área da saúde e, por meio de uma revisão de literatura, objetivou-se conhecer os principais desafios enfrentados pelo Sistema Único de Saúde nos dias atuais no Brasil. Conclui-se que a saúde pública é muito complexa e alcançou resultados positivos desde que o Sistema Único de Saúde foi criado. Porém, enfrenta inúmeras dificuldades, comprometendo a qualidade do atendimento à população. Isso se deve ao número de usuários do SUS, baixo número de médicos, a má gestão dos recursos, centralização, as epidemias de doenças em todo país, a o envelhecimento da população e, também pelas dimensões continentais do país e sua heterogeneidade, bem como aspectos da educação e segurança serem bastante discrepantes no território.

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado pela Constituição Federal de 1988 e é considerado um grande progresso para a sociedade brasileira. No Brasil, a saúde se divide hoje em pública e suplementar, sendo a pública estruturada dentro do Sistema Único de Saúde, mais conhecido como SUS. Já, a saúde suplementar, é a privada, que compreende os planos de saúde. No Brasil, hoje, 75% da população depende do SUS e 25% opta por planos de saúde privados (CARVALHO, 2018). O trabalhador que já possui plano de saúde privado e emprega-se, não perde o direito ao atendimento do SUS. Com isso, todos os brasileiros têm direito aos serviços de saúde pública.

¹ Acadêmico do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: gustavo.tato16@gmail.com.

² Acadêmica do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: vic.93santos@gmail.com.

³ Professora do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: tatiana.trevisan@centenario.metodista.br.

Neste cenário, este trabalho é o resultado de um estudo em grupo desenvolvido na Disciplina de Saúde Pública do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário (FMC) no 2ª semestre de 2020. O eixo temático do estudo está relacionado a área da saúde, especificamente no sistema de saúde pública do Brasil. Realizamos uma revisão de literatura, pesquisando em referências eletrônicas e artigos científicos relacionados a temática do estudo.

A ideia de pesquisar a temática justifica-se para mostrar a importância do SUS para a população brasileira e as dificuldades enfrentadas para sua manutenção e qualidade de atendimento. O objetivo do estudo foi o de conhecer os principais desafios enfrentados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) nos dias atuais no Brasil.

METODOLOGIA

Este trabalho é o resultado de um estudo caracterizado como uma revisão da literatura, que objetivou conhecer os principais desafios enfrentados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) nos dias atuais no Brasil.

Utilizou-se referências eletrônicas e artigos científicos relacionados a temática do estudo, buscando responder ao objetivo. O eixo temático do estudo está relacionado a área da saúde, especificamente no sistema de saúde pública do Brasil.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores sistemas de saúde pública do mundo, são 190 milhões de brasileiros potencialmente usuários e 150 milhões que dependem exclusivamente desse sistema (CARVALHO, 2018). Apesar de inúmeras conquistas e avanços desde a sua criação, a saúde pública no Brasil enfrenta diversos problemas. É comum pacientes esperarem horas para serem atendidos, hospitais sem leitos suficientes, estrutura precária e grandes filas para consultas e tratamentos.

Na demografia médica, vários estudos apontam a escassez ou ausência de médicos em diversas regiões do Brasil. Isso acontece especialmente em regiões mais afastadas dos grandes centros urbanos, onde normalmente as estruturas para o atendimento à população são mais precárias. Por outro lado, há uma grande concentração de médicos nas capitais, onde há mais serviços de saúde e mais oportunidades de trabalho. Segundo Carvalho (2018) o Brasil possui 2,11 médicos para cada mil habitantes, porém, a distribuição pelo território brasileiro é bastante desigual, haja vista os dados de cada região do país. Na região nordeste se concentra o menor percentual, 1,3%, em contrapartida,

ao Sudeste que possui 2,75 médicos a cada 1.000 habitantes. A partir de 2009 o Conselho Federal de Medicina registrou um aumento de médicas, sendo que, até aquele momento, preponderantemente, a maioria era de homens (CARVALHO, 2018). O mesmo autor, explica que estudos evidenciam a escassez de médicos nas regiões do Norte e Nordeste do nosso país, onde há lugares em que a situação é bastante precária. A Organização Mundial da Saúde, agência da ONU especializada em saúde, o parâmetro ideal de atenção à saúde é de 1 médico para cada mil habitantes (MERELES, 2017).

Considerando as patologias dadas como epidemias no Brasil, estas também afetam diretamente no sistema de saúde pública. Embora já existe toda uma estrutura de atendimento pelo SUS, duas patologias comuns no Brasil são consideradas epidemias, a hipertensão e o diabetes. A hipertensão é uma doença bastante perigosa e cerca de 25% da população brasileira é hipertensa, apesar dessa alta prevalência, o número de afetados é estável e houve redução de 33% nos níveis de internação decorrentes desses casos. O diabetes é considerado uma epidemia global e o Brasil ocupa o 4º lugar no ranking mundial, com cerca de 12 milhões de adultos portadores, ou seja, 6,9% da população (CARVALHO, 2018).

A hipertensão tem sido diagnosticada em crianças, adolescentes e também em adultos com baixa estrutura nutricional. Isso ocorre com a elevação da pressão sanguínea, ou seja, quando se iguala ou ultrapassa o nível de 140 por 90 mmHG. O diabetes está relacionado, normalmente, a obesidade, o sedentarismo e/ou a alimentação inadequada. Torna-se preocupante por ser uma doença que, até determinados níveis de glicose alta, pode não apresentar sintomas. Ambas, quando não diagnosticadas e tratadas precocemente, podem evoluir para o desenvolvimento de patologias mais graves e até ao óbito, devido as doenças agudas que pode gerar.

Além dessas patologias, consideradas epidemias no país, a obesidade é considerada uma pandemia pela Organização Mundial da Saúde e é um fator de risco importante para outras doenças, inclusive da hipertensão e do diabetes. Por isso, a obesidade é uma questão de saúde pública e que deve ser bem compreendida para a formulação de políticas públicas. O SUS tem buscado desenvolver programas de alimentação saudável, prática de atividades físicas, por meio de atendimento dos profissionais destas áreas, além do tratamento clínico.

Além dessas questões, outros desafios enfrentados pelo SUS hoje somam-se para que a saúde pública no Brasil enfrente diversos problemas. Um deles é o aumento contínuo do envelhecimento da população brasileira e os gastos decorrentes dos problemas de saúde com a maior longevidade das pessoas, representando um alto custo para a saúde pública.

Muitos especialistas na área têm pesquisado sobre o tema, a fim de verificar as principais dificuldades do sistema. Há certa unanimidade em relação a dois aspectos, quais sejam, o mau gerenciado e o financiamento são insuficientes. Não há como separar as dificuldades de gestão da saúde pública com o seu financiamento, pois, em grande medida, eles são causa e consequência. Embora tenha ocorrido a descentralização da gestão, os recursos financeiros continuam centralizados. Ou seja, os estados e municípios realizam os procedimentos quanto aos atendimentos nos seus espaços de responsabilidade, porém, não recebem recursos suficientes para isso.

CONCLUSÕES

Com objetivo de conhecer os principais desafios enfrentados pelo sistema único de saúde (SUS) nos dias atuais no Brasil, verificou-se que a saúde pública é muito complexa e alcançou resultados bastante positivos desde que o Sistema Único de Saúde foi criado. Porém, enfrenta inúmeras dificuldades, comprometendo a qualidade do atendimento à população. Isso se deve ao número de usuários do SUS, ao baixo número de médicos, a má gestão dos recursos, centralização, as epidemias de doenças em todo país, a o envelhecimento da população e, também pelas dimensões continentais do país e sua heterogeneidade, bem como aspectos da educação e segurança serem bastante discrepantes no território.

REFERÊNCIAS

- CARVALHO, Talita. **Saúde pública: um panorama do brasil**. Disponível em: <https://www.politize.com.br/panorama-da-saude/>. Acesso em 06 de outubro de 2020.
- CAVALHEIRA, J. B. C.; ZECCHIN, H. G.; SAAD, M. J. A. Vias da sinalização da insulina. **Arq. Bras. Endocrinol Metab.** 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abem/v46n4/12797.pfd>. Acesso em Out de 2020.
- HABER, E. P.; et al. Secreção da insulina: efeito autócrino da insulina e modulação por ácidos graxos. **Arq. Bras. Endocrinol. Metab.** 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abem/v45n3/a03v45n3.pdf>. Acesso em 04 de outubro de 2020.
- MERELES, Carla. **ONU: o que é e como funciona a organização das nações unidas?** 2017. Disponível em: <https://www.politize.com.br/onu-organizacao-das-nacoes-unidas/>. Acesso em 06 de outubro de 2020.
- PICINATO, E. C. Atualização no diagnóstico, classificação e tratamento para o diabetes mellitus. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde.** 2001. Disponível em: http://ser.uscs.edu.br/index.pdf/revista_ciencias_saude/article/view/497. Acesso em 08 de outubro de 2020.

COMPORTAMENTOS DE RISCO À SAÚDE RELACIONADOS À IMAGEM CORPORAL DE HOMENS PRATICANTES DE CROSSFIT

MARCIA DORCAS ROQUE BATISTA¹
RENATA OLIVEIRA LONDERO²
CILENE REBOLHO MARTINS³

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo analisar a imagem corporal e comportamentos de risco à saúde em homens praticantes de CrossFit. Participaram do estudo 61 homens de 20 a 40 anos. Os instrumentos utilizados foram a Escala de Silhuetas, Escala de Satisfação com aparência dos músculos e Escala de dedicação ao exercício. Utilizou-se a estatística descritiva, a partir de frequências absolutas e relativas. Na Escala de Silhueta observou-se um desejo de aumentar a massa muscular (52,5%). O risco de dismorfia foi de 6,6% e o percentual referente aos que apresentaram comprometimento psicológico com exercício foi de 47,5%. Conclui-se que apesar do maior desejo de aumentar a massa muscular, as prevalências de risco de vigorexia foram baixas. Entretanto, a prevalência de indivíduos que apresentaram comprometimento psicológico com o exercício foi alta, demonstrando a importância de analisar o comportamento de praticantes de CrossFit, a fim de intervir para prevenir problemas de saúde.

INTRODUÇÃO

A insatisfação com a imagem corporal (IC) é uma marca feminina e a prevalência de insatisfação corporal sempre foi maior entre as mulheres. Entretanto, os homens estão cada vez mais vaidosos e preocupados com seu corpo. Nos últimos anos, os estudos relacionados com a percepção da imagem corporal de homens tomaram novos rumos. O foco deixou de ser somente em relação à gordura corporal e passou a ser o ganho de tecido muscular de maneira uniforme, uma vez que muitos homens jovens e adultos passaram a idealizar um corpo mais musculoso (MORGADO *et al.*, 2013).

Indivíduos que possuem uma má concepção de sua própria IC podem desencadear alguns distúrbios psicológicos como a vigorexia. Essa distorção da imagem corporal pode levar ao uso

¹ Egressa do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: marciadorcasrb@hotmail.com

² Acadêmica do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: renata.londero@gmail.com

³ Professora do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: cilene.martins@centenario.metodista.br

indevido de esteróides anabolizantes sem prescrição médica, plano nutricional inadequado, excesso de exercícios físicos e procedimentos estéticos. Praticantes de musculação e CrossFit apresentam uma maior incidência de distúrbios de autoimagem corporal quando comparados aos adeptos de outras modalidades (FREIRE *et al.*, 2020).

Embora seja comprovado que o exercício físico proporciona benefícios físicos, sociais e psicológicos, estudos recentes apontam que a prática excessiva pode levar a comportamentos dependentes e patológicos, como elevado comprometimento psicológico com o exercício físico. Esse comportamento pode levar o indivíduo à uma prática descontrolada de exercícios, que se manifesta por sintomas de tolerância e abstinência e/ou sintomas psicológicos como depressão e ansiedade. (FREIRE *et al.*, 2020).

Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo analisar a IC, o risco de vigorexia e o grau de comprometimento psicológico com o exercício em homens praticantes de CrossFit da cidade de Santa Maria-RS. Sabendo que o profissional de Educação Física tem um importante papel na vida de indivíduos que praticam atividade física, este estudo contribuirá para um maior conhecimento relacionados à IC e às implicações à saúde dos praticantes dessa modalidade.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal no qual fizeram parte 61 homens de 20 a 40 anos, praticantes de CrossFit na cidade de Santa Maria – RS. Todos os homens praticantes com idade entre 20 e 40 anos que treinavam nos boxes de CrossFit foram convidados a participar. O critério de inclusão estabelecido foi que os indivíduos deveriam estar praticando o CrossFit há, no mínimo, três meses. O percentual de perdas foi de 32,3%, referente aos indivíduos que não entregaram o questionário respondido.

Foi utilizada a Escala de Silhuetas (DAMASCENO *et al.*, 2011), que é composta por um conjunto de 15 figuras humanas, numeradas de 0 a +7 para a direita, representando o aumento de tecido muscular, e de 0 a -7 para a esquerda, representando o aumento de tecido adiposo. As silhuetas foram apresentadas aos indivíduos e em seguida foram feitas as seguintes perguntas: 1. Qual é a silhueta que melhor representa a sua aparência física atualmente, silhueta atual (SA)? 2. Qual é a silhueta que você gostaria de ser, silhueta ideal (SI)? A imagem corporal foi classificada em: Deseja reduzir a gordura, deseja aumentar a massa muscular, deseja reduzir a gordura e aumentar a massa muscular e satisfeito (quando SA=SI).

Para avaliar o risco de vigorexia foi utilizado o questionário Muscle Appearance Satisfaction Scale (MASS) (MAYVILLE S *et al.*, 2002) que foi traduzido para a língua portuguesa

(SARDINHA; OLIVEIRA; ARAUJO, 2008). O questionário é composto por 19 questões relacionadas à autopercepção corporal, hábitos de prática de exercício de fortalecimento muscular, checagem, uso de substâncias ergogênicas e danos físicos. A pontuação final é calculada a partir do somatório de todos os itens. Os escores gerais superiores a 52 pontos são indicativos de vigorexia.

A Escala de Dedicção ao Exercício (EDE) foi utilizada para avaliar o grau de comprometimento com o exercício físico (DAVIS; BREWER; RATUSNY, 1993). O questionário foi traduzido para o português, adaptado e validado para a população brasileira por Teixeira *et al.* (2011). Refere-se a uma escala analógica visual composta por 8 questões. Em cada questão, o indivíduo deve marcar sua resposta ao longo de uma linha de 155 milímetros (mm). Após verificar o valor da marcação ao longo da linha de cada questão (o valor é determinado pelo comprimento da linha a partir do ponto zero até o local onde o indivíduo marcou), é feito um somatório de todas as questões. A pontuação máxima do questionário é de 1240 mm. Quanto maior a pontuação, maior é o grau de comprometimento psicológico ao exercício. Escores iguais ou maiores que 620 mm são considerados como fator negativo em relação à interferência da prática do exercício físico na vida cotidiana do indivíduo (FORTES *et al.*, 2012).

A coleta foi realizada em outubro de 2019. Os indivíduos que aceitaram fazer parte da pesquisa assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido e em seguida foram entregues os questionários. Foi utilizada a estatística descritiva, a partir de distribuição de frequências absolutas e relativas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados do estudo referentes à escala de Silhuetas mostraram que a insatisfação com a IC foi direcionada ao desejo de aumentar a massa muscular (Figura 1).

