

RENATO MARRETO MARQUES
DANIEL LEITE PORTELLA

GUIA DO PROFISSIONAL DE
**EDUCAÇÃO
FÍSICA**



Declaração de avaliação de Produto Técnico Tecnológico

Título do produto técnico tecnológico (PTT): Gui de Orientação para o Profissional de Educação Física: Saúde do Adolescente

Discente: Renato Marreto Marques

Orientador(a): Daniel Leite Portella

Esse PTT passou por processo de avaliação por pares da Comissão de Avaliação *ad-hoc* constituída seguindo as normativas do Programa de Pós-graduação de Mestrado Profissional em Inovação no Ensino Superior em Saúde da Universidade Municipal de São Caetano do Sul.

A comissão *ad-hoc* foi constituída pelos Professores Doutores Amanda Costa Araujo, Carlos Alexandre Felício Brito, Celso Machado Júnior, Daniel Leite Portella, Leandro Bueno Lima, Luisa Veras de Sandes-Guimarães, Marcela Charantola Rodrigues, Rebeca Nunes Guedes de Oliveira, Rosamaria Rodrigues Garcia e Sandra Regina Mota Ortiz.

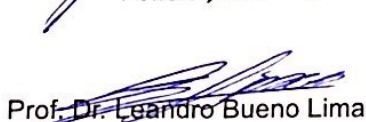
Pelo menos dois docentes dos listados acima avaliaram esse PTT, sendo que a distribuição dos docentes nos processos avaliativos ocorreu de forma aleatória, excluindo-se qualquer docente com vínculo à produção do PTT. Para a avaliação utilizou-se de uma ficha única, seguindo as normativas pré estabelecidas pela comissão.

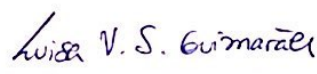

Prof. Dra. Amanda Costa
Araujo


Prof. Dr. Carlos Alexandre
Felício Brito


Prof. Dr. Celso Machado Júnior


Prof. Dr. Daniel Leite Portella


Prof. Dr. Leandro Bueno Lima


Prof. Dra. Luisa Veras de
Sandes-Guimarães


Prof. Dra. Marcela Charantola
Rodrigues


Prof. Dra. Rebeca Nunes
Guedes de Oliveira


Prof. Dra. Rosamaria
Rodrigues Garcia


Prof. Dra. Sandra Regina
Mota Ortiz

***PRODUTO EDUCACIONAL DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO
DO PROGRAMA PROFISSIONAL EM INOVAÇÃO NO
ENSINO SUPERIOR EM SAÚDE***

Guia de Orientações para Professores de
Educação Física Licenciatura – Saúde do Adolescente

SUMÁRIO

SUMÁRIO	3
1 APRESENTAÇÃO	5
2 SAÚDE NO CONTEXTO DA ADOLESCÊNCIA	6
2.1 Saúde do adolescente no contexto físico	9
2.2 Saúde do adolescente no contexto psicológico	11
2.3 Saúde do adolescente no contexto social	12
3 CENÁRIO ATUAL DA SAÚDE DOS ADOLESCENTES BRASIL ..	13
4 ATIVIDADES	15
4.1 ATIVIDADE 1 - AÇÃO REFLEXIVA.....	15
4.2 ATIVIDADE 2 – AÇÃO REFLEXIVA.....	16
4.3 ATIVIDADE 3 - AÇÃO REFLEXIVA.....	17
4.4 ATIVIDADE 4 – AÇÃO REFLEXIVA.....	18
4.5 ATIVIDADE 5 – AÇÃO REFLEXIVA.....	19
4.6 ATIVIDADE 6 – AÇÃO REFLEXIVA.....	20
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	21

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)(Câmara Brasileira do Livro,
SP, Brasil)**

Marques, Renato Marreto

Guia do profissional de educação física [livro eletrônico] : saúde do adolescente / Renato Marreto Marques, Daniel Leite Portella. -- Santo André, SP :Ed. dos Autores, 2023. Fl 24

PDF

Bibliografia.

ISBN 978-65-00-67142-1

1. Adolescência - Saúde 2. Educação física - Estudo e ensino 3. Saúde - Promoção 4. Professores -Formação I. Portella, Daniel Leite. II. Título.

23-152588

CDD-613.7

Índices para catálogo sistemático:

1. Educação física 613.7

Tábata Alves da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9253



1 APRESENTAÇÃO

O guia didático caracteriza-se como um dos materiais educativos no qual deve constar orientações e recomendações que contribuem para o aprofundamento do processo de reflexão e aprendizado acerca de determinado tema (OLIVEIRA, 2007).

Nesse sentido, foi elaborado um guia para auxiliar nas discussões sobre saúde dos adolescentes, dentro da matriz de formação dos professores de Educação Física. Com a utilização deste guia temos como objetivo proporcionar mais momentos, tanto na vivência prática como na teoria, sobre a saúde do adolescente.