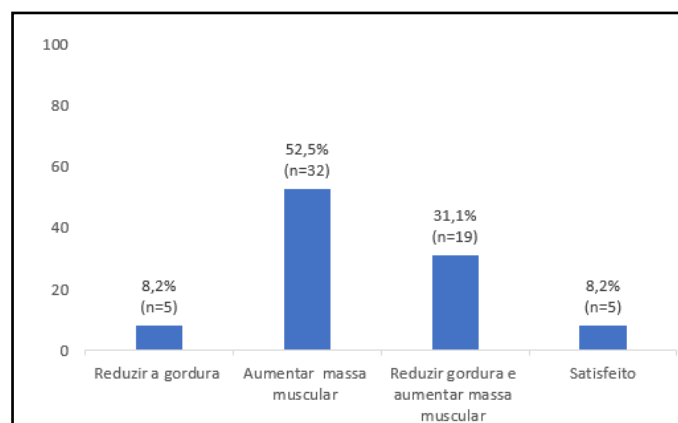


Figura 1. Classificação da imagem corporal nos homens praticantes de CrossFit. Santa Maria - RS, 2019.

A prevalência de indivíduos que apresentaram risco de desenvolver vigorexia foi baixa (6,6%).

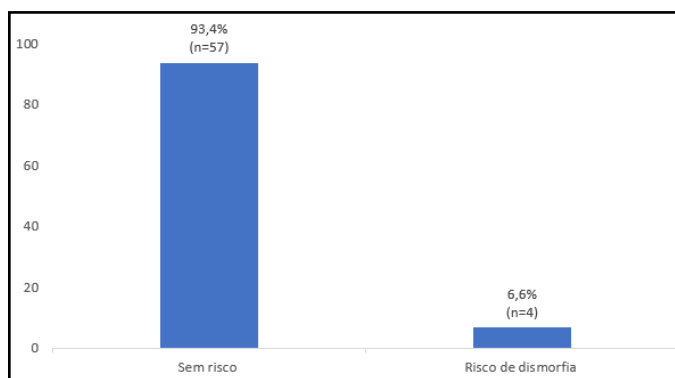


Figura 2. Classificação do risco de vigorexia nos homens praticantes de CrossFit. Santa Maria - RS, 2019.

Em relação ao comprometimento psicológico com o exercício físico, verificou-se que 47,5% foram classificados como dependentes (Figura 3).

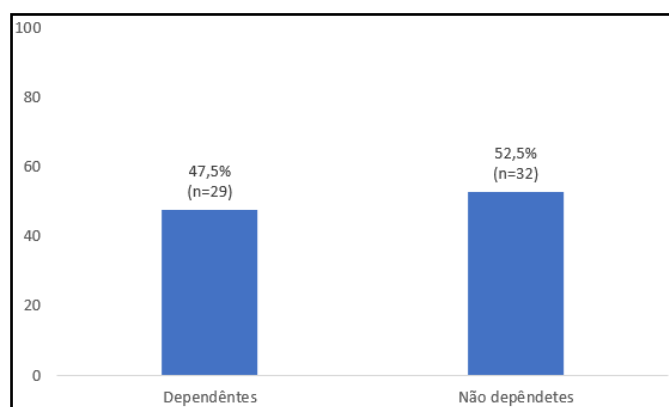


Figura 3. Classificação do comprometimento psicológico com o exercício nos homens praticantes de CrossFit. Santa Maria-RS.

CONCLUSÕES

Os resultados apresentados evidenciaram um desejo maior de aumentar a massa muscular e uma alta prevalência de comportamentos que demonstram alto comprometimento psicológico com o exercício físico. Entretanto, o risco de vigorexia foi baixo. Dessa forma, destaca-se a importância do profissional de Educação Física identificar comportamentos de risco à saúde nesse público, a fim de prevenir distúrbios de ordem psicológica relacionados à dependência do exercício físico e ao

desenvolvimento de uma imagem corporal negativa, como ansiedade, depressão e comportamentos compulsivos.

REFERÊNCIAS

DAMASCENO, V. O. et al. Relationship between anthropometric variables and body image dissatisfaction among fitness center users. **Revista de Psicología del Deporte**. v. 20, n. 2, p. 367-82, ago, 2011.

DAVIS, C.; BREWER, H.; RATUSNY, D. Behavioral frequency and psychological commitment: necessary concepts in the study of excessive exercising. **Journal of Behavioral Medicine**. v. 16, n. 6, p. 11-28, dec., 1993.

FORTES et. al. Insatisfação corporal, grau de comprometimento psicológico com o exercício e variáveis antropométricas de atletas adolescentes. **Pensar a Prática**, Minas Gerais, Goiânia, v. 15, n. 2, p. 272-550, abr./jun., 2012.

FREIRE, G. L. et al. Body dissatisfaction, addiction to exercise and risk behaviour for eating disorders among exercise practitioners. **Journal of Eating Disorders**. v. 8, n. 23, p. 118-126, jun., 2020.

MAYVILLE, S.; WILLIAMSON, D.; WHITE, M.; NETEMEYER, R.; DRAB, D. Development of the muscle appearance satisfaction scale. **Assesment**, v. 9, n. 4, p. 351-60, dec., 2006.

MORGADO, J. J. M. *et al.* Imagem corporal de militares: um estudo de revisão. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**. Florianópolis, v. 35, n. 2, p. 521-535, abr./jun., 2013.

SARDINHA, A.; OLIVEIRA, A. J.; ARAUJO, C. G. S. Dismorfia Muscular: Análise Comparativa Entre um Critério Antropométrico e um Instrumento Psicológico. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**. Niterói, v. 14, n. 4 p. 387-392, jul/ago., 2008.

TEIXEIRA, P. C. et al. Adaptação Transcultural: tradução e validação de conteúdo da versão brasileira do Commitment Exercise Scale. **Revista de Psiquiatria Clínica**. São Paulo, v.38, n.1, p.24-28, mar., 2011.

SUGESTÕES DE ANAMNESES PARA DISLIPIDÊMICOS ADULTOS E IDOSOS

MARCOS HENRIQUE SANTOS DA ROSA¹

VITOR FARIAS AYALA²

TATIANA VALERIA TREVISAN³

RESUMO

Este trabalho é resultado de uma revisão de literatura que buscou organizar sugestões de anamneses e testes para populações especiais, dislipidêmicos adultos e idosos, pelos acadêmicos da disciplina de Exercícios Físicos para Populações Especiais do curso de Educação Física Bacharelado da Faculdade Metodista Centenário (FMC) no 2º semestre de 2020. Considerando-se a importância da temática e de uma boa manutenção do perfil lipídico para redução de incidências de doenças cardiovasculares e visando o cuidado e promoção da saúde, torna-se fundamental uma boa anamnese para identificar as principais necessidades dos avaliados. Elaborou-se, por meio de pesquisa em artigos e publicações eletrônicas da área de estudo, sugestões de anamnese para adultos e idosos que devem compreender as informações sobre tipo da doença, fatores de risco para patologias coronarianas, histórico familiar, estilo de vida e aptidão física.

INTRODUÇÃO

O objetivo deste estudo foi o de elaborar uma sugestão de anamneses ideais para adultos e idosos dislipidêmicos, considerando, a futura prescrição de exercício físico para esta população. A dislipidemia, segundo Agência Nacional de Vigilância Sanitária (2011) é definida como distúrbio que altera os níveis séricos dos lipídeos (gorduras). As alterações do perfil lipídico podem incluir colesterol total alto, triglicérides (TG) alto, colesterol de lipoproteína de alta densidade baixo (HDL-c) e níveis elevados de colesterol de lipoproteína de baixa densidade (LDL-c). Em consequência, a dislipidemia é considerada como um dos principais determinantes da ocorrência de doenças cardiovasculares (DVC) e cerebrovasculares, entre outras. O presente estudo, deu-se pela

¹ Acadêmico do Curso de Educação Física Bacharelado da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: marcoshr115@gmail.com

¹ Acadêmico do Curso de Educação Física Bacharelado da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: vitorfarias2017@gmail.com

¹ Professora do Curso de Educação Física Bacharelado da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: tatiana.trevisan@centenario.metodistasul.br

oportunidade de analisar as populações especiais, como é o caso dos dislipidêmicos, na disciplina de Exercícios Físicos para Populações Especiais no 2º semestre de 2020 do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário (FMC).

METODOLOGIA

Este trabalho é caracterizado como uma revisão de literatura, que objetivou organizar sugestões de anamneses e testes para populações especiais, dislipidêmicos adultos e idosos, pelos acadêmicos da disciplina Exercícios Físicos para Populações Especiais do curso de Educação Física Bacharelado da Faculdade Metodista Centenário, no 2º semestre de 2020.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

1. Sugestões de Anamnese para adultos e idosos com dislipidemias.

Dados pessoais:	
Nome:	Data: / /
Idade:	Data de Nasc: / /
Profissão:	Sexo: () M () F
Endereço:	Telefone:
Questionário específico:	
Objetivos do aluno:	
Quais as refeições que você normalmente realiza ao dia? () café () colação () almoço () lanche () jantar () ceia	Fatores de risco para doença coronariana: Fumo () Hipertensão Arterial () Hiperlipidemias () Diabetes Mellitus () Histórico () Estresse Familiar () Sedentarismo () Hiperuricemia () Menopausa () Contraceptivo oral () Perfil tipo A () Outros () Obs:
Você já se lesionou praticando exercícios? () sim () Não Se sim, qual (ais) a(s) lesão(ões) e há quanto tempo?	Você tem conhecimento de algum outro problema médico não perguntado que possa influenciar na sua prática de exercícios? () Sim () Não Caso tenha, qual (ais)?
Atualmente você está utilizando alguma medicação? () Sim () Não Caso esteja, qual (ais) e durante quanto tempo vem utilizando?	Existe algum fator não referido nesta anamnese que possa influenciar no seu programa de atividades físicas? () Sim () Não Se existe, qual (ais)?

Adaptado de MONTEIRO, Wallace D. Personal training. **Manual para avaliação e prescrição de condicionamento físico**. 4 ed. Rio de Janeiro 2004.

IMC (Índice de Massa Corporal) segundo o Ministério da Saúde:**Adultos:**

Baixo peso

< 18,5

Peso adequado

≥ 18,5 e < 25

Sobrepeso

≥ 25 e < 30

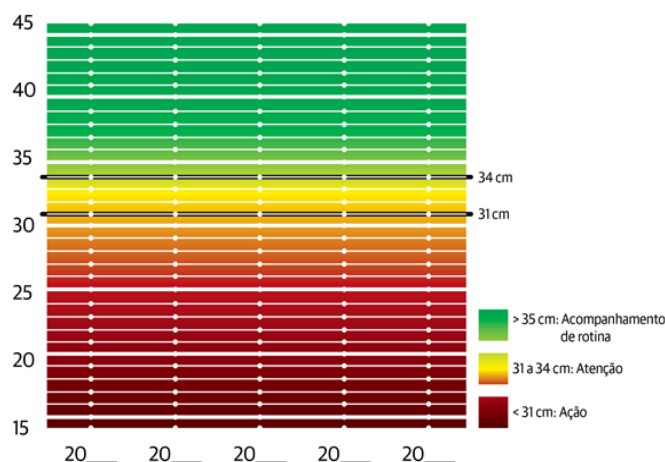
Obesidade

≥ 30

Idosos: No caso dos idosos, além do IMC, é importante avaliar o perímetro ou circunferência da panturrilha, que é mais sensível para a avaliação da massa muscular, cuja redução implica a diminuição da força muscular.

Índice Antropométrico	Pontos de corte	Classificação do estado nutricional
IMC Peso (Altura)^2	< 22 kg/m ²	Baixo peso
	≥ 22 e ≤ 27 kg/m ²	Peso adequado
	> 27 kg/m ²	Sobrepeso

Perímetro da panturrilha.



Fonte: Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa. **Ministério da Saúde**, 2014. 3ª Edição, Brasília-DF

4 TESTES FÍSICOS

4.1 Teste Submáximo cicloergômetro (ASTRAND, 1954): A metodologia empregada inclui de uma carga inicial de trabalho que varia de acordo com o sexo. Para indivíduos do sexo masculino a carga deve variar entre 100 e 150 watts e para mulheres entre 50 a 100 watts. Com a seleção da carga, o avaliado deverá pedalar durante 5 minutos em velocidade de 60 rpm; registra-se obrigatoriamente a FC do quarto e quinto minuto, e se obtém o valor médio para cálculo. Existe a possibilidade de utilizar duas cargas caso a primeira não seja suficiente, neste caso, o VO₂máx é calculado para as duas cargas, obtendo-se a médias entre os resultados.

Tabelas de Referência do VO₂ de acordo com a faixa etária:

Classificação para homens em ml/kg/min.						CORREÇÃO PELA IDADE	
Faixa	Muito	Fraca	Regular	Boa	Excelente	IDADE	CORREÇÃO
20~29	<25	25~33	34~42	43~52	53>	15 a 20	1,1
30~39	<23	23~30	31~38	39~48	49>	21 a 28	1
40~49	<20	20~26	27~35	36~44	45>	29 a 35	0,87
50~59	<18	18~24	25~33	34~42	43>	36 a 40	0,83
60~69	<16	16~22	23~30	31~40	41>	41 a 45	0,78
Classificação para mulheres em ml/kg/min.						46 a 50	0,75
Faixa	Muito	Fraca	Regular	Boa	Excelente	51 a 55	0,71
20~29	<24	24~30	31~37	38~48	49>	56 a 60	0,68
30~39	<39	20~27	28~33	34~44	45>	61 a 65	0,65
40~49	<17	17~23	24~30	31~41	42>	Mais que 65	0,63
50~59	<15	15~20	21~27	28~37	38>		
60~69	<13	13~17	18~23	24~34	35>		

Fonte: NOGAS, Gustavo. Protocolos de Avaliação Física e Predição do Consumo Máximo de Oxigênio. **G5 Esportes**, 2011. Disponível em: <https://g5esportes.com/2011/07/21/protocolos-de-avaliacao-fisica-e-predicao-do-consumo-maximo-de-oxigenio/>. Acesso em: 16 de setembro de 2020.

4.2 SENTAR ALCANÇAR (BANCO DE WELLS): Permite avaliar a flexibilidade da articulação coxo-femural. Instrumentos: Flexômetro (caixa de madeira), colchão e folha de protocolo.

Idade	40-49		50-59		60-69 +	
	mas	Fem	Mas	fem	masc	fem
Excelente	>35	>38	>35	>39	>33	>35
Muito bom	29-34	34-37	28-34	33-38	25-32	31-34
Bom	24-28	30-33	24-27	30-32	20-24	27-30
Razoável	18-23	25-29	16-23	25-29	15-19	23-26
Necessita melhorar	<17	<24	<15	<24	<14	<22

Os valores estão baseados em um banco que o ponto 0 corresponde a 26 cm, se usar o banco que corresponde a 23 cm retirar 3cm do valor apresentado no quadro.

Fonte: Wells KF, Dillon EK. The sit and reach: a test of back and leg flexibility. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, Washington, 1952, 23:115-118.