2 SAÚDE NO CONTEXTO DA ADOLESCÊNCIA

A saúde apresenta-se como “a base necessária, que mantém e alimenta o crescimento, a aprendizagem, o bem-estar pessoal, a satisfação e o aprimoramento social, a produção econômica e a cidadania construtiva” (JENKINS; FAJARDO, 2007, p. 15). É a mais importante forma de fortuna para a vida, conduzida pelos próprios seres, no seu dia a dia, e dentro de suas realidades (Fleury-Teixeira et al., 2008). Com um atributo de várias dimensões, a saúde pauta vários fatos físicos, sociais e psicológicos, genéticos, organicistas e biológicos que direcionam os diversos temas no qual as pessoas se inserem (SENNA, 2005).

Os representantes da abordagem pedagógica Saúde Renovada são: Markus Vinicius Nahas e Dartagnan Pinto Guedes, que objetivam a inclusão da saúde como um ponto de direcionamento nas aulas de Educação Física, de modo a atender a todos os alunos, inclusive os que mais necessitam, como os sedentários, os de pouca aptidão física, os obesos e as pessoas com alguma deficiência, comprovando, dessa forma, o seu proveito nas aulas. Todavia, entendemos que há outras maneiras de se trabalhar o tema Saúde, compreendendo que está também torna disponível uma ótima opção de trabalho com aptidão física atrelada à saúde, a fim de conscientizar, informar e mudar comportamentos e atitudes, apostando na autonomia do aluno em relação à prática de atividade física e comportamentos saudáveis por toda a vida (DARIDO, 2012).

O objetivo da abordagem pedagógica Saúde Renovada é informar, melhorar atitudes e requerer a prática ordenada dos exercícios físicos e, inclusive, a aptidão física relacionada à saúde. Essa abordagem avalia que o programa de Educação Física escolar, na sua totalidade, não deve ter como enfoque apenas jogos e modalidades esportivas.

Algumas qualidades, como buscar conhecimentos sobre a aptidão física (reconhecer e valorizar as diferenças de expressão, linguagem e desempenho) e cultura corporal, são sugestões para se desenvolver em aula, bem como a responsabilidade dos programas de Educação Física na escola, que atualmente funcionam como forma de promover a saúde ou a sugestão para um estilo de vida fisicamente ativo. Dessa maneira, focaremos na importância do trabalho

atrelado à saúde e aptidão física, bem como nas táticas de ensino que transmitam mais os princípios da teoria e os conceitos, de modo que os alunos tomem decisões quanto à atividade física e costumes saudáveis por toda a vida (ZANCHA et al., 2013).

O ganho de massa e o ganho de maturidade das funções musculares disponibilizam um acréscimo na aptidão metabólica, que tende a potencializar os índices de força, agilidade e resistência, com estímulos motores apropriados (JONES; HITCHEN; STRATTON, 2000). Diferentemente dos meninos, as meninas com amadurecimento biológico precoce (antes dos 12 anos de idade) não apresentam vantagem transitória no desempenho esportivo. Nas meninas, o pico de desenvolvimento do tamanho ocorre por volta dos 12 anos de idade e exhibe importantes variações em relação à idade cronológica, podendo ocorrer entre os 10 e os 14 anos. Após a finalização do pico de desenvolvimento do tamanho ocorre a menarca, que é relacionada à ascensão da produção de hormônios femininos (estradiol). Entretanto, não há um ganho estipulado de massa muscular, pois não há crescimento significativo na produção de testosterona (MALINA; BOUCHARD; BAR-OR, 2009).

Diante disso, as meninas têm tendência a aumentar a gordura corporal (especialmente nos seios e quadris), algo que não é benéfico para a prática de habilidades motoras. Isso não significa que a menina tenha uma redução na performance após a menarca; é comum (e esperado) observar um crescimento da performance motor feminina posterior ao crescimento da estatura e a menarca, principalmente se houver uma vivência adequada em atividades físicas/esportivas desde idades anteriores (JONES; HITCHEN; STRATTON, 2000).

Em decorrência disso, a saúde dos adolescentes vem sendo um assunto de interesse crescente entre os grupos de pesquisadores e nas pautas das políticas mundiais (OMS – Organização Mundial da Saúde; OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde). Nota-se que nos últimos anos houve um aumento significativo na quantidade de pessoas acima do peso em todo o mundo (MARIE et al., 2014). A prevalência de pessoas com sobrepeso ou obesidade é alta e considerada um obstáculo para a saúde pública mundial, estando relacionada a comorbidades como hipertensão, doença coronariana, diabetes, dislipidemias, entre outras (RECINE, 2002).

Diversas variáveis socioeconômicas, ambientais e biológicas estão sendo averiguadas pelo grupo científico, como fatores atrelados ao sobrepeso e obesidade, para trazer possíveis soluções para esse problema na sociedade (GUIMARÃES et al., 2006; BATISTA FILHO et al., 2008). Compreende-se que existe a prevalência ao sobrepeso e obesidade, porém esta não se deve somente pelos fatores genéticos, mas às alterações no estilo de vida atreladas a comportamentos alimentares impróprios e o baixo gasto energético, assim como à adesão de atividades ativas no seu tempo de lazer e a falta de informações sobre os cuidados com higiene corporal, problemas com a drogadição e alcoolismo (GUIMARÃES et al., 2006).

Estudos no Brasil comprovam percentuais baixos de adolescentes fisicamente ativos (SILVA; MALINA, 2000; FARIAS JÚNIOR, 2006; BASTOS; ARAÚJO; HALLAL, 2008; FREITAS et al., 2010; SILVEIRA; SILVA, 2011). Esse acontecimento pode estar atrelado também a uma consequência do crescimento das tecnologias, reduzindo assim o período reservado para a prática de atividades físicas (LAZZOLI et al., 1998), pois os jovens preferem a utilização de veículos automotores (CDC, 1999) ao limitado tempo reservado ao esporte e às brincadeiras/jogos ao ar livre (PIMENTA; PALMA, 2001; PAJUELO et al., 2005). Em consequência, leva à baixa procura nas relações sociais, aumentando os indicadores de isolamento e, assim, ao aumento da população com obesidade.

Quando o indivíduo chega à adolescência, sua saúde não se resume somente à ausência de doenças ou na prevenção de hábitos de risco. Está acoplada à qualidade de vida do adolescente, adquirida através do contentamento pessoal e do acréscimo de aptidões sociais, além da conservação relativamente duradoura de condutas que requeiram o seu desenvolvimento e saúde.

O desenvolvimento saudável do adolescente está ajustado de diversas formas, sendo elas: a garantia de sobrevivência; o cuidado de problemas chamados de orgânicos; condições físicas; aspectos psicológicos e socioambientais, afirmando que adolescentes consigam lidar com as alterações já esperadas para essa fase da vida e com desafios atribuídos pelo conjunto social e histórico em que convivem (COSTA, 2012).

Essa fase é bem característica para o ser humano, na qual são feitas descobertas sobre si, se tornando um completo estresse. É nessa fase da vida

que aparecem novidades, como, por exemplo, o início de relacionamentos, o primeiro emprego e novas amizades. Assim, há o empenho em se destacar por suas qualidades e atributos, com tendência a encontrar situações críticas, tanto positivas quanto negativas, tendo a lidar com situações conflituosas, mudanças e aflições no seu dia a dia (ROSVALL; NILSSON, 2016).

Na adolescência ocorrem mudanças hormonais, físicas e psicológicas, e é neste momento que se tornam visíveis as alterações de humor, principalmente a formação de opiniões. Analisa-se a finalização de sua personalidade; é também nessa fase que conflitos internos ganham força, pois, por diversas vezes, se tornam grandes e com pesos maiores do que esses adolescentes suportam, devido à imaturidade e falta de vivência (BORGES; WERLANG; COPATTI, 2008).

Muitas vezes, com essas mudanças hormonais, físicas e psicológicas, os adolescentes ficam expostos a uma carga de estresse muito grande, na maioria das vezes buscando conforto em situações que o levam à exposição e ao uso de drogas lícitas e ilícitas. Os fatores de risco para uso de drogas entre adolescentes são: envolvimento parental ou familiar no consumo de álcool ou drogas, baixa percepção de apoio paterno e materno, amigos que usam drogas, ausência de prática religiosa, bem como ausência na prática de esportes (TAVARES; BÉRIA; LIMA, 2004). A forte divulgação nos meios de comunicação, que estimula o consumo de drogas lícitas como álcool e tabaco, assim como a aceitação social e condescendência familiar para o consumo dessas drogas, parecem creditar em sua utilização a ideia de rito de passagem para a vida adulta (ALAVARSE; CARVALHO, 2006).

2.1 Saúde do adolescente no contexto físico

O excesso de peso na adolescência vem aumentando em países de baixa e média renda; seus grandes responsáveis são o crescimento econômico e a rápida urbanização. Esta pode estar associada à dificuldade da prática de atividades fora de casa, devido ao grande índice de violência. As crianças e adolescentes estão trocando as atividades cotidianas e brincadeiras de rua por atividades sedentárias. Hoje em dia, os avanços tecnológicos e as facilidades através da modernização tendem a favorecer as modificações de hábitos de vida

dos indivíduos no que se refere à adoção de estilo de vida sedentário (SILVA; LOPES; SILVA, 2007).

A incidência do sedentarismo relaciona atividades de baixa intensidade com gasto energético reduzido, como por exemplo: assistir televisão, jogar vídeo games, usar o computador, dentre outras. Esses comportamentos estão relacionados a outros que prejudicam a saúde dos adolescentes, como o consumo de bebidas alcóolicas e tabagismo. Ao assistir televisão, existe a possibilidade de os adolescentes serem influenciados em suas escolhas alimentares, uma vez que a maioria dos alimentos veiculados pela mídia é de alta densidade energética, contribuindo para o aumento da obesidade entre eles (ALMEIDA; NASCIMENTO; QUAIOTI, 2002).