CONCLUSÕES

Com o objetivo de elaborar sugestões de anamneses ideais para populações especiais, dislipidêmicos adultos e idosos, visando a importância para redução de doenças cardiovasculares. Estas devem compreender as informações sobre tipo da doença, fatores de risco para patologias coronarianas, histórico familiar, estilo de vida e aptidão física e ainda, considerar que há diferenças em alguns protocolos para adultos e idosos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. ANVISA (agência nacional de vigilância sanitária). **Saúde e Economia**. Ano III, edição nº 6, out de 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **IMC em adultos**. 2014. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/component/content/article/804-imc/40509-imc-em-adultos>. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/component/content/article/804-imc/40509-imc-em-adultos>. Acesso em 21 de set de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta de saúde da pessoa idosa**. 2014. 3 ed. Brasília. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_pessoa_idosa_3ed.pdf. Acesso em 23 de setembro de 2020.

FLORINDO, Alex; LATORRE, Maria do Rosário. Validação e reprodutibilidade do questionário de BAECKE de avaliação da atividade física habitual em homens adultos. **Rev Bras Med Esporte**, Vol . 9, n 3, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbme/v9n3/17260.pdf> Acesso em 21 de setembro de 2020.

MALACHIAS MVB. et al. 7ª DIRETRIZ BRASILEIRA DE HIPERTENÇÃO ARTERIAL. **Sociedade Brasileira de Cardiologia**. Vol. 107, n 3, 2016. Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf. Acesso em: 21 de setembro de 2020.

MONTEIRO, Wallace D. Personal training. **Manual para avaliação e prescrição de condicionamento físico**. Rio de Janeiro, 4 ed, 2004. Disponível em: <http://www.rbpfex.com.br/index.php/rbpfex/article/download/1043/834/>. Acesso em 25 de setembro de 2020.

NOGAS, Gustavo. Protocolos de Avaliação Física e Predição do Consumo Máximo de Oxigênio. **G5 Esportes**, 2011. Disponível em: <https://g5esportes.com/2011/07/21/protocolos-de-avaliacao-fisica-e-predicao-do-consumo-maximo-de-oxigenio/>. Acesso em: 16 de setembro de 2020.

Wells KF, Dillon EK. **The sit and reach**: a test of back and leg flexibility. *research quarterly for exercise and sport*, Washington. 1952. Disponível em <http://www.sci epub.com/reference/256977>. Acesso em: 20 de setembro de 2020.

NÍVEL DE ESTRESSE MEDIDO E PERCEBIDO

MARIANA NUNES AREND¹

PRISCILA DOS SANTOS BERTHES DA SILVA²

CATI RECKELBERG AZAMBUJA³

RESUMO

Na atualidade, onde cada vez mais a tecnologia, o aumento populacional, a diminuição de espaços destinados ao lazer, a insegurança, a maior carga horária destinada ao trabalho e aos estudos, a qualidade de vida tem sido deixada de lado na lista de prioridades. Dessa maneira, o objetivo desse estudo foi comparar o nível de estresse medido e percebido de indivíduos do sexo masculino e feminino. A amostra foi constituída por 39 indivíduos, sendo 10 do sexo masculino (n=10; 26%) com média de idade de 27,1±4,7 anos e 29 do sexo feminino (n=29; 74%), com média de idade de 31,6±10,5 anos. Os resultados encontrados na pesquisa demonstram que a fase de alerta para o nível de estresse é mais eminente para pessoas do sexo masculino, a fase de resistência apresentou nível de estresse mais elevado para pessoas do sexo feminino e a fase de exaustão demonstrou novamente nível de estresse mais alto para pessoas do sexo masculino. Através do estudo concluiu-se que os indivíduos do sexo masculino apresentaram um grau maior de estresse, na fase de alerta, e o sexo feminino, na fase de resistência. Já para a escala de estresse percebido, os indivíduos do sexo feminino apresentaram sintomas de estresse maiores que no masculino, apesar destes não serem diferentes estatisticamente.

INTRODUÇÃO

A preocupação com o estresse levou a Organização Mundial de Saúde (OMS) a declarar o estresse como a doença do século XX. “Em 1992, a OMS chamou o Estresse de "a doença do século 20", sendo enquadrado como doença associada a resultados desastrosos, com várias alterações orgânicas, debilitando o binômio mente corpo, sendo um dos principais motivos de consulta médica e queda de produtividade no trabalho. Atualmente, o estresse afeta mais de 90% da população

¹ Acadêmico do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: arendnunes@gmail.com

¹ Acadêmico do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: pribertthes@gmail.com

¹ Professor Doutor do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail:

cati.azambuja@centenario.metodista.br

mundial e é considerada uma epidemia global que não mostra sua verdadeira fisionomia. Na verdade, sequer é uma doença em si: é uma forma de adaptação e proteção do corpo contra agentes externos ou internos” (DEMINCO, 2011, p. 1).

Tendo dito isto, nas últimas décadas tem se observado um crescente interesse por parte dos pesquisadores a respeito dos estados de estresse em função do expressivo impacto negativo que pode proporcionar na saúde dos indivíduos.

O conceito de estresse foi introduzido na Psicologia da Saúde pôr Hans Selye em 1926, tornando-se popular após a segunda guerra mundial (ELTINK, 2020). Segundo Neto (2011) o estresse é uma resposta complexa do organismo que envolve reações de luta e fuga, se caracteriza por ser uma reação psicológica e física desenvolvida naturalmente por meio de diversos mecanismos psicológicos, neurológicos, endócrinos e imunológicos que possibilitam o funcionamento do metabolismo. Sendo assim, o estresse possui caráter adaptativo, preparando o organismo para reagir perante ameaças.

O estresse também exerce influência sobre a pressão arterial em virtude de estimulação do sistema nervoso simpático, produzindo aumento da frequência cardíaca e da força contrátil dos batimentos cardíacos, bem como da resistência periférica, aumentando assim o risco de doença arterial coronariana (ROZANKI; BLUMENTHAL; KAPLAN, 1999). A presença de estresse pode prejudicar a qualidade de vida dos indivíduos, afetando o seu comportamento nos diferentes âmbitos de sua vida, sobretudo, no âmbito profissional. De todas as situações que influenciam a vida das pessoas, os estudos e o trabalho têm papel de maior destaque, por ser uma atividade da espécie humana estando presente à consciência e a intencionalidade (JUNIOR, 2014).

Na atualidade, onde cada vez mais a tecnologia, o aumento populacional, a diminuição de espaços destinados ao lazer, a insegurança, a maior carga horária destinada ao trabalho e aos estudos, a qualidade de vida tem sido deixada de lado na lista de prioridades. Sendo assim, o uso de instrumentos que possam mensurar o nível de estresse de um indivíduo, de maneira segura e objetiva, tornou-se importante na identificação precoce, possibilitando a chance do resgate da qualidade de vida dos indivíduos, por meio de intervenções com exercícios físicos.

Dessa maneira, O objetivo desse estudo foi comparar o nível de estresse medido e percebido de indivíduos do sexo masculino e feminino.

METODOLOGIA

Esta pesquisa⁵ de cunho observacional e corte transversal está caracterizada como descritiva e comparativa. O grupo de estudos foi constituído por 39 indivíduos, de ambos os sexos, escolhido por conveniência para o estudo.

Para avaliação do estresse percebido foi elaborado um questionário baseado na escala denominada Perceived Stress Scale (PSS – Escala de Estresse Percebido), proposta por Cohen; Karmack; Mermelsteinm (1983, p. 385-96, apud LUFT, 2007, p. 608) que utilizam uma escala para mensurar o estresse percebido, ou seja, mede o grau no qual os indivíduos percebem as situações como estressantes. O PSS é um questionário auto aplicado contendo 14 perguntas com opções de respostas que variam de zero a três (0 para nunca; 1 para raramente; 2 para algumas vezes e 3 para frequentemente). A avaliação da escala se dá a partir da soma das pontuações destas 14 questões e os escores podem variar de zero a quarenta e dois, sendo que quanto mais alta a pontuação maior é o nível de estresse do indivíduo.

Para avaliar o processo de desenvolvimento do estresse foi utilizado o inventário de sintomas de estresse LIPP, fornece uma medida objetiva da sintomatologia do estresse em jovens acima de 17 anos e adultos. A primeira fase é composta de 15 itens referentes aos sintomas físicos ou psicológicos que a pessoa tenha experimentado nas últimas 24 horas. A segunda fase é composta por dez sintomas físicos e cinco psicológicos, que está relacionado aos sintomas experimentados no último mês e a terceira e última fase é composta por 12 sintomas físicos e 11 psicológicos, porém em uma intensidade mais alta. A partir das respostas dos participantes nas três fases, é feito um somatório que é dividido em fase de alerta ou fase I (acima de sete ou mais itens selecionados), fase de resistência ou fase II (acima de quatro ou mais) e a fase de exaustão ou fase III (nove ou mais itens selecionados) (LIPP; GUEVARA, 1994).

Para análise dos dados utilizou-se a estatística descritiva e para comparação das variáveis aplicou-se o teste de Mann Whitney, após verificada a normalidade dos dados pelo teste de Shapiro-Wilk. Foi adotado o nível de significância de 5% e os testes estatísticos foram realizados no pacote GraphPad 8.

⁵Este trabalho foi proposto pela disciplina de Informática, com o objetivo de desenvolvimento das habilidades de pesquisa em plataformas de busca de dados científicos (Google Acadêmico), pensamento crítico na elaboração do problema de pesquisa, uso de plataforma para construção de questionários online (Google Forms), tabulação de dados em planilhas de cálculo (Microsoft Excel), interpretação de resultados, escrita científica em templates próprios para eventos (10ª Jornada do Curso de Educação Física) e elaboração de apresentações em plataforma online (Canva).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 39 indivíduos, do sexo masculino (n=10; 26%) e do sexo feminino (n=29; 74%), com média de idade de $27,1 \pm 4,7$ anos para os homens e $31,6 \pm 10,5$ anos para mulheres ($p=0,4127$). A Escala de Estresse Percebido apresentou média geral de todo o grupo de $30,4 \pm 22,1$ pontos, sendo que $27,1 \pm 19,3$ pontos para o sexo masculino e $31,5 \pm 23,0$ para o sexo feminino. A comparação entre os sexos não apresentou diferença significativa ($p=0,0992$). Em relação à Escala Lipp, os dados estão apresentados na Tabela 1.

Tabela 1 – Nível de estresse medido, Escala Lipp (n=39).

Nível de Estresse (medido)	Ausência		Alerta		Resistência		Exaustão	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Masculino	-	-	4	40,0	3	30,0	3	30,0
Feminino	1	3,5	10	34,5	11	37,9	7	24,1

Fonte: Elaborado pelas autoras. Legenda: f: frequência; %: porcentagem.

No presente estudo observou-se que, a participação de pessoas do sexo feminino foi maior ao número de participantes do sexo masculino, de acordo com os autores Luft e Sanches et al. (2008), no qual mencionam que 70 (92%) indivíduos eram do sexo feminino e 6 (8%) indivíduos apenas eram do sexo masculino, resultados semelhantes aos encontrados no presente estudo. Já o estudo realizado por Rossetti et al. (2008), diverge do estudo atual, pois relatam que 74,4% eram do sexo masculino e apenas 24,4% eram do sexo feminino.

Em relação ao questionário de LIPP, a fase de alerta apresentou presença de estresse para o sexo feminino e para o sexo masculino com valores demonstrados na Tabela 1, estudo semelhante ao encontrado por Rossetti et al. (2008), onde 2,4% (n=6) apresentaram nível de estresse, sem estar relacionado com o sexo. Para a fase de resistência, o presente estudo apresentou estresse mais elevado em pessoas do sexo feminino e mais baixo para o masculino, conforme Tabela 1, resultado semelhante ao encontrado pelos autores citados anteriormente, onde 32,4% apresentaram nível de estresse elevado. Já a fase de exaustão, o estudo relatou um estresse mais elevado em indivíduos do sexo masculino e para o feminino relataram ter estresse menos elevado, de acordo com a Tabela 1, discordando ao encontrado pelos pesquisadores do referido estudo, onde apenas 0,4% apresentaram nível de estresse elevado, todos estes resultados não foram comparados ao sexo no estudo que fizeram. Apesar deste estudo não ter tido o objetivo de investigar as diferenças entre praticantes e não praticantes de exercícios físicos, um estudo realizado por Fátima Xavier et al. (2020), apresenta dados interessantes e que indicam a necessidade de se continuar esse tipo de investigação, em

diferentes populações. Segundo os autores, foram encontrados valores indicando que dos 66 participantes que praticavam exercícios físicos, 75,8% não possuem estresse e 22,7% estavam na fase de resistência, enquanto que no grupo de sedentários, composto por 69 indivíduos, apenas 42% não apresentavam estresse e 46,4% enquadravam-se na fase de resistência.

CONCLUSÕES

Conclui-se que os indivíduos do sexo masculino apresentaram um grau maior de estresse, na fase de alerta, e o sexo feminino, na fase de resistência. Já para a escala de estresse percebido, os indivíduos do sexo feminino apresentaram sintomas de estresse maiores que no masculino, apesar destes não serem diferentes estatisticamente.

REFERÊNCIAS

DEMINCO, M. **Jornada de trabalho e Redução do Estresse**. p. 1, 2011.

ELTINK, C. F.; NUNES, C. W. B. Concepções sobre estresse segundo alunos do ensino médio de uma cidade de pequeno porte. **Rev Fam C Vida S Cont Soc**, v. 8, p. 549-61, 2020.

FÁTIMA XAVIER, Maria et al. Avaliação do estresse, estilo alimentar e qualidade de vida em praticantes de atividade física e sedentários. **Revista CPAQV**, v. 12, n. 3, 2020.

JUNIOR, Edward Goulart et al. Trabalho e estresse: identificação do estresse e dos estressores ocupacionais em trabalhadores de uma unidade administrativa de uma Instituição Pública de Ensino Superior (IES). **Rev Gest Universit Am Lat**, v. 7, n. 1, p. 01-17, 2014.

LIPP, M. E. N.; GUEVARA, A. J. H. Inventário de sintomas de estresse. **Estudo de psicologia**, v. 11, n. 3, p. 43-49, 1994.

LUFT, C. D. B. et al. Versão brasileira da Escala de Estresse Percebido: tradução e validação para idosos. **Rev Saúde Públ**, v. 41, p. 606-615, 2007.

NETO, AR Neves. Técnicas de respiração para a redução do estresse em terapia cognitivo-comportamental. **Arq Méd Hosp Faculd Ciênc Méd Santa Casa SP**, v. 56, n. 3, p. 158-168, 2011.

ROSSETTI, M. O. et al. O inventário de sintomas de stress para adultos de lipp (ISSL) em servidores da polícia federal de São Paulo. **Rev bras terap cognit**, v. 4, n. 2. 2008.

ROZANKI, A.; BLUMENTHAL, J. A.; KAPLAN, J. Impact of Psychological Factors on the Pathogenesis of Cardiovascular Disease and Implications for Therapy. **Circulation**, v. 99, p. 2192-2217, 1999.