A atividade física realizada com frequência é um dos fatores que podem estar inversamente associados ao tempo de atividades sedentárias. Porém, alguns autores confirmam que as atividades sedentárias não dependem da prática de atividade física, sendo que o declínio de uma não promove a elevação da outra (ESTIMA et al., 2009).

Segundo a Organização Mundial da Saúde, os principais causadores que implicam na saúde dos adolescentes são o sedentarismo e a obesidade. O comportamento sedentário se refere à realização apenas de atividades que não aumentam o gasto de energia substancialmente acima do nível de repouso, tais como dormir, manter-se sentado e à frente da televisão. As comorbidades associadas ao sedentarismo são os principais pontos de foco hoje em dia no domínio físico, sendo elas obesidade e suas comorbidades, Hipertensão arterial sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus tipo 2, Dislipidemias (MENDONÇA, 2016).

A HAS é uma das mais importantes causas de morte que se pode evitar. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a HAS, sendo mais frequente em adultos, vem aumentando o acometimento entre crianças e adolescentes (NOBRE et al., 2013).

Nos adolescentes, determinados fatores têm sido recorrentemente associados ao diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Destacam-se: histórico familiar de DM2; obesidade; sedentarismo; hipertensão arterial. A esses fatores juntam-se a idade, o sexo e a taxa de glicemia capilar elevada. O DM2 era considerado uma comorbidade rara na adolescência, porém, nas últimas décadas, nos países industrializados, inúmeros autores têm relatado um aumento de sua incidência

em adolescentes, com características similares às do adulto. O surgimento de casos de diabetes tipo 2 na adolescência é efeito da epidemia mundial de obesidade e da falta de atividade física. Hoje em dia, mais de 200 adolescentes desenvolvem a doença a cada dia (CRIPPA; CAPOBIANCO, 2021).

Dislipidemias são caracterizadas por concentrações anormais de lipídios ou lipoproteínas no sangue. Entende-se que a dislipidemia é definida por fatores genéticos e ambientais. Trata-se de uma doença arterial coronariana rara em adultos jovens, com características diferentes das encontradas em pacientes mais velhos. Porém, adolescentes sedentários e com má alimentação tendem a correr maiores riscos de desenvolver coronariopatas. Nos jovens, a não exposição a fatores como fumo e álcool permite uma melhor definição do perfil lipídico adequado (FRANCA; ALVES, 2006).

2.2 Saúde do adolescente no contexto psicológico

A adolescência é um período crítico para compreender a autoimagem corporal, devido às grandes alterações puberais que acontecem nessa etapa da vida, uma fase de especial vulnerabilidade para a ocorrência de sofrimento psíquico e desencadeamento de sintomas alimentares. Isso decorre desse desajustamento entre o corpo que se apresenta e o corpo apresentado pela mídia, desejado como o “ideal” (FERRIANI *et al.*, 2005).

É possível que os adolescentes encontrem na internet diversos *sites* e páginas com informações sobre padrões alimentares restritivos, com o objetivo de conseguirem o “corpo perfeito”, que são muito prejudiciais à saúde física e mental, pois não respeitam o período correto para crescimento e desenvolvimento puberal, o qual precisa de grande produção energética e acolhimento emocional, bem como o processo de aceitação de um novo corpo que, frequentemente, não reflete o que é apresentado pelas mídias de consumo. *Sites* sem fundamentos científicos espalham informações sobre como atingir o peso e, como se fosse possível, o corpo almejado, com base em dicas que, muitas vezes, são prejudiciais à saúde.

Alguns adolescentes são vítimas de *cyberbullying*, que são agressões e humilhações feitas nas redes sociais. O desejo de conseguir receber curtidas no Facebook, ser seguido no Instagram etc., levam à solidão de alguns e algumas

adolescentes, ou também a um ambiente onde as relações sociais são superficiais e não valorizam o apoio e a solidariedade entre pares, isso pode levá-los a construir uma baixa satisfação consigo mesmo(a), trazendo um sentimento de infelicidade (SILVA, 2009).

O acesso incessante às redes sociais eleva a quantidade de adolescentes diagnosticados com problemas psicológicos como ansiedade, por sentirem o dever de ter a vida social semelhante à das pessoas que acompanham nas redes. Isso acaba por se tornar um vício, o “medo de estar por fora” leva ao desgaste, transformando em hábito a atualização das páginas das redes sociais, fenômeno que gera sentimentos negativos, pois a maioria das fotos e postagens não fazem parte de seu repertório de vida e não representam sua realidade. Dessa forma, ficam mais agitados, tendem a ter dificuldades de concentração, dormem menos horas em um sono de má qualidade, se sentem angustiados, ansiosos e aflitos, com sofrimento emocional degradante, o que pode aparecer em um atendimento de saúde (CIPULLO, 2021).

2.3 Saúde do adolescente no contexto social

Cada vez mais a população vem se tornando urbana, porém, conforme a urbanização possibilita maior acesso à educação e aos serviços de saúde, os adolescentes estão mais vulneráveis aos riscos de uso de drogas lícitas e ilícitas. Diversos fatores se relacionam ao abuso de álcool na adolescência, existe uma crescente produção industrial de bebidas alcoólicas e o forte apelo pelos meios de comunicação em favor do consumo por indivíduos de todas as classes sociais (FERREIRA, 2017).

Além dos meios de comunicação e da condescendência dos pais, é possível mencionar fatores de risco que possibilitam o acesso dos adolescentes a essas drogas como a grande disponibilidade, especialmente de drogas lícitas, em comércios e a ausência de fiscalização correta para sua venda, pois é comum a venda para menores de 18 anos; normas sociais que induzem o hábito de “beber socialmente” ou fumar por “ser elegante”; o baixo custo dessas drogas, que mostra um cenário perfeito para aquisição possível à maioria da população. Por fim, conflitos familiares graves, quando o adolescente se utiliza desse artifício como fuga à situação (ALMEIDA FILHO et al., 2007).

3 CENÁRIO ATUAL DA SAÚDE DOS ADOLESCENTES BRASIL

Estudos recentes vêm evidenciando o nível de sedentarismo e obesidade entre crianças e adolescentes no Brasil. Em destaque, apresentamos alguns estudos que corroboram para os níveis alarmantes sobre Saúde dos Adolescentes. O estudo foi feito com alunos de escolas públicas e privadas com representatividade nacional no ano de 2015, com total de participantes de 3509 escolas, o método utilizado na pesquisa foram as coletas sobre valores da massa corporal e foram coletados em quilogramas e da altura, em centímetros. Utilizando a avaliação do Índice de Massa Corporal (IMC). No resultado obtiveram que as maiores prevalências de excesso de peso foram observadas em adolescentes. (CONDE, 2018)

Outro estudo sobre uma revisão integrativa, focou em identificar os fatores de risco para o desenvolvimento da obesidade, o estudo foi realizado no ano de 2021 com o método de revisão integrativa que envolveu 25 artigos, o fenômeno da obesidade foi entendido como resultante de fatores biológicos, sociais, psicológicos e nutricionais. Constatou-se que não existe um consenso sobre riscos e benefícios, o que dificulta recomendações de evidência. Entretanto foram identificadas, ainda, propostas passíveis de serem implementadas: a modificação de hábitos alimentares, o controle de peso e a prática de exercícios físicos.

A obesidade é um problema crescente no Brasil em todos os grupos etários. Excesso de peso ao final da adolescência indica probabilidade elevada de peso não saudável na vida adulta. A adolescência é definida pela Organização Mundial da Saúde como a faixa etária de 10 a 19 anos, pois é nessa fase em que são observadas diferentes mudanças. Um estudo transversal realizado nas escolas de nível médio da rede pública estadual, no Ceará com o uma amostra de 572 jovens identificou um nível elevado de adolescentes classificados com sobrepeso (20,6%), embora a maioria dos estudantes tenha apresentado estado nutricional eutrófico de acordo com o IMC, foi verificada prevalência crescente relativa ao sobrepeso/obesidade.

Uma pesquisa realizada em 2011 com alunos da base escolar de São Caetano do Sul, com idades entre 7 e 18 anos, matriculados em 19 escolas. O objetivo do estudo foi identificar a relação da aptidão física com o desempenho em esportes. Em análise aos dados apresentados pelo estudo, foi identificado que entre os participantes 64,7% eram eutróficos, 22,8% sobrepeso e 12,5% obesos. Dados alarmantes que se repetiram em nova coleta com população semelhante em uma nova pesquisa realiza com alunos do ensino fundamental I e II de duas escolas públicas do Município de São Caetano do Sul em 2021 com total de 88 participantes no tocante a identificar a prevalência de excesso de peso e risco cardíaco. Foi realizado a coleta dos dados antropométricas (estatura, massa corporal, dobras cutâneas tricipital e subescapular, circunferência abdominal e circunferência de cintura). Os dados coletados ao final da análise apresentaram uma concentração de que 55,81% dos alunos são eutróficos e que 23,9% da amostra apresentaram sobrepeso e 19,3% obesidade. Uma vez que dentro de alguns anos esse mesmo grupo vai entrar na adolescência. Dois estudos com populações da mesma região em períodos diferentes que apresentaram resultados semelhantes no tocante a obesidade.

Foi elaborado o guia para auxiliar nas discussões dentro da matriz de formação dos professores de Educação Física, como sugestão para ajudar na discussão sobre o tema, com a utilização deste guia temos como objetivo proporcionar mais momentos tanto na vivência prática como na teoria sobre a saúde do adolescente.