PERCEPÇÃO DE SATISFAÇÃO EM PRATICANTES DE MUSCULAÇÃO E TREINAMENTO FUNCIONAL

MATHEUS POZZEBON DA ROSA¹
GUILHERME HOLKEM DA SILVA²
CATI RECKELBERG AZAMBUJA³

RESUMO

O objetivo da pesquisa foi verificar a satisfação dos praticantes de musculação e treinamento funcional com as suas respectivas modalidades e as suas percepções de mudanças de qualidade de vida com a prática de atividade física. Foram entrevistados 63 indivíduos, sendo que nove eram praticantes de musculação e 54 de treinamento funcional. A média de idade foi de $25,1 \pm 4,3$ anos para os praticantes de musculação e $30,7 \pm 7,7$ anos para os de treinamento funcional. O questionário foi aplicado através de um formulário online na plataforma Google Forms, onde responderam a perguntas referentes a sua satisfação e percepção de mudanças com a prática de atividade física. Os resultados demonstraram que tanto na musculação quanto no treinamento funcional, houve uma satisfação quase unânime com a modalidade escolhida, sendo que as percepções mais citadas foram as mudanças no corpo, a disposição e a motivação. Concluiu-se que os indivíduos praticantes, tanto de musculação, quanto de treinamento funcional, se mostram satisfeitos com as modalidades que praticam.

INTRODUÇÃO

A musculação ou treinamento de força tem seus benefícios variados, indo desde melhora da saúde, tanto física quanto mental, até a fins estéticos, seja para melhorar a definição muscular (moldar o corpo), aumento da massa muscular e emagrecimento, também com o objetivo de melhorar o desempenho esportivo (FAHEY, 2014). Basicamente é o conjunto de técnicas que utiliza apenas pesos e equipamentos para mudar o corpo, praticado hoje em dia por variadas faixas etárias e ambos os sexos. (CALDERON, 2007; LIMA et al., 2007).

O Treinamento Funcional vem crescendo cada dia mais no mundo todo, inicialmente surgiu com a proposta de trabalhar e melhorar o desempenho de atletas e diminuir os índices de lesões

¹ Acadêmico do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: matheus.pozz@gmail.com

¹ Acadêmico do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: guilherme.holkem@yahoo.com

¹ Professor Doutor do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: cati.azambuja@centenario.metodista.br

(MONTEIRO; EVANGELISTA 2011). O treinamento funcional pode proporcionar uma série de benefícios, como a melhora da potência, postura, equilíbrio, estabilidade e mobilidade, tornando assim o treinamento mais dinâmico e contagiante, e cada vez mais aderindo novos praticantes, tanto atletas quando a população em geral (RADCLIFFE, 2016).

O treinamento funcional se baseia nos nossos movimentos naturais, como pular, correr, puxar, agachar, girar e empurrar. Quem pratica essa modalidade costuma ganhar força, equilíbrio, flexibilidade, condicionamento, resistência e agilidade. Ele tira a pessoa dos movimentos mecânicos e eixos definidos ou isolados, como acontece na musculação. E esse aspecto criou uma alternativa para quem estava cansado dos exercícios mais tradicionais na academia. Esse método também ajuda a prevenir lesões, gera melhorias cardiovasculares, a redução do percentual de gordura, emagrecimento e definição muscular.

A musculação ou treinamento com pesos é uma modalidade que está na moda, A musculação diminui o percentual de gordura, deixando o corpo bonito e harmonioso, treina o coração para esforços mais intensos, aumenta a força, melhora os aspectos cognitivos, aumenta a resistência do sistema imunológico, melhora a postura, a flexibilidade e autoestima. Os resultados obtidos com a musculação não dependem somente da maneira, tipo, ordem, frequência e intensidade dos exercícios, outros fatores como flexibilidade, tipo de alimentação, hereditariedade e condicionamento cardiorrespiratório prévio são importantes. Os exercícios funcionais trabalham todas as regiões do corpo de uma maneira integrada, enquanto a musculação é ótima para a chamada hipertrofia muscular (aumento do músculo).

METODOLOGIA

O estudo⁶, de natureza aplicada e abordagem quantitativa, caracterizando-se quanto aos objetivos como descritivo. De acordo com Thomas; Nelson; Silverman (2009) a pesquisa descritiva quantitativa assume alguns enfoques distintos que irá depender do caminho que o pesquisador adotar para o seu estudo, portanto quando considerado um estudo descritivo, descreve as características ou relações existentes no grupo ou no meio onde foi realizada a pesquisa. O grupo de estudo foi constituído por 63 indivíduos, de ambos os sexos, que já praticavam as modalidades de treinamento funcional e musculação. O método de escolha da amostra foi de forma aleatória e por convite. Os

⁶Este trabalho foi proposto pela disciplina de Informática, com o objetivo de desenvolvimento das habilidades de pesquisa em plataformas de busca de dados científicos (Google Acadêmico), pensamento crítico na elaboração do problema de pesquisa, uso de plataforma para construção de questionários online (Google Forms), tabulação de dados em planilhas de cálculo (Microsoft Excel), interpretação de resultados, escrita científica em templates próprios para eventos (10ª Jornada do Curso de Educação Física) e elaboração de apresentações em plataforma online (Canva).

indivíduos que foram convidados a participar do estudo, receberam por e-mail ou aplicativos de mensagens, o link (incluir o link do questionário) para responder ao questionário elaborado e disponibilizado pela plataforma de formulários do Google (Google Forms).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 63 indivíduos, sendo que nove eram praticantes de musculação e 54 de treinamento funcional. A média de idade foi de $25,1 \pm 4,3$ anos para os praticantes de musculação e $30,7 \pm 7,7$ anos para os de treinamento funcional. Quando perguntados sobre a modalidade que mais lhe dava prazer no momento da prática, tanto no grupo dos praticantes de musculação, quanto no grupo dos praticantes de treinamento funcional, foram unânimes em relatar que é a própria modalidade praticada naquele momento.

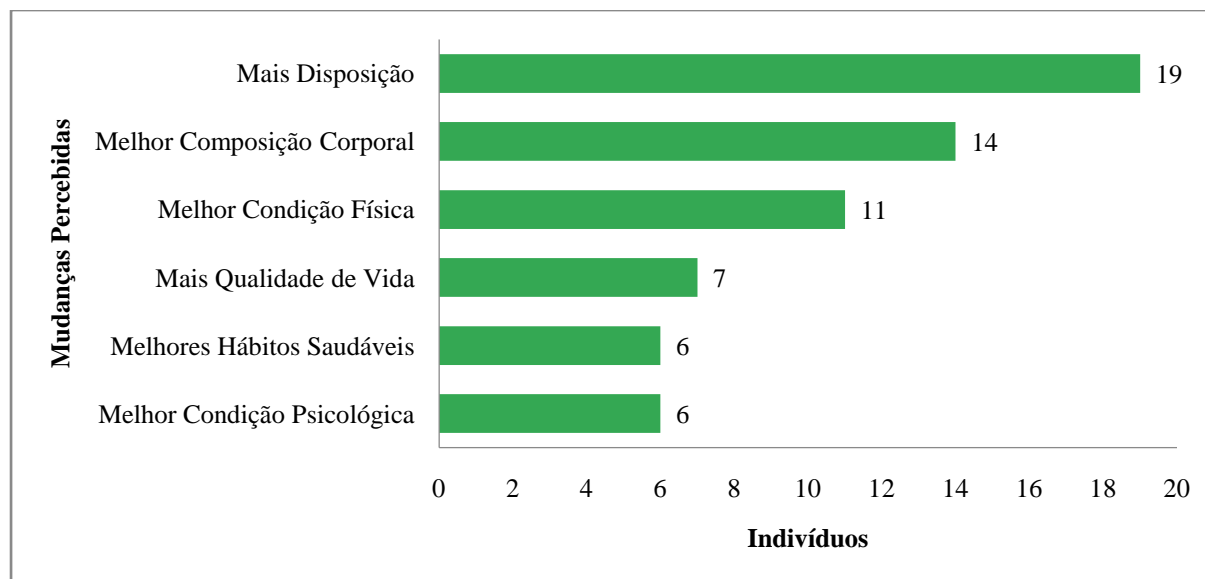
Na pergunta de há quanto tempo estava praticando a modalidade de sua escolha, na musculação apenas um a mais de um ano enquanto os outros oito estavam praticando de um a três meses, no treinamento funcional, houve uma variação maior, seis responderam mais de um ano, nove de sete meses a um ano, quatro para de quatro a seis meses e 35 responderam de um a três meses.

Ao perguntar qual o objetivo de praticar a modalidade, na musculação a resposta unanime foi de saúde, e nos entrevistados que optaram pelo treinamento funcional, apenas 3 responderam que foi outros motivos, o restante todo respondeu saúde. Onde foi perguntado o motivo da escolha da modalidade, na modalidade de musculação houve uma variável nas respostas, dois responderam preço, dois responderam amigos, quatro responderam atividades desenvolvidas e um respondeu outros. Já na modalidade de treinamento funcional, apenas um entrevistado respondeu outros, o restante respondeu que foi pelas atividades desenvolvidas.

Quando questionado se havia trocado a modalidade de escolha por alguma outra atividade e especificasse qual modalidade, nos praticantes de musculação apenas três dos nove responderam que sim e que foi pelo treinamento funcional. E os praticantes de funcional, 17 já haviam trocado, onde 10 trocaram pela musculação, dois pela corrida, dois por artes marciais, dois por Jump e um por trekking, skate, ciclismo, corrida e etc...

No questionamento de percepção de mudanças corporais após o início da prática de atividade física, foi positiva a respostas entre todos os entrevistados. E também todos alegaram mudanças em suas vidas de forma geral. Para representar os resultados da pergunta sobre quais as mudanças que teve em suas vidas com a prática de atividade física, foi elaborado o Gráfico 1.

Gráfico 1 – Mudanças percebidas pelos indivíduos a partir dos treinamentos físicos realizados (n=63).



Fonte: Autores.

Na última pergunta do questionário: Qual modalidade você acha que proporciona os meios adequados (tanto equipamentos quanto em acompanhamento adequado) para que você possa atingir seus objetivos? Nos praticantes de musculação, apenas um respondeu que o treinamento funcional melhor proporciona meios adequados, enquanto os outros responderam a musculação e na modalidade do treinamento funcional, dois entrevistados responderam musculação enquanto o restante respondeu treinamento funcional.

CONCLUSÕES

Com o presente estudo, conclui-se que mesmo havendo uma diferença quantitativa de praticantes de musculação e treinamento funcional. Ambos relataram uma melhora no seu físico (estética), condicionamento físico e saúde com a prática de atividade física e que embora já tenham trocado a modalidade de preferência, sempre acabam retornando para aquela que mais se identificam e mais sentem prazer em praticar.

REFERÊNCIAS

CALDERON, Felipe. **Técnicas de musculação**. Madrid: LIBSA, 2007.

FAHEY, Thomas D. **Bases do Treinamento de Força para Homens e Mulheres**.

LIMA, Claudia S.; PINTO, Ronei Silveira. **Cinesiologia e musculação**. Porto Alegre- RS: Editora Artmed, 2007.

19 e 20 de outubro

**10ª Jornada
Acadêmica
do curso de**

Educação Física

ISSN: 2595-086X



FACULDADE METODISTA
CENTENÁRIO

RADCLIFFE, James C. Treinamento funcional para atletas de todos os níveis: séries para agilidade, velocidade e força. Artmed Editora. 2016.

VÍDEODANÇA – TRANSITORIAL: ENTRE LAÇOS E MEMÓRIAS

PÂMELA FANTINEL FERREIRA¹

MARCOS OLIVEIRA²

ALLINE FERNANDEZ³

RESUMO

Este trabalho identifica-se como um relato de experiência de criação em Dança pelo Projeto: Grupo Integração e Arte, pertencente ao Programa de Extensão Dança FMC. Para adequar-se à nova realidade, descobrir novas formas de fazer dança e dar continuidade ao trabalho artístico do grupo, foi proposta a criação de uma videodança com 12 bailarinas do grupo juvenil sem nenhum tipo de contato físico. Os encontros para estudos da temática se deram de maneira virtual e as sequências de movimento foram enviadas para as participantes por vídeos no WhatsApp. As gravações se deram em 4 dias realizadas em pequenos grupos que resultou na obra TRANSITORIAL: entre laços e memórias de 8min e 19seg que relata a cultura gaúcha, seu cotidiano e costumes. Foi possível perceber por meio deste trabalho, a importância que a arte desempenha neste momento que vivemos a partir de relatos dados as bailarinas e equipe de produção.

INTRODUÇÃO

A dança é uma arte da presença, do contato e de relações. No ano de 2020 o Projeto: Grupo Integração e Arte-FMC do Programa de Extensão Dança FMC, completa 15 anos de existência com sólida produção artística na cidade e estado. Em seu funcionamento, conta-se com quadro de professores para três diferentes técnicas, acompanhamento fisioterápico, apoio voluntário de acadêmicos do Curso de Dança da Universidade Federal de Santa Maria e estagiários do Curso de Educação Física da FMC, atendendo 26 bailarinos adultos entre 19 e 35 anos e 12 bailarinas juvenis entre 14 a 17 anos. O fato atípico pandêmico instalado no mundo privou a todos do contato social e lançou diretrizes e normas com o intuito de conter o avanço da doença. Vários setores econômicos

¹ Acadêmica do Curso de Bacharelado em Dança da Universidade Federal de Santa Maria. E-mail:

pamelaferreira410@gmail.com

¹ Profissional do Curso de Produção Editorial da Universidade Federal de Santa Maria. E-mail: [marcos-](mailto:marcos-oliveira98@outlook.com)

oliveira98@outlook.com

³ Professora do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: alline.31fernandez@gmail.com

foram prejudicados pela redução de funcionamento e outros proibidos de abrirem. A área da arte encontra-se aqui. Com teatros e centros culturais fechados, sem a possibilidade de apresentação de espetáculos nem mesmo com palcos ao ar livre, proibidos pela aglomeração que podem gerar, o Grupo Integração e Arte - FMC entra em pausa. Aulas práticas presenciais trocadas por online, espetáculos, cursos, mostras de dança e viagens em eventos canceladas.

O seguinte trabalho é um relato de experiência de criação em Dança experienciado pelo Grupo juvenil Integração e Arte – FMC e justifica-se como forma de prosseguir diante do atual cenário. Como fazer Dança no distanciamento social? Aqui surge a proposta de criarmos uma videodança. A sociedade da informática surge mais fortemente em meados do século XX, rompendo, estreitando e borrando as fronteiras entre a arte, a ciência e a tecnologia. Na dança isso não foi diferente (LOBATO, l. f., 2013). A videodança é definida como um produto artístico híbrido, que se utiliza da mistura entre o audiovisual e a dança. O que a difere de um simples registro documental de um espetáculo de dança é a concepção da obra especialmente pensada para a projeção em tela. Portanto além da coreografia e/ou cenas e movimentos, tornam-se igualmente importantes, a captação, a escolha dos planos, a montagem e a edição final. De acordo com o pesquisador Arlindo Machado, “apesar de adotar o termo “vídeo” em sua nomenclatura, a videodança pode ser produzida tanto no meio eletrônico e digital quanto em película cinematográfica.” (MACHADO, A., 1995).

Assim o trabalho teve como objetivo manter o grupo unido e coeso mesmo sem encontros presenciais, buscar novas formas de manifestações artísticas por meio da Dança, realizar um trabalho artístico sem contato físico respeitando as diretrizes dos órgãos de saúde, prosseguir a criação em arte do Programa de Extensão Dança FMC por meio de Projeto Grupo Integração e Arte FMC.

METODOLOGIA

A videodança Transitorial: entre laços e memórias foi proposta pela professora Alline Fernandez que desempenhou o papel de diretora artística e coreógrafa da obra, contou com o trabalho de direção artística de Pâmela Fantinel Ferreira e filmagem e edição de Marcos Oliveira. O trabalho foi realizado por doze meninas com idades ente 14 e 17 anos, bailarinas que compõem o grupo juvenil do projeto Integração e Arte-FMC. Para a concepção desta obra, tornou-se necessário um novo procedimento de investigação e criação, diferente dos que já foram desenvolvidos no grupo e coerente ao momento em que vivemos. Sendo assim, os estudos e diálogos sobre a temática escolhida para videodança iniciaram em junho de 2020. Inicialmente foi apresentada a trilha sonora “Último Pedido” de João Cunha Vargas e Vitor Ramil para estudo da letra e possíveis relações levantadas pelo elenco, juntamente com uma proposta de diálogos sobre a cultura gaúcha cotidiana

das bailarinas. Foram realizadas reuniões semanais pela plataforma virtual Zoom e a cada encontro foram aprofundados os diálogos relacionando-os as seguintes questões: O que te faz gaúcha? Como percebes esta cultura em seu cotidiano? Que elementos podemos relacionar ao nosso povo? Após os estudos da temática, foram escolhidas as locações de gravações internas e externas no Condomínio Parque das Oliveiras em Santa Maria -RS relacionando o ambiente com a personalidade e trajetória de cada bailarina/artista. Em seguida deu-se início aos processos coreográficos desenvolvidos pela coreógrafa e enviados individualmente para as participantes pelo WhatsApp, cada uma tinha a responsabilidade de trabalhar a sequência de movimentos e sua intencionalidade, bem como seu repertório gestual a fim de gerar fluidez e personalidade a cena. Neste momento foi importante considerar a troca de perspectiva, antes feita para o palco, para frente, agora realizada para câmera. Foram necessários quatro dias de gravações em três diferentes casas para as cenas internas e para cenas externas foram usadas as áreas comuns do condomínio. As gravações foram feitas em pequenos grupos, de forma individual e com os cuidados necessários, evitando o contato e priorizando a utilização de máscaras pela equipe de produção durante todo o trabalho. Após a captação das cenas o FilMaker Marcos Oliveira iniciou o processo de edição das tomadas individuais para que as “costuras” entre as cenas apresentassem uma proporção e temática única com o intuito de sensibilizar os espectadores e resgatar o cotidiano sulista.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O trabalho resultou em uma videodança de 8min e 19 segundos com estreia dia 16 de setembro de 2020 no canal do YouTube, página do FaceBook e Instagram do Grupo Integração e Arte-FMC atingindo aproximadamente 6 mil visualizações e um alcance de mais de 50mil pessoas no FaceBook. A obra também foi material de discussão nas turmas das series iniciais, finais e ensino médio do Colégio Metodista Centenário, na semana comemorativa ao Dia do Gaúcho, onde as bailarinas tiveram a oportunidade de dialogar com as turmas sobre o processo de criação, gravações e temática abordada na videodança. Este processo colocou o Projeto Integração e Arte-FMC mais uma vez no cumprimento de seus objetivos como Programa de Extensão, na sensibilização e entendimento da arte da dança e construção intelectual e subjetiva dos espectadores e artistas envolvidas.

O campo artístico da videodança está em amplo desenvolvimento e estudos interdisciplinares surgem rapidamente. A pandemia acelerou a disseminação e produção desse produto artístico, visto que, os espetáculos tiveram que se adaptar as telas e tornarem-se acessíveis aos lares, conectados à

rede mundial de computadores (*internet*). Seus conceitos artísticos dialogam com uma diversidade de questões presentes nas áreas da dança, música, audiovisual, performance, artes visuais, entre outras.

A história mostra, que na trajetória do espetáculo, o surgimento do cinema, provocou o aparecimento de todo um aparato tecnológico para a produção de uma virtualidade imagética. Isso certamente modificou a compreensão da relação entre tecnologia e os produtos artísticos (LOBATO, 2013).

A respeito da videodança, as pesquisas sobre esse conceito foram apenas de caráter introdutório, pois se trata de um objeto de pesquisa muito abrangente e que ainda não encontrou uma definição teórica muito precisa. Os conceitos aqui apresentados são aqueles que serviram como orientação somente para o desenvolvimento do produto. Capelatto e Mesquita (2014) sugerem que a videodança se configura em uma linguagem híbrida em que o audiovisual e a dança, artes visuais que têm o movimento como principal característica, encontram-se e potencializam um ao outro. Cerbino e Brum (2016) destacam que a videodança não se trata de uma gravação ou de um simples registro em vídeo de uma coreografia, e sim de uma construção conjunta entre ambas as linguagens. Essa colaboração entre ambas as artes que compõem a videodança fora explorada de maneira próxima no desenvolvimento do vídeo.

CONCLUSÕES

Foi possível perceber a importância que a arte desempenha neste momento para vida das pessoas, a partir dos relatos recebidos por pessoas que assistiram a videodança e se manifestaram as bailarinas e equipe de produção. Durante a realização da obra o grupo permaneceu coeso e ligado a um propósito, mesmo por meio de encontros virtuais e conseguiu buscar novos fazeres em dança dentro da perspectiva que se encontravam, uma dança em grupo sem nenhum tipo de contato físico entre as participantes. As bailarinas tiveram a possibilidade de experimentar/desenvolver uma nova forma de dançar e serem agentes ativas na sensibilização da sociedade e construção de público. Este mesmo trabalho deu continuidade aos fazeres artísticos do grupo que se somará ao longa metragem realizados pelo grupo adulto. 2020 um ano de descobertas, além de muitas outras coisas.

REFERÊNCIAS

CAPELATTO, Igor; MESQUITA, Kamilla. **Videodança**. Guarapuava: Unicentro, 2014.

CERBINO, B.; BRUM, L. B. Videodança/screendance, uma discussão contemporânea com Douglas Rosenberg. ARJ – Art Research Journal / **Revista de Pesquisa em Artes**, v. 3, n. 2, p. 108-116, 18 dez. 2016.

19 e 20 de outubro

**10ª Jornada
Acadêmica
do curso de**

Educação Física

ISSN: 2595-086X



FACULDADE METODISTA
CENTENÁRIO

LOBATO, Lúcia Fernandes Para Além da Tecnologia, a Magia **Revista Brasileira de Estudos da Presença**. Porto Alegre, v. 3, n. 2, p. 633-645, maio/ago. 2013.

MACHADO, Arlindo. **A arte do vídeo**. São Paulo: Brasiliense, 1995.

A RELEVÂNCIA DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA ATUANTE NA PRÁTICA DE ESPORTES DE AVENTURA NA NATUREZA

SABRINA LOPES PENNA¹
TAIS FERNANDES AMARAL²

RESUMO

Diante da crescente mudança social que a globalização tem sofrido, novos hábitos de vida vêm sendo transformados, e a busca por atividades em meio à natureza ganha novos adeptos. O surgimento de novos comportamentos, hábitos de consumo, e estilo de vida reflete em na preferência por atividades físicas na natureza. Com isso, surge a necessidade de entender melhor a atuação do profissional de educação física em meio a essas atividades. **Objetivo:** o objetivo deste estudo é descrever a importância da atuação do profissional de educação física frente aos esportes em meio à natureza. **Método:** O estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica, do tipo narrativo. A etapa de coleta de dados foi realizada, em setembro 2020, por meio de busca *online*, nas bases de dados da plataforma eletrônica: *Google acadêmico, Pubmed*. **Conclusão:** é fundamental que os esportes de aventuras na natureza sejam conduzidos por profissionais qualificados e capacitados, a fim de preservar o praticante dos riscos eminentes. Além disso, tem outra função importante em transmitir à cada praticante sensações e momentos únicos.

INTRODUÇÃO

Diante da crescente mudança social que a globalização tem sofrido, novos hábitos de vida vêm sendo transformados, e a busca por atividades em meio à natureza ganha novos adeptos. Nos últimos anos, os ambientes naturais para realizar atividades físicas aumentaram de forma considerável, isso indica que o número de visitantes as áreas naturais no Brasil, e no Mundo, tem crescido expressivamente (MARINHO 2008). A conexão com a natureza é subjetiva de cada praticante, a prática esportiva traz experiências transformadoras com visões subliminares para cada indivíduo.

¹ Acadêmica do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: sabrina.gnosis@gmail.com

¹ Professora Orientadora Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: tais.amaral@centenario.metodista.br

O surgimento de novos comportamentos, hábitos de consumo, e estilo de vida reflete em na preferência por atividades físicas na natureza, para minimizar o impacto social no meio ambiente (CONFEEF, 2005). O esporte de aventuras na natureza tornou-se um dos principais meios de mercado para a difusão do ecoturismo, outro fator importante, para seu crescimento foi a frequente preocupação mundial com o meio ambiente. Para Rodriguez; Darido (2006) a educação ambiental na sociedade atual se tornou uma formação fundamental, e necessária para a criação de novos valores sociais, assim como para a melhoria do meio ambiente. A sustentabilidade se converteu em uma temática principal para permitir a melhoria na qualidade de vida e respeito e relação com o meio ambiente.

Nesse contexto deve-se perceber que é fundamental a atuação do Profissional de Educação Física qualificado e habilitado, para a realização das atividades esportivas junto a natureza. Desenvolvendo sua atuação com a união da tríade ecologia/esporte/turismo em conjunto com o Ministério do Turismo ressalta-se a relevância da atuação do Profissional de Educação Física nas práticas esportivas (CONFEEF, 2005). Dentro das características curriculares ressalta-se a importância de ser qualificado e habilitado para a realização das atividades esportivas, pois possuem alto risco de acidentes, sendo assim é necessário um bom preparo físico para atender os cuidados com a saúde e segurança de seus praticantes. No entanto, muitos instrutores de esportes de aventura não apresentam uma formação sistematizada e atuam unicamente na experiência pregressa como praticante (PAIXÃO; TURNER, 2010).

Dessa forma, é de suma importância que a prática dessas atividades seja conduzida por profissionais que entendam da particularidade de cada praticante, bem como, a especificidade de cada modalidade. Conforme o Estatuto do Conselho Federal de Educação Física (2010) que Profissional de Educação Física deve atuar com a integração, a cidadania, relações sociais e a preservação do meio ambiente.

Diante disso, justifica-se este estudo pela crescente busca por atividades no meio natural e o profissional de educação física torna-se um fator fundamental na condução dessas atividades por entender o preparo necessário pelas demandas fisiológicas e estruturais impostas durante a prática.

Portanto, surge a necessidade de entender melhor a atuação do profissional de educação física em meio a essas atividades. Assim, diante do exposto, o objetivo deste estudo é descrever a importância da atuação do profissional de educação física frente aos esportes em meio à natureza.

METODOLOGIA

O estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica, do tipo narrativo. A etapa de coleta de dados foi realizada, em setembro 2020, por meio de busca *online*, nas bases de dados da plataforma eletrônica: *Google acadêmico*, *Pubmed*. Como forma de inclusão neste estudo foi selecionado artigos que estavam disponíveis na íntegra, que retratam a temática da pesquisa. Como forma de exclusão foram descartados artigos duplicados, desatualizados e que não responderam à questão de pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo com Correa (2018) a base para a formação interdisciplinar do Profissional de Educação Física torna-se de extrema relevância acadêmica na formação multidisciplinar, incluindo as práticas esportivas, caminhadas, práticas corporais entre outras atividades no meio natural. Neste viés, a Educação física deve estar relacionada com a prática de atividades de lazer, contribuindo para a união Homem-Natureza. O profissional torna-se um agente de conservação ambiental, no qual integra seu trabalho com outras áreas, como por exemplo, o Turismo. Ressalta Correa (2018) que o Profissional de Educação Física é o intermediador responsável por suas atitudes e funções na descoberta de prováveis riscos aos indivíduos e ao meio ambiente. Corroborando no estudo proposto por Tahara; Filho (2012) ressalta que a relação homem-natureza-emoção é transformadora e possibilita a participação humana nos espaços representado pelo meio natural, libertando sensações únicas (SANTOS 2015). Como é uma nova tendência, deveria ser de competência dos cursos curriculares de Educação Física, a inclusão dos Esportes de Aventura na Natureza, entretanto alguns cursos sequer ofertam a disciplina. As práticas na Natureza ofertadas pelo curso de Educação Física, ampliam as possibilidades de estratégias esportivas para um melhor rendimento de habilidades motoras e capacidades físicas ou até em fundamentos esportivos. Um estudo realizado proposto por AUREO; JAMILLE (2018) em Santa Catarina/ SC com 22 instrutores de modalidades esportivas na Natureza na cidade de Florianópolis, apenas 13 participantes possuíam formação de ensino superior completo, dentre apenas 5 dos pesquisados são formado em Educação Física. Os demais são formandos em outros cursos diversos. Assim, ressalta-se a importância que o profissional atuante frente aos esportes na natureza ou no contexto de lazer, tendo em sua formação a preparação teórica das variáveis fisiológicas na prática, como por exemplo, de uma caminhada, trilha ou corrida de orientação. Embora seja uma atividade somente com a proposta de lazer, ou até mesmo, uma aventura que exija um alto risco controlado, o profissional deve estar preparado para lidar com os imprevistos.

CONCLUSÕES

A crescente busca pela prática de atividades físicas no meio natural fez com que os profissionais de educação física aumentassem seu campo de atuação. Este profissional é um agente na promoção da saúde e bem-estar, por entender das capacidades envolvidas dos aspectos biológicos e estruturais durante a prática. Além de ampliar os momentos do lazer, propiciando o rompimento com a rotina, envolvendo os aspectos afetivos e emocionais únicos a cada praticante. O papel do profissional de educação física é motivar as pessoas para aderirem à adoção de hábitos mais saudáveis e fazendo com que a prática das atividades físicas seja de forma prazerosa. Portanto, é fundamental que os esportes de aventuras na natureza sejam conduzidos por profissionais qualificados e capacitados, a fim de preservar o praticante dos riscos eminentes. Além disso, tem outra função importante em transmitir à cada praticante sensações e momentos únicos.

REFERÊNCIAS

CONFED. **Esporte de Aventura é diferente de Turismo de Aventura**, Ano V, nº 18, 2005.

Disponível em: http://www.confef.org.br/revistasWeb/n18/06_ESPORTE_DE_AVENTURA.pdf. Acesso 25 de setembro 2020.

CORREA, EA; SOUZA, NS. As Atividades de Aventura e a Educação Física: formação, currículo e campo de atuação. **CREF 04 SP**, 2018. Disponível em https://issuu.com/crefsaopaulo/docs/cref_-_livro_19_-_as_atividades_de. Acesso 24 de setembro 2020.

CORREA, EA. Formação do Profissional de Educação Física no Contexto das atividades físicas de Aventura na Natureza. Rio Claro, 2008. Disponível em: https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/96072/correa_ea_me_rcla.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso 24 de setembro 2020.

ESTATUTO DO CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA-CONFED. Publicado no DO nº237, seção 1, págs. 137 a 143, 13/12/2010. Disponível em: <https://www.confef.org.br/confef/conteudo/471>. Acesso 24 de setembro 2020.