Assim foi elaborado atividades com conteúdo que aborda temas como a fisiologia deste período da adolescência, higiene, drogadição e alcoolismo. Atividades que podem ser realizadas com os discentes da graduação de Educação Física habilitação Licenciatura, para orientação didática sobre a discussão do tema.

4 ATIVIDADES

4.1 ATIVIDADE 1 - AÇÃO REFLEXIVA

Tema: Menarca?

Conteúdo - Aspectos psicológicos e físicos associados aos períodos da menarca e período menstrual.

Objetivos - Compreensão do que é Menarca e suas etapas.

Desenvolvimento - Será apresentado um vídeo sobre a introdução do que é a Menarca. Segue um vídeo como sugestão: <https://youtu.be/gABmXHNhCbM>. Em grupos, elaborar cenas/esquetes que apresentem situações sobre as alterações fisiológicas e o tratamento/acompanhamento que é necessário realizar para manter a qualidade de vida.

Materiais/Equipamentos - Sala de aula e Projetor de vídeos.

Duração - 3 Aulas de 50 minutos

Etapa 1 – Apresentação do vídeo sobre Menarca.

Etapa 2 – Após a apresentação do vídeo, faremos uma atividade com apresentações de cenas de teatros que relatem alterações fisiológicas na mulher após a menarca e durante o período menstrual. Isso é algo que dificulta a prática de atividades físicas e que o professor de Educação Física necessita ter informações prévias para saber lidar quando for lecionar.

Etapa 3 – Discussão de cada grupo que apresentou as cenas, evidenciando pontos positivos e negativos sobre o conhecimento do tema.

Etapa 4 – Refazer as cenas apresentadas na etapa 2 de acordo com os ajustes obtidos na reflexão.

Etapa 5 – Avaliação sobre o conhecimento construído durante as aulas.

4.2 ATIVIDADE 2 – AÇÃO REFLEXIVA

Tema: Puberdade

Conteúdo - Aspectos relacionados às mudanças fisiológicas e físicas em ambos os sexos. Neste momento será definido com os alunos, sob orientação do professor, quais aspectos são mais relevantes para abordar durante as próximas aulas sobre Puberdade Masculina e Feminina.

Objetivos - Compreensão do que é Puberdade em ambos os sexos.

Desenvolvimento - Divisão mista entre os alunos em dois grandes grupos, realizar um debate sobre os temas escolhidos na aula anterior, se atentando aos dados coletados em artigos científicos. Assim, teremos uma apresentação com a colaboração dos alunos.

Materiais/Equipamentos - Sala de aula e Laboratório de Informática.

Duração - 3 Aulas de 50 minutos

Etapa 1 – Solicitar a pesquisa de artigos dentro dos portais do Capes que abordem os temas de Puberdade.

Etapa 2 – Após as pesquisas, realizar pequenos debates entre os alunos, levantando questões relacionadas à saúde dos adolescentes e prática de atividade física durante esse período da puberdade.

Etapa 3 – Cada grupo vai elaborar um texto sobre os seguintes temas: Cinco acontecimentos durante a puberdade no sexo feminino e cinco acontecimentos durante a puberdade no sexo masculino, realizando associações que impactam a prática de atividade física e prevenção da saúde.

Etapa 4 – Os textos produzidos na etapa anterior serão avaliados entre os grupos, os quais terão que apresentar um segundo texto com base no que foi feito pelo outro grupo.

Etapa 5 – Avaliação sobre o conhecimento construído durante as aulas.

4.3 ATIVIDADE 3 - AÇÃO REFLEXIVA

Tema: Vivência sobre as dificuldades que os alunos com sobrepeso e obesidade passam ao realizar atividades físicas.

Conteúdo – Apresentar a vivência de uma aula de funcional, com exercícios básicos, sendo agachamento, polichinelo, abdominais e corrida.

Objetivos – Sensibilizar o profissional de Educação Física sobre as dificuldades da prática de atividade física para quem está acima do peso.

Desenvolvimento - Todos os alunos deverão ir com roupas pesadas, como agasalhos, calças e gorros. Se possível, mais de uma peça. Todos deverão colocar caneleiras nos tornozelos e punhos.

Materiais/Equipamentos – Quadra e materiais para realizar uma aula de funcional.

Duração - 3 Aulas de 50 minutos

Etapa 1 – Separar um grupo para dar a aula de treinamento funcional e outro grupo que vai vivenciar a aula e depois revezar.

Etapa 2 – Nuvem de palavras sobre a experiência de cada aluno na aula prática.

Etapa 3 – Apresentar as palavras que foram descritas como experiência por cada aluno e discutir quais processos e procedimentos podemos alterar para melhorar a vivência de um aluno com essas características.

Etapa 4 – Refazer a vivência no circuito de funcional com as alterações propostas pelos alunos.

Etapa 5 – Avaliação sobre o conhecimento construído durante as aulas.