MARINHO. Lazer, Aventura e Risco: Reflexões sobre atividades realizadas na natureza. **Movimento (ESEFID/UFRGS)** 14(2), 181-206,2008.

PAIXÃO, JA; TUCHER, G. Risco e aventura por entre as montanhas de minas: a formação do profissional de esporte de aventura. **Pensar a Prática**, Goiânia, vol. 13, n. 3, 2010.

RODRIGUEZ, L H; DARIDO, SC. Educação Física Escolar e meio ambiente: reflexões e aplicações pedagógicas. **Revista digital Buenos Aires-** Ano 11-nº 100, 2008. Disponível em: <https://www.efdeportes.com/efd100/ma.htm>. Acesso 25 de setembro 2020.

SANTOS .P Et al. A. Formação Profissional e Percepção de Competências de estudantes de Educação Física: Um Reflexão a partir da Disciplina de Esportes de Aventura e na Natureza. **Rev. educ.fis.UEM** vol 26 no.4 Maringá, 2015

Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-30832015000400529&script=sci_arttext. Acesso em 10/10/2020.

AUREO.J.A; JAMILLE.M.V. Formação e Atuação Profissional de Instrutores de Atividades de Aventura Na Natureza Em Florianópolis SC. **Licere**. Belo Horizonte, v.21,n.4, 2018.

Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/licere/article/view/1930/1284>. Acesso em 10/10/2020.

TAHARA A.K; FILHO S.C. : A Presença das Atividades de Aventura nas aulas de Educação Física. **Arquivos de Ciência do Esporte**.v.1 n.1 p.60-66.

O IDOSO NA MÍDIA E SUA REPRESENTATIVIDADE

SUZI SALETE GUIMARÃES PACHECO¹

BÁRBARA FIGUEIREDO REIS²

TATIANA TREVISAN³

RESUMO

Este trabalho é o resultado de um estudo em grupo desenvolvido na Disciplina de Exercício Física para a 3ª Idade do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário no 1º semestre de 2020. Investigou-se a temática em diferentes filmes e séries, além de outros enfoques individuais. A turma assistiu a 15 (quinze) filmes e/ou séries, todos com a temática maior envolvendo o idoso, para que no final do semestre fosse possível um debate que contribuísse para que os acadêmicos relacionassem os conteúdos abordados em aula com as histórias dos filmes e/ou séries. O filme que o nosso grupo analisou é denominado “Um Senhor Estagiário”, com os protagonistas Anne Hathaway e Robert De Niro, disponível na plataforma digital Netflix. O objetivo deste estudo foi conhecer, discutir e investigar os principais trabalhos audiovisuais relacionados à velhice.

INTRODUÇÃO

Este trabalho é o resultado de uma análise da produção audiovisual, disponível em plataformas digitais, que tratou da temática envelhecimento humano/idoso. Para tanto, a turma da Disciplina de Exercício Física para a 3ª Idade do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário, no 1º semestre de 2020, foi dividida em grupos e, por áreas de interesse, cada grupo analisou uma série ou um filme, dentro do elenco selecionado para a atividade. Contudo, os acadêmicos assistiram a lista de filmes e séries, que continha 15 (quinze) ao total, para que tivessem conhecimento suficiente para contribuir com o debate dos grupos.

Buscou-se investigar o tema idoso em diferentes audiovisuais, nos mais diversos enfoques, como biopsicossociais, emocionais, espirituais, culturais, entre outros. Nosso grupo escolheu, aleatoriamente, o filme “*The Intern*”, que traduzido ao português é “Um Senhor Estagiário”,

¹ Acadêmica do Curso de Bacharel em Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: suhpacheco383@gmail.com

¹ Acadêmica do Curso de Bacharel em Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: babifreis@hotmail.com

¹ Professora do Curso de Bacharel em Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: tatiana.trevisan@centenario.metodista.br

classificado no gênero comédia da diretora Nancy Meyers (2015) que, posteriormente, discutimos com uma apresentação aos e com os colegas da turma.

No referido filme, o ator Robert De Niro representa um executivo aposentado, de 70 anos, que já está viúvo sentindo-se desmotivado e entediado e, por isso, procura uma oportunidade para mudar a sua rotina e se reinventar. É nesse contexto que, em busca de um novo propósito de vida, ele descobre um programa de estágio que está contratando apenas pessoas na terceira idade. Após aprovado na vaga de estagiário sênior, o personagem Ben Whittaker (Robert De Niro) passa a ser o assistente da empresária Jules Ostin (Anne Hathaway), uma jovem e bem sucedida CEO de um site de vendas que, no momento, passa por um grande sucesso e crescimento.

De início, devido a empresa ser *super cool*, bem estilo *startup* descolada e repleta de representantes da Geração Y e *Millenium*, Ben tem que enfrentar o preconceito dos outros funcionários bem mais jovens, que o veem como um senhor cheio de manias, que se veste de maneira conservadora, que tem hábitos muito diferentes de todos que estão na empresa. A própria Jules não parece estar muito interessada na escolha do estagiário, mas, aos poucos, a relação entre eles muda e o vínculo patroa-empregado supera as expectativas da jovem empresária e do próprio estagiário sênior. Ben torna-se seu incentivador, conselheiro e apoiador. Ele enxerga as qualidades profissionais de Jules e a ajuda a acreditar em seu potencial, dando a ela todo crédito por suas conquistas. Ele, com seu jeito conservador e modos antiquados, conquista os colegas e sua chefe. Mostra aos colegas que ser honesto, ter empatia, respeito, generosidade e calma, são fundamentais para se conquistar as pessoas que fazem parte do seu dia-a-dia, de sua vida.

Assim, o objetivo deste trabalho foi analisar, compreender e discutir como são as representações da velhice na mídia, quais as dificuldades enfrentadas nesta fase de vida, como a aposentadoria, as enfermidades, os desejos, a sexualidade, os conflitos, a família e as angústias.

METODOLOGIA

Este trabalho é desenvolvido em uma análise midiática do Filme “Um Senhor Estagiário”, disponível na plataforma digital Netflix. É um filme de 2015, com 2h e 01min de duração, com direção de Nancy Meyers e atores protagonistas Robert De Niro e Anne Hathaway, Bem e Jules, respectivamente.

Os aspectos prevalentes abordados no filme, que enfatizaram a velhice, foram as oportunidades de reinvenção pessoal e profissional, a ocupação, a relação estabelecida entre as gerações, os conflitos profissionais gerados nesse vínculo, as parcerias, as trocas, as novas exigências e a postura profissional.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O trabalho foi extremamente interessante, pois favoreceu à turma, um olhar diferenciado sobre o envelhecimento. Através da análise midiática, de filmes e séries, conseguimos identificar situações que raramente é visto ou percebido na vida real, ou ainda, escolhemos não enxergar.

A turma, de maneira unânime, concordou que as sensações foram extremamente intensas, o que não era esperado pela maioria, e isso proporcionou aos alunos da disciplina um enriquecimento indescritível. As discussões e as interações em aula, devido à temática, contribuíram para um novo entendimento sobre a Terceira Idade, além da compreensão de como o idoso pode e deve ser visto.

O enredo acontece a partir do personagem Ben Whittaker, que é um idoso viúvo, cansada da rotina em que encontra-se, decide procurar um novo rumo para sua vida. A mudança ocorre quando ele descobre um anúncio de uma empresa de compras femininas na internet que está oferecendo vagas para estagiários que sejam idosos. A empresa tem o objetivo de oportunizar o reingresso ao mercado de trabalho dessas pessoas, como forma de lazer. A personagem Jules Ostin é a proprietária do estabelecimento em que Ben candidata-se para estagiar, e ainda é casada e mãe de uma pequena menina.

Este filme enfatiza alguns aspectos relacionados ao envelhecimento, como a aposentadoria em que Ben se encontra e decide reinventar-se. Acontece, também, o conflito inicial de gerações, onde Jules apresenta um pré-conceito à respeito do novo estagiário ao pensar que ele não teria a capacidade de aprendizado e acompanhamento na correria de seus compromissos. Com o passar dos dias, Ben percebe que deve ganhar a confiança de sua chefe e decide resolver todas as tarefas que estavam pendentes há meses e, desta forma, Jules começa a conhecê-lo de uma outra maneira. O tempo vai passando e eles se aproximam a cada dia mais, e o conflito entre gerações vai sendo trocado pelas conversas, a confiança, o carinho e a amizade.

No momento de maior dificuldade em sua relação amorosa, Jules decide procurar um CEO para ter mais tempo com sua família, mas Ben percebe que esta decisão não está deixando Jules feliz. Então, ele mostra para ela que a melhor pessoa que poderá conduzir a empresa seria quem a criou, ela mesma. Portanto, sua família entende que o melhor é apoiá-la e, assim, ela decide continuar na empresa em tempo integral.

O filme relatado auxiliou o entendimento em relação às influências que as pessoas podem proporcionar aos outros. Na velhice, ainda é possível continuar influenciando positivamente de muitas formas, como a empatia, a sinceridade, a honestidade e as relações interpessoais quando são respeitados os limites. Ainda assim, quando o indivíduo é autêntico, verdadeiro e respeita seus semelhantes, todos ganham e, conseqüentemente, crescem com seus aprendizados.

O personagem Ben, com sua educação, sua honestidade e sua simpatia, ganhou a confiança de todos seus colegas de trabalho, além de torna-se um aliado extremamente importante para Jules. Ela percebeu em Ben, o apoio e a confiança que necessitava para encontrar o equilíbrio e, assim, permanecer concentrada para enfrentar com serenidade e firmeza a liderança que sua empresa precisava.

CONCLUSÕES

Com o objetivo de analisar, compreender e discutir como são as representações da velhice na mídia, especificamente no filme “Um Senhor Estagiário”, a resposta é que o idoso enfrenta muitas barreiras devido ao preconceito presente em locais que possuam muitos jovens e tecnologia.

Assim como foi necessário que Ben Whittaker necessitou provar sua capacidade de aprender e desenvolver suas funções na empresa, cotidianamente, os idosos são marginalizados na sociedade. Há um bloqueio vindo dos mais jovens em relação ao novo para os mais velhos, sendo que todas as pessoas são aptas ao aprendizado – umas com mais facilidades e outras com mais dificuldade.

Portanto, concluímos que, independentemente da faixa etária, do sexo e do gênero, o idoso deve ser respeitado e escutado. Todas as experiências pelas quais este indivíduo vivenciou pode colaborar na compreensão de acontecimentos de pessoas mais jovens, sendo uma realidade que, provavelmente, estes ainda não tiveram. Não obstante, as pessoas devem valorizar a integridade, a empatia, a confiança e a generosidade, e valorizar, sim, os idosos, pois eles possuem muito ensinamento e os jovens devem aproveitar estes momentos proporcionados para aprender sobre a vida.

REFERÊNCIAS

UM SENHOR Estagiário. Direção de Nancy Meyers. Estados Unidos da América: Warner Bros. Pictures, 2015. NETFLIX (121 min).

INCLUSÃO SOCIAL PELO ESPORTE: UMA POSSIBILIDADE NA INSTITUIÇÃO LAR DE MIRIAN E MÃE CELITA

TATIELI DE REZER DA SILVA¹
MARCO ANTONIO PINHEIRO BURLAMAQUI²
IVANA MARIA LAMBERTI MIOTTI³

RESUMO

No mundo contemporâneo, o esporte sem perder suas dimensões tradicionais, também é reconhecido como essencial para a formação de cidadania, de inclusão social, de combate a violência e de respeito aos direitos humanos, sendo um fator que pode contribuir decisivamente para a formação de uma cultura de paz e de não violência. O objetivo do presente trabalho é relatar a experiência atuando como apoio extensionista no projeto Inclusão Social pelo Esporte no Lar de Mirian e Mãe Celita. As atividades foram desenvolvidas durante o segundo semestre do ano de dois mil e dezoito, na Instituição de Assistência Social Lar de Mirian e Mãe Celita, com crianças de ambos os sexos e idade entre seis e doze anos, as intervenções foram realizadas uma vez por semana com duração de aproximadamente uma hora. Foram trabalhados os fundamentos básicos e regras dos diferentes esportes, principalmente com foco maior no futebol, através de exercícios recreativos e educativos, buscando desenvolver os campos cognitivo, motor, afetivo e social. Percebeu-se uma maior inclusão dos alunos antes, durante e após as atividades. Com isso valores foram formados e outros resgatados. A experiência acadêmica vivenciada foi de suma importância para a formação do futuro profissional.

INTRODUÇÃO

No mundo contemporâneo para o entendimento do esporte como fenômeno sócio-cultural é necessário compreendê-lo como prática social dentro e fora das consciências individuais no cotidiano da família, da escola e da comunidade. A criação de valores como respeito, cooperação, auto-estima, solidariedade, disciplina, liderança, entre outros, através de atividades esportivas contribui de maneira significativa para a redução das injustiças, vulnerabilidade social e exclusão que afligem grande parte da população em nossa sociedade.

¹ Acadêmico/Profissional do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: tatyrezer14@gmail.com

² Acadêmico/Profissional do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: burlamaquimarco@yahoo.com.br

³ Professor do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: ivanamiotti@gmail.com

Para que a dimensão social do esporte seja significativa, primeiramente ele deve proporcionar as pessoas a utilizar sua prática na consolidação de estilos de vida que busquem superações, entretenimento e qualidade de vida. Com a prática de esportes, objetiva-se gerar melhores condições de vida para as populações mais vulneráveis, entre elas as crianças e adolescentes e, assim combatendo situações de violência, discriminação, uso de drogas e maus tratos.

Estamos em uma época dos direitos e liberdades individuais e universais, onde busca-se a igualdade de oportunidades e de integração a todas as pessoas. A Constituição Federal garante dentre os direitos dos cidadãos o direito ao lazer e o esporte, como elementos sociais que são de extrema importância para a construção e o pleno direito à cidadania, tendo entre seus objetivos a inclusão social por meio do esporte.

O projeto busca desenvolver os esportes com crianças, de baixo nível sócio econômico, onde muitos encontravam-se em situações de maus tratos, trabalho infantil ou vivendo na rua. As atividades foram desenvolvidas pelos acadêmicos do Curso de Educação Física através de jogos pré-desportivos com enfoque nas habilidades motoras básicas, bem como abordando a especificidade técnica e normativa de cada esporte.

A ação educativa está alicerçada numa orientação pedagógica que além de abordar o esporte como prática institucionalizada culturalmente, também enfoca como um fenômeno humano, social e de inclusão.

Justifica-se a importância do projeto, pela possibilidade de contribuir através de práticas esportivas no processo educacional, inclusivo e formativo, de crianças de baixo nível sócio econômico e cultural. Também, pela importância no processo de formação profissional dos acadêmicos do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário, pela oportunidade de experienciarem os conteúdos desenvolvidos nas disciplinas do Curso, bem como a produção de novos conhecimentos.

METODOLOGIA

As atividades foram desenvolvidas no segundo semestre de 2018, na Instituição de Assistência Social: Lar de Mirian e Mãe Celita. Trabalhou-se os fundamentos básicos e regras dos diferentes esportes, principalmente com foco maior no futebol, através de exercícios recreativos e educativos, buscando desenvolver os campos cognitivo, motor, afetivo e social. Foi realizado duas vezes na semana, com a orientação e coordenação da professora responsável pelo projeto.

DISCUSSÃO

A inclusão é um ato de cidadania, ela atinge a todos e, exige uma modificação de nós mesmos para aceitação e compreensão das pessoas que possuem algo diferente daquilo que socialmente considera-se como padrão. Para Noleto (2008), a atividade desportiva, sendo individual ou em grupo, tem sua contribuição para o desenvolvimento de competências afetivas, cognitivas, éticas, estéticas, de relação interpessoal e de inserção social. O convívio com as regras, a distribuição de papéis, sentimentos de vitória e de fracasso, a cooperação e a rivalidade, são alguns valores cultivados e comportamentos condizentes com as próprias bases democráticas sobre as quais se fundamentam a sociedade moderna.

Nas Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (2001 p.20), “A construção de uma sociedade inclusiva é um processo de fundamental importância para o desenvolvimento e manutenção de um estado democrático. Entende-se por inclusão a garantia, a todos, do acesso contínuo ao espaço comum da vida em sociedade, sociedade essa que deve estar orientada por relações de acolhimento à diversidade humana, de aceitação das diferenças individuais, de esforço coletivo na equiparação de oportunidades de desenvolvimento, com qualidade, em todas as dimensões da vida”.

CONCLUSÕES

Ao findar a atuação, constatou-se nos alunos uma melhora na coordenação motora e cognitiva, na autoestima, na disciplina em aula e no respeito com os demais, inclusive com redução na agressividade. Percebeu-se também uma maior inclusão dos alunos antes, durante e após as atividades. Com isso valores foram formados e outros resgatados.

A experiência acadêmica vivenciada foi de suma importância para a formação do futuro profissional que através da prática extensionista proporcionou a aquisição de novos conhecimentos sendo de grande valia para a futura profissão. Também, acredita-se que ações dessa natureza sejam extremamente importantes na construção de uma sociedade mais humana, justa e igualitária.

REFERÊNCIAS

Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica; MEC 2001.

NOLETO, Marlova Jovchelovitch. **Abrindo Espaços: educação e cultura para a paz**. 4. ed. rev. Brasília, GO: Unesco, Fundação Vale, 2008.

MÉTODOS DE DESIDRATAÇÃO UTILIZADOS POR ATLETAS AMADORES DE MUAY THAI

TATIELI DE REZER DA SILVA¹
ALESSANDRA CAMARGO LONDERO²
CATI RECKELBERG AZAMBUJA³

RESUMO

O objetivo desta pesquisa foi investigar quais os métodos para redução do peso corporal mais usados pelos atletas de Muay Thai, da Associação Guerreiros Thai de Santa Maria. O estudo contou com 29 atletas, de ambos os sexos, com tempo de prática mínima de seis meses. As técnicas mais citadas foram: aumento de atividades (75,9%), uso de sauna ou roupas anti-transpirantes (41,4%), restrição de líquidos (27,6%) e ingestão de diuréticos ou laxantes (24,1%). Como efeitos colaterais foram apontados a fraqueza (n=20), cansaço (48,3%), lentidão (27,6%), dor de cabeça (20,7%), cãimbra (20,7%), dores musculares (3,4%) e dor no céu da boca e desmaio (3,4%). Assim, pode-se concluir que, mesmo a literatura incentivando a manutenção do peso adequado para a categoria a ser disputada, muitos atletas se utilizam de métodos para perda rápida de peso que podem comprometer a *performance* durante a luta ou, em situações graves de desidratação, pode até levar a morte.

INTRODUÇÃO

A hidratação é um dos fatores mais importantes na prática de qualquer modalidade esportiva e desportiva, pois a temperatura corporal aumenta à medida que nosso corpo aquece, então há necessidade da regularização dessa temperatura, durante a contração muscular realizada (ACMS, 2007). As recomendações são de 2 a 4 horas antes de 5 a 10ml/kg de forma fracionada e de 150 a 200 mL a cada 15 – 20 min (400 a 800 mL/h), após o exercício recomenda-se de 1,25 a 1,5L para cada 1 kg de peso perdido (ACSM, 2016). O corpo humano é constituído por 40 a 70%

¹ Acadêmico/Profissional do Curso de Educação Física da Faculdade da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: tatyrezer14@gmail.com

² Professor do Curso de Educação Física da Faculdade da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: alessandra.londero@centenario.metodista.br

³ Professor do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: cati.azambuja@centenario.metodista.br

de água, dependendo de idade, sexo e composição corporal; representa de 65 a 75% do peso do músculo e cerca de 10% da massa de gordura (LUSTOSA *et al.*, 2017).

Conforme Zandoná *et al.* (2018), uma perda considerável de líquidos é evidente em todos os procedimentos para redução de peso de forma rápida. Dentre os esportes que utilizam a desidratação como método para perda de peso está o Muay Thai, que a cada dia tem crescido e aumentado o número de adeptos da arte não só para atividade física, mas como esporte de competição. Assim como as demais, é dividida por categoria e peso, o que leva os atletas a usarem métodos de desidratação para se beneficiarem com a redução de peso antes da pesagem oficial, tentando recuperá-lo em curto período entre a pesagem oficial e a luta (SILVA *et al.*, 2001).

As estratégias mais comuns para a redução de peso incluem a redução da ingestão alimentar e de líquidos, bem como a desidratação suor induzida pelo exercício ou a utilização de sauna, métodos ainda mais extremos, incluem vômitos auto induzidos e uso de diuréticos e laxantes (LANG; NESELLO, 2014). Assim, diante do crescente aumento de adeptos desta prática, o objetivo da pesquisa foi verificar os métodos de desidratação utilizados por atletas de Muay Thai, da Associação Guerreiros Thai de Santa Maria-RS.

METODOLOGIA

A pesquisa foi de natureza aplicada, com abordagem quantitativa, sendo que os objetivos foram descritivos e o procedimento transversal (THOMAS; NELSON; SILVERMAN, 2009). O grupo de estudo foi constituído por 29 atletas dos sexos feminino e masculino, maiores de 18 anos, integrantes da Associação Guerreiros Thai (AGT), de Santa Maria, que realizam algum método de desidratação antes das competições, aqueles que não se enquadraram nesses critérios foram excluídos. O questionário utilizado foi validado por Fabrini *et al.* (2010) do Departamento de Nutrição e Educação Física da Universidade Federal de Viçosa, o qual é composto por perguntas diretas com opções de respostas abertas sobre métodos de desidratação. A análise dos dados ocorreu por meio de estatística descritiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo foi realizado com 29 indivíduos de ambos os sexos, praticantes de Muay Thai há pelo menos seis meses, sendo que alguns o faziam há mais de quatro anos. As técnicas mais citadas foram: aumento de atividades (75,9%), uso de sauna ou roupas anti- transpirantes (41,4%), restrição de líquidos (27,6%) e ingestão de diuréticos ou laxantes (24,1%). O posicionamento oficial do

American College of Sports Medicine (SAWKA et al., 2007), diz que uma reposição líquida adequada auxilia a manter a hidratação e, portanto, promove a saúde, a segurança e o desempenho físico ideal de indivíduos que praticam atividade física regular.

Conforme a afirmação de Lelis (2013), as alterações no volume intra e extracelular, produzem grandes alterações nas funções corporais, implicando no sistema nervoso, cardiovascular, termorregulador, endócrino, metabólico e sistema excretor e podem prejudicar as capacidades físicas e psicológicas durante o exercício. Segundo Wilmore, Costil e Kenney (2010), quando a desidratação chega a 2% ou mais do peso corporal ocorre comprometimento no desempenho em exercícios aeróbios e, se essa perda chegar de 9% a 12 % pode levar o indivíduo à morte. De acordo com Artioli *et al.* (2007), a adoção de dietas balanceadas para redução gradual de peso, ao invés de redução rápida, que não sejam acompanhadas por restrições hídricas e que contenham elevado teor de carboidratos é importante para que a queda no desempenho seja evitada.

Como efeitos colaterais foram apontados a fraqueza (n=20), cansaço (48,3%), lentidão (27,6%), dor de cabeça (20,7%), cãimbra (20,7%), dores musculares (3,4%) e dor no céu da boca e desmaio (3,4%). Em alguns estudos sobre a desidratação foram observadas algumas manifestações como: sensação de perda de força, câimbras, sede muito intensa, fadiga generalizada, dor de cabeça, dificuldade de realização de um movimento técnico facilmente realizado em condições normais, perda de sensibilidade nas mãos, dificuldade de concentração, e ainda outros sintomas com menor número de manifestações entre os atletas (OLGUIN; BEZERRA; SANTOS, 2018).

CONCLUSÕES

Diante dos resultados apresentados é possível compreender que tais procedimentos podem comprometer o desempenho nos exercícios e em situações graves de desidratação podendo até levar a morte. Portanto, mesmo a literatura incentivando a manutenção do peso ideal através de uma dieta balanceada e auxílio de um profissional de nutrição qualificado, muitos atletas têm utilizado métodos para perda rápida de peso corporal, o que além das consequências imediatas no desempenho da luta, provocam graves consequências a longo prazo.

REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE SPORTS MEDICINE (ACSM). Exercise and fluid Replacement. **Medicine & Science in Sports & Exercise**. Indianapolis. v. 39. n. 2. 2007. p. 377- 399.

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE (ACSM). Nutrition and Athletic Performance. **Journal of the American College of Sports Medicine**. Vol. 48. Num. 3. 2016. p.543-568.

ARTIOLI, G. G. *et al.* Magnitude e Métodos de Perda Rápida de Peso em Judocas de Elite. **Revista de Nutrição**. v. 20. n. 3. 2007. p. 307-315.

FABRINI *et al.* Práticas de redução de massa corporal em judocas nos períodos pré-competitivos. **Revista brasileira de Educação Física Esporte**, São Paulo, v. 24, n.2, p.165-77, abr./jun. 2010.

LANG, T. C.; NESELLO, L. Â. N. Conhecimento sobre hidratação e estado hídrico de praticantes de artes marciais. **EFDportes.com, Revista Digital**. Buenos Aires, Ano 19, n. 198, Novembro de 2014.

LELIS, J. R. M. **A eficácia de uma recuperação alimentar entre a pesagem e o início dos combates em judocas veteranos com perda rápida e moderada de peso**. 2013, 59f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física, Universidade de Coimbra, Coimbra, 2013.

LUSTOSA, V. M, *et al.* Nível de conhecimento e desidratação de jogadores juniores de futebol. **Rev Bras Med Esporte** – v. 23, n. 3 – Mai/Jun, 2017.

OLGUIN, L. B. P.; BEZERRA, A. C. B.; SANTOS, V. P. Como a desidratação pode afetar a performance dos atletas. **Nucleus**, v.15, n.1, abr. 2018.

THOMAS, J. R.; NELSON, J. K.; SILVERMAN, S. J. **Métodos de pesquisa em atividade física**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

SAWKA, M. N. *et al.* American College of Sports Medicine. Exercise and Fluid Replacement. **Medicine and Science in Sports and Exercise**. v.39 n 2. 2007. p. 377-399.

SILVA C.M. *et al.* Perturbações alimentares em contextos desportivos: um estudo comparativo. *Análise Psicológica* 2001;1:131---41.**Revista Brasileira de Ciências do Esporte**. p. 298,299, jan. 2016.

ZANDONÁ B. A. *et al.* Consequências da rápida redução de peso corporal em atletas de esportes de combate e a importância da nutrição: uma revisão. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva** versão eletrônica, São Paulo. v. 12. n. 70. p.143-159. Mar./ Abril. 2018. ISSN 1981-9927.

WILMORE, J. H.; COSTILL, D. L.; KENNEY, W. L. **Fisiologia do Esporte e do Exercício**. Barueri-SP: Manole, 2010.

DOR LOMBAR EM PRATICANTES E NÃO PRATICANTES DE EXERCÍCIOS FÍSICOS

RAFAEL MILLANI CARDOSO¹
FERNANDA HACKBART ROSA²
CATI RECKELBERG AZAMBUJA³

RESUMO

O presente trabalho tem por objetivo apresentar o resultado de uma revisão de literatura que pesquisou e selecionou o questionário de avaliação de dores lombares para ser aplicado em populações distintas, sendo elas praticantes ou não de exercícios físicos, e foi elaborado pelos discentes da disciplina de Informática, do curso de Educação Física Bacharelado, da Faculdade Metodista Centenário, no 2º semestre de 2020. O Questionário de Incapacidade Lombar de Quebec é composto por 20 questões que avaliam a dificuldade de realização das tarefas cotidianas de intensidade leve. Participaram da pesquisa 71 pessoas, dentre as quais, 15 foram identificadas com incapacidade funcional decorrente da dor lombar. Destaca-se que todos os homens que participaram da pesquisa apresentaram pontuação superior ao valor mínimo, evidenciando uma pior condição clínica do que as mulheres que responderam a esse estudo.

INTRODUÇÃO

A coluna vertebral é a principal do esqueleto axial, proporciona sustentação forte e flexível ao corpo (OLIVEIRA; BRAZ, 2016). A coluna vertebral é formada por 33 vértebras, (PRIMO; MEIJA, 2007). Foi verificado que entre 50% e 90% de indivíduos adultos apresentam quadros de dor na coluna em especial na região lombar (lombalgia) em algum momento de suas vidas, sendo a principal causa de incapacidade em sujeitos com menos de 45 anos de idade (ANDRADE; ARAÚJO; VILAR, 2006).

As alterações mais comuns da coluna vertebral são as hérnias discais, artrose, fraturas vertebrais, espondilolistese, estenose do canal raquidiano, instabilidades e alterações das curvaturas,

¹ Acadêmico Rafael Millani Cardoso do Curso de Educação Física Bacharelado da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: millani.puc@gmail.com

¹ Acadêmica Fernanda Hackbart Rosa do Curso de Educação Física Bacharelado da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: fernandampsuplementos@gmail.com

¹ Professor do Curso de Educação Física, da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: cati.azambuja@fames.metodista.br

entre outras (SOUZA JUNIOR, 2008). Segundo Natour; Brazil (2004) a prática de exercícios físicos aeróbios, exercícios de alongamento e os de fortalecimento muscular são comprovadamente eficazes como forma terapêutica e de reabilitação física e funcional da coluna vertebral (SOUZA JUNIOR, 2008).

Nos exercícios resistidos, os programas devem incluir exercícios de flexibilidade e alongamento, com aumento gradual em sua execução (NEGRELLI, 2001). Atualmente têm-se observado iniciativas quanto à aplicação de programas de exercícios físicos voltados à promoção da saúde, porém, pouca atenção é voltada para programas de atividade física relacionada à saúde, que envolvam o problema da lombalgia.

Portanto, a prática de exercícios resistidos torna a pessoa mais forte, sendo os exercícios de fortalecimento de tronco, membros superiores e inferiores são fundamentais para suporte ao corpo e o aumento da resistência, com o propósito de minimizar as sobrecargas na coluna vertebral. Assim, o objetivo deste estudo foi verificar a presença da dor lombar em praticantes ou não de exercícios físicos.

METODOLOGIA

Esta pesquisa⁷ de cunho observacional e corte transversal está caracterizada como descritiva e comparativa. O grupo de estudos foi constituído por 71 indivíduos, de ambos os sexos, escolhido por conveniência para o estudo.