4.4 ATIVIDADE 4 – AÇÃO REFLEXIVA

Tema: Cuidados com a saúde mental.

Conteúdo – Texto base: “Articulação entre serviços públicos de saúde nos cuidados voltados à saúde mental infanto-juvenil”, utilizado para discussão sobre as articulações que se realizam entre as equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) e Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil (CAPSI).

Objetivos – Apresentar os principais cuidados com a saúde e conhecer as principais articulações entre as equipes CAPSI e ESF.

Desenvolvimento – Após a leitura sobre o conteúdo do texto base, em grupos, serão produzidas fichas que apontam os principais achados. Em seguida, cada grupo apresentará suas fichas, realizando um debate sobre o que foi levantado. Logo após, faremos uma ficha da sala inteira com todos os conteúdos consolidados. E, por fim, daremos sugestões de novas articulações para as equipes CAPS e ESF.

Materiais/Equipamentos – Sala de Aula.

Duração – 3 Aulas de 50 minutos.

Etapa 1 – Ler o texto base.

Etapa 2 - Elaborar as fichas.

Etapa 3 - Apresentação das fichas.

Etapa 4 – Consolidação de uma única ficha.

Etapa 5 – Sugestões de novas articulações para as equipes CAPS e ESF.

4.5 ATIVIDADE 5 – AÇÃO REFLEXIVA

Tema: Dependência Química e Alcoolismo.

Conteúdo – Textos base: “O alcoolismo na história de vida de adolescentes: uma análise à luz das representações sociais” e “Caracterização das interações psiquiátricas para desintoxicação de adolescentes dependentes químicos”.

Objetivos – Compreender o conteúdo dos textos base e cuidados com a saúde do adolescente em relação à dependência química e alcoolismo.

Desenvolvimento – Faremos a leitura dos textos base; a turma será dividida em grupos e serão solicitados seis levantamentos sobre os danos à saúde por cada dependência química e alcoólica, seus efeitos no corpo nos aspectos físico, psicológico e social. Em seguida, será solicitado que elaborem duas aulas com duração de 50 minutos cada, sendo uma obrigatoriamente sobre a dependência química e outra sobre o alcoolismo. Essas aulas precisam apresentar: metodologias, objetivos, conteúdo (textos, vídeos, apresentações), como se fossem aplicar para seus alunos. Após, faremos um debate sobre cada aula elaborada e as devidas correções para postarmos todas as aulas em um *site*, o que será realizado pelos próprios alunos.

Materiais/Equipamentos – Sala de Aula e Laboratório de Informática.

Duração – 4 Aulas de 50 minutos.

Etapa 1 – Ler os textos base.

Etapa 2 – Realizar os seis levantamentos sobre os danos à saúde por cada dependência.

Etapa 3 – Elaborar as duas aulas, uma sobre dependência química e outra sobre o alcoolismo.

Etapa 4 – Debate sobre as aulas elaboradas.

Etapa 5 – Publicação das aulas no *site*.

4.6 ATIVIDADE 6 – AÇÃO REFLEXIVA

Tema: Dinâmica para discussão de temas de interesse do grupo com os professores.

Conteúdo/Desenvolvimento – Uma forma de identificar e conhecer as necessidades dos professores sobre temas que não foram abordados nas aulas anteriores sobre saúde dos adolescentes. Podemos utilizar uma dinâmica para tornar o levantamento mais participativo: por exemplo, inserir os papéis com as questões dos(as) discentes em balões (podem ser bexigas ou preservativos vencidos) e organizar um jogo em que os balões devem ser os embaralhados no ar e estourados para revelar os temas.

Objetivos – Identificar temas de interesse do grupo e trabalhar novas metodologias com esses novos temas.

Materiais/Equipamentos – Sala de Aula, balões ou preservativos vencidos.

Duração – 2 Aulas de 50 minutos.

Etapa 1 – Cada discente vai anotar em um papel um tema em que deseja se aprofundar e colocar nos balões.

Etapa 2 – Separar a turma em grupos e estourar um balão para cada.

Etapa 3 – Cada grupo vai elaborar um seminário para apresentar em formato de aula com metodologia previamente decidida pelo grupo.

Etapa 4 – Cada grupo vai apresentar um texto sobre o que foi abordado pelos outros grupos, um texto para cada grupo.

Etapa 5 – Avaliação sobre o conhecimento adquirido. Através de notas que cada grupo vai dar para os outros grupos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALAVARSE, Glória Maria Assis; CARVALHO, Maria Dalva de Barros. Álcool e adolescência: o perfil de consumidores de um município do norte do Paraná. **Escola Anna Nery**, [S.l.], v. 10, n. 3, p. 408-416, 2006.

ALMEIDA FILHO, Antonio José de et al.. O adolescente e as drogas: conseqüências para a saúde. **Escola Anna Nery**, [S.l.], v. 11, n. 4, p. 605-610, 2007.