O Questionário de Incapacidade Lombar de Quebec (Quebec Back Pain Disability Questionnaire – QBPDQ) foi desenvolvido por Kopec, em 1995, com o propósito de mensurar a incapacidade funcional causada pela dor lombar, sendo o tempo de preenchimento de 5 a 10 minutos. Foi validado para a língua portuguesa brasileira por Rodrigues, no ano de 2007. Consiste em 20 itens que descrevem a dificuldade de realizar atividades físicas de leve intensidade.

É dividido em seis domínios: descanso/sono; sentar/levantar; caminhar; movimentos; flexão/parada; e objetos pesados. Cada item possui uma escala com seis pontuações (0-5), sendo o ponto 0 a ausência de dificuldades e 5 a incapacidade máxima da realização da atividade. Sendo assim, o escore final varia de 0 a 100 pontos, significando uma pior condição clínica quanto maior for a pontuação. O valor mínimo de variação na pontuação para que seja observado uma mudança

⁷ Este trabalho foi proposto pela disciplina de Informática, com o objetivo de desenvolvimento das habilidades de pesquisa em plataformas de busca de dados científicos (Google Acadêmico), pensamento crítico na elaboração do problema de pesquisa, uso de plataforma para construção de questionários online (Google Forms), tabulação de dados em planilhas de cálculo (Microsoft Excel), interpretação de resultados, escrita científica em templates próprios para eventos (10ª Jornada do Curso de Educação Física) e elaboração de apresentações em plataforma online (Canva).

clínica é de 15 a 20 pontos (FRITZ; IRRGANG, 2001). Para análise dos dados utilizou-se a estatística descritiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 71 indivíduos, do sexo masculino (n=10; 14%) e do sexo feminino (n=61; 86%), com média de idade de $29,6 \pm 7,9$ anos. A incapacidade funcional causada pela dor lombar foi identificada em 15 sujeitos, sendo que cinco eram mulheres e os demais, a totalidade dos homens do estudo. A média da pontuação entre aqueles que apresentaram alterações clínicas decorrentes da dor foi de $25,9 \pm 7,8$ pontos (do total de 100).

Observou-se que, dentre os homens que evidenciaram as maiores alterações clínicas decorrentes da dor lombar, 60% praticava musculação, 20% não realizava nenhum tipo de atividade, 10% praticava artes marciais e 10% realizava crossfit. Dentre as mulheres, 40% praticava musculação, 40% não realizava nenhum tipo de atividade física e 20% praticava ginástica.

Segundo o estudo de Koumantakis; Watson; Oldham (2009), no qual foram investigados dois programas de exercícios físicos dirigidos a indivíduos com dor lombar, sendo avaliados 55 indivíduos, previamente divididos em dois grupos. O primeiro grupo realizou exercícios gerais combinados com exercícios de estabilização do tronco, enquanto o outro realizou apenas exercícios gerais. Em ambos os grupos foram realizadas oito semanas de treinamento, com duração de 45 a 60 minutos por sessão. Os resultados mostram melhora no aparecimento de novas dores após ambos os programas. O grupo que realizou exercícios gerais combinados com exercícios de estabilização manteve por um período maior os benefícios em relação a ocorrência de dor lombar.

Na conclusão de uma revisão sobre o assunto, Mann et al. (2017), os autores verificaram que as mulheres são mais frequentemente acometidas por dores lombares e essas também são frequentemente vislumbradas com o avançar da idade. De modo geral, os exercícios globais de fortalecimento da musculatura do cinturão pélvico são os mais indicados na reabilitação e na prevenção das dores lombares. Assim sendo, a prática de exercícios físicos regulares e supervisionados com ênfase na correta execução dos movimentos são importantes para uma vida mais saudável e sem lombalgias.

CONCLUSÕES

Conclui-se que os indivíduos do sexo masculino apresentaram maior incidência de dor lombar do que os indivíduos do sexo feminino. A utilização de questionários para avaliação da incapacidade lombar auxilia na identificação de fatores que possam influenciar na autonomia para

realização de tarefas básicas do cotidiano dos sujeitos. A partir desse entendimento das limitações do aluno, o profissional de Educação Física pode adequar-se melhor às suas necessidades.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, S. C.; ARAÚJO, A. G. R; VILAR, M. J. P. Back School: historical revision and its application in chronic low back pain. **Rev Bras Reumatol**, v. 45, n. 4, p. 224-228, 2006.
- FRITZ, J. M.; IRRGANG, J. J. A comparison of a modified Oswestry Low Back Pain Disability Questionnaire and the Quebec Back Pain Disability Scale. **Phys Ther**. v. 81, n.2, p. 776-88, 2001.
- KOUMANTAKIS, G. A.; WATSON, P. J.; OLDHAM, J. A. Trunk muscle stabilization training plus general exercise versus general exercise only: randomized controlled trial of patients with recurrent low back pain. **Phys Ther** v. 85, p.209 – 225, 2005.
- MANN, L. et al. Dor lombo-pélvica e exercício físico durante a gestação. *Fisioterapia em Movimento*, v. 21, n. 2, p. 1, 2017.
- NATOUR, J.; BRAZIL, A. V. Diagnóstico e tratamento das lombalgias e lombociatalgias. **Rev bras reumatol**, v. 44, n. 6, p. 419-425, 2004.
- NEGRELLI, W. F. Hérnia discal: procedimentos de tratamento. **Acta ortop bras**, v. 9, n. 4, p. 39-45, 2001.
- OLIVEIRA, M. P. D.; BRAZ, A. G. **A importância do fortalecimento da musculatura estabilizadora da coluna vertebral na prevenção e no tratamento das lombalgias**. Pós Graduação em Ortopedia e Traumatologia, Ávila, 2016.
- PRIMO, B. P. M.; MEJIA, D. P. M. **Tratamento fisioterapêutico na hérnia de disco**. 2007.
- RODRIGUES, M. F. P. Validação e adaptação Transcultural do Questionário de Quebec para Lombalgia. Joaçaba: UNOESC; 2007.
- SOUZA JUNIOR, S. L. P. Atividade física em indivíduos acometidos por lesões degenerativas da coluna vertebral. **Rev Digital-Buenos Aires**, v. 11, n. 3, p. 25, 2008.

SUGESTÕES DE PROTOCOLOS DE AVALIAÇÃO FÍSICA PARA OBESOS ADULTOS

RODRIGO SELIPRIN CEZAR¹
FILIPE AFONSO RAYMUNDO²
TATIANA VALÉRIA TREVISAN³

RESUMO

Este trabalho é o resultado de um estudo desenvolvido na Disciplina de Exercícios Físicos para Populações Especiais do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário (FMC) no 2º semestre de 2020. O eixo temático está relacionado com a área da saúde, especificamente patologias - Obesidade. Organizado em grupo, no formato seminário, objetivou abordar uma situação que atinge uma grande parte dos brasileiros que é o sobrepeso e a obesidade, devido há várias causas, mesmo que exista diversas informações disponíveis para a prevenção desta questão de saúde. O objetivo específico foi compilar alguns protocolos para avaliar fisicamente indivíduos obesos. A preocupação reside no fato de que a obesidade pode levar ao desenvolvimento de problemas crônicos que podem evoluir para doenças agudas.

INTRODUÇÃO

O entendimento sobre obesidade é amplo e complexo. A obesidade é uma doença crônica não-transmissível, caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal em extensão. Também é um distúrbio metabólico caracterizado por um estado inflamatório crônico e acúmulo excessivo de gordura corporal, que apresenta um risco para a saúde e contribui para o desenvolvimento de outras patologias, como dificuldades respiratórias, problemas dermatológicos e distúrbios do aparelho locomotor, além de favorecer o surgimento de enfermidades potencialmente letais como dislipidemias, doenças cardiovasculares, Diabetes não insulino dependente (Diabetes Tipo II) e certos tipos de câncer (PAES et al., 2015).

Conforme Paes et al. (2015), a maioria das recomendações clínicas de tratamento da obesidade se baseia na união de diversas intervenções como mudança de hábitos alimentares, uso de

¹ Acadêmico do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: rseliprin@gmail.com

² Acadêmico do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. E-mail: quintadeafonso@gmail.com

³ Professora do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista Centenário. Tatiana Trevisan. E-mail: tatiana.trevisan@centenario.metodista.br

medicamentos, prática de regular atividade física e outras, é necessário, no que tange ao profissional de Educação Física, estudar e compilar protocolos de avaliação física para o atendimento adequado a esta população.

METODOLOGIA

A pesquisa é caracterizada como uma revisão da literatura, que buscou investigar a temática de estudo a partir de artigos relacionados à Obesidade, sendo realizada na disciplina de Exercícios Físicos para Populações Especiais no 2º semestre de 2020, do curso de Educação Física na Faculdade Metodista Centenário.

O trabalho foi desenvolvido entre os dias 1 de setembro até 08 de outubro de 2020, com o objetivo específico foi o de compilar alguns protocolos para avaliar fisicamente indivíduos obesos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Atualmente, a obesidade é um problema de saúde pública mundial, tanto os países desenvolvidos como os em desenvolvimento. O diagnóstico da obesidade é realizado a partir do parâmetro estipulado pela Organização Mundial de Saúde o *body mass index* (BMI) ou índice de massa corporal (IMC), obtido a partir da relação entre peso corpóreo (kg) e estatura (m)² dos indivíduos. Através deste parâmetro, são considerados obesos os indivíduos cujo IMC encontra-se num valor igual ou superior a 30 kg/m².

Para o diagnóstico em adultos, o parâmetro utilizado mais comumente é o do índice de massa corporal (IMC), segundo a Organização Mundial da Saúde:

- 1 - Entre 25 e 29,9 kg/m² = Sobrepeso
- 2 - Entre 30 e 34,9 kg/m² = Obesidade grau I
- 3 - Entre 35 e 39,9 kg/m² = Obesidade Grau II
- 4 - = 40 kg/m² = Obesidade Grau III

São muitas as causas da obesidade e ao excesso de peso. Podem estar ligados ao patrimônio genético da pessoa, a maus hábitos alimentares ou, por exemplo, a disfunções endócrinas. Segundo a Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (2008), a avaliação métrica da obesidade pode ser classificada em:

- Homogênea: É aquela em que a gordura está depositada de forma homogênea, tanto em membros superiores e inferiores quanto na região abdominal.

- Andróide: Mais característico do sexo masculino ou em mulheres após a menopausa e nesse caso há um acúmulo de gordura na região abdominal e torácica, aumentando os riscos cardiovasculares
- Ginecóide: Mais característico do sexo feminino e nesse caso há um acúmulo de gordura na região inferior do corpo, se concentrando nas nádegas, quadril e coxas. Está associada a maior prevalência de artrose e varizes.

A medição das dobras cutâneas é usada para estimar o percentual de gordura corporal e permite avaliar o progresso dos indivíduos em relação a composição corporal, como o resultado de intervenções de programas de exercício físico. Com protocolo específico, busca-se, em cada avaliação, as medições de certas dobras cutâneas, utilizando-se de equipamento específico e fórmulas de avaliação preditivas.

A obesidade é fator de risco para uma série de doenças. O obeso tem mais propensão a desenvolver problemas como hipertensão, doenças cardiovasculares, diabetes tipo 2, entre outras. Com isso, além dessas avaliações, é importante a constante aferição da pressão arterial e avaliações sobre a alimentação, aspectos psicológicos que indiquem possíveis graus de ansiedade, exames clínicos e cardiológicos

A criação de protocolos e condutas relacionadas à prevenção e controle da obesidade é um grande desafio aos profissionais e serviços de saúde no Brasil. A ênfase em práticas clínicas integradas é prioritária para concretizar não só o acesso, mas principalmente a incorporação de hábitos saudáveis de vida e alimentação.

Em conjunto com os profissionais de saúde é importante que o usuário dos serviços de saúde reconstrua o modelo de vida saudável e incorpore mudanças de estilo de vida. É necessário que tenha investimentos para educação em saúde, visando proporcionar a descoberta de novos prazeres através de um estilo de vida mais saudável.

CONCLUSÕES

Considerando que a obesidade é uma patologia que demanda uma atuação multiprofissional, ao objetivar compilar alguns protocolos para avaliar fisicamente indivíduos obesos, entende-se que o acompanhamento de vários profissionais de saúde se faça necessários para o resultado positivo. No que se refere ao profissional de Educação Física, a avaliação métrica, o cálculo do IMC, as medidas de sobras cutâneas e a aferição constante da pressão arterial sejam alguns protocolos indicados.

É de suma importância que haja investimento para educação em saúde. É necessário que sejam criados protocolos e condutas, que estejam relacionadas à prevenção e o tratamento da obesidade.

REFERÊNCIAS

HOLANDA, Heloisa; MIOR, Décio; PIERIN, Angela. SÃO PAULO, 1997. **Medida da pressão arterial: critérios empregados em artigos científicos e periódicos brasileiros.** Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/abc/1997/6806/68060008.pdf>. Acesso em Out de 2020.

PAES, S. T.; et al. Efeitos metabólicos do exercício físico na obesidade infantil: uma visão atual. **Revista Paulista de Pediatria.** 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-05822015000100122&script=sci_arttext&tlng=pt#:~:text=CONCLUS%C3%95ES%3A,tamb%C3%A9m%20aumentado%20ativa%C3%A7%C3%A3o%20metab%C3%B3lica.. Acesso em Out de 2020.

REZENDE, Fabiane; ROSADO, Lina; PRIORE, Silvia; FRANCESCHINI, Sylvia. SÃO PAULO, 2006. **Aplicabilidade de equações na avaliação da composição corporal da população brasileira.** Acesso em: <https://www.scielo.br/pdf/rn/v19n3/30141.pdf>. Acesso em Out de 2020.

SALA, Arnaldo; NEMES, Alexandre; ELUF-NETO, José. SÃO PAULO, Edição subvencionada pela FAPESP. Processo 95/2290-6. **Avaliação da efetividade do controle da hipertensão arterial em unidade básica de saúde.** Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rsp/1996.v30n2/161-167/>. Acesso em Out de 2020.

SILVA, Luciano et al. BRASIL. **Avaliação das medidas de pressão arterial comparando o método tradicional e o padrão-ouro.** 11 de novembro de 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ape/v26n3/04.pdf>. Acesso em Out de 2020.

SÍRIO-LIBANÊS, Centro de Referência Internacional em Saúde. **Classificação da obesidade segundo o índice de massa corpórea (IMC) e risco de doença (Organização Mundial da Saúde).** Disponível em: <https://www.hospitalsiriolibanes.org.br/hospital/especialidades/nucleo-obesidade-transtornos-alimentares/Paginas/obesidade-adulto.aspx>. Acesso em Set de 2020.

SBEM. **Obesidade.** Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia. 2008. Disponível em: <https://www.endocrino.org.br/obesidade/#:~:text=S%C3%A3o%20muitas%20as%20causas%20da,em%20emagrecer%2C%20procure%20um%20especialista>. Acesso em Set de 2020.

SOUZA, Mônica; PRIORE, Silvia; FRANCESCHINI, Sylvia. Universidade Federal de Viçosa (UFV), 2008. **Métodos de avaliação da composição corporal em crianças.** Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rpp/v27n3/13.pdf>. Acesso em Out de 2020.