ALMEIDA, Sebastião de Sousa; NASCIMENTO, Paula Carolina BD; QUAIOTI, Teresa Cristina Bolzan. Quantidade e qualidade de produtos alimentícios anunciados na televisão brasileira. **Revista de Saúde Pública**, [S.l.], v. 36, n. 3, p. 353-355, 2002.

AMARAL, Ana Paula de Almeida; PIMENTA, Alexandre Palma. **Perfil epidemiológico da obesidade em crianças**: relação entre televisão, atividade física e obesidade. *Rev. Bras. Ciên. e Mov.*, Brasília, v. 9, n. 4, p. 19-24, out. 2001.

BASTOS, Juliano Peixoto; ARAÚJO, Cora Luiza Pavin; HALLAL, Pedro Curi. Prevalência de atividade física insuficiente e fatores associados em adolescentes brasileiros. **Revista de atividade física e saúde**, [S.l.], v. 5, n. 6, pág. 777-794, 2008.

BATISTA FILHO, Malaquias et al. Anemia e obesidade: um paradoxo da transição nutricional brasileira. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.l.], v. 24, suppl. 2, p. s247-s257, 2008.

BORGES, Vivian Roxo; WERLANG, Blanca Susana Guevara; COPATTI, Mônica. Ideação suicida em adolescentes de 13 a 17 anos. Barbarói - **Revista de Departamento de Ciências Humanas**, [S.l.], n. 28, p. 109-123, 2008.

CIPULLO, Giovanna. **A vida por trás das telas**: um documentário jornalístico sobre os impactos das redes sociais em jovens mulheres. 2021. 64 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Jornalismo) – Universidade Positivo Escola de Comunicação e Design, Curitiba, 2021.

CONDE, Wolney Lisbôa et al. Estado nutricional de escolares adolescentes no Brasil: a Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares 2015. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, p. e180008, 2018.

COSTA, Larissa Chaves et al.. Formação profissional e produtividade em saúde coletiva do profissional de educação física. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, [S.l.], v. 17, n. 2, p. 107-113, 2012.

CRIPPA, João Emmanuel Gonçalves; CAPOBIANCO, Marcela P. Obesidade infantil e sua relação com Diabetes Mellitus Tipo II. **Revista Científica**, v. 1, n. 1, 2021.

DARIDO, Suraya Cristina. Diferentes concepções sobre o papel da educação física na escola. *Cadernos de Formação: Conteúdos e Didática de Educação Física*, São Paulo, v. 1, p. 34-50, 2012.

ESTIMA, Camilla de Chermont Prochnik et al. Padrões de consumo de refeições e medidas antropométricas em adolescentes de um bairro de baixo nível socioeconômico da região metropolitana do Rio de Janeiro, Brasil. *Apetite*, v. 52, n. 3, pág. 735-739, 2009.

FARIAS JÚNIOR, José Cazuzza de. Prevalência de fatores de influência para inatividade física em adolescentes. *Rev. Bras. Ciênc. e Mov.*, [S.l.], v. 14, n. 2, p. 57-64, 2006.

FERREIRA, Ruan Welington Amorim. **Uso de drogas ilícitas por estudantes do ensino médio em Chapadinha – MA**: incidência e fatores sociais associados. 2017. 49 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Ciências Biológicas) – Universidade Federal do Maranhão, Chapadinha, MA, 2017.

FERRIANI, Maria das Graças C. et al.. Auto-imagem corporal de adolescentes atendidos em um programa multidisciplinar de assistência ao adolescente obeso. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, [S.l.], v. 5, n. 1, p. 27-33, 2005.

FLEURY-TEIXEIRA, Paulo et al.. Autonomia como categoria central no conceito de promoção de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S.l.], v. 13, suppl. 2, p. 2115-2122, 2008.

FRANCA, Everaldo de; ALVES, João Guilherme Bezerra. Dislipidemia entre crianças e adolescentes de Pernambuco. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, [S.l.], v. 87, n. 6, p. 722-727, 2006.

GUIMARÃES, Lenir Vaz et al.. Fatores associados ao sobrepeso em escolares. *Revista de Nutrição*, [S.l.], v. 19, n. 1, p. 5-17, 2006.

JENKINS, C. David; FAJARDO, Ananyr Porto. **Construindo uma saúde melhor**: um guia para a mudança de comportamento. Porto Alegre: Artmed, 2007. 348 p.

JONES, M. A.; HITCHEN, P. J.; STRATTON, G. A importância de considerar a maturidade biológica ao avaliar medidas de aptidão física em meninas e meninos de 10 a 16 anos. *Anais de biologia humana*, [S.l.], v. 27, n. 1, p. 57-65, 2000.

LAZZOLI, José Kawazoe et al. Atividade física e saúde na infância e adolescência. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, v. 4, n. 4, p. 107-109, 1998.

MALINA, Robert M.; BOUCHARD, Claude; BAR-OR, Oded. **Crescimento, maturação e atividade física**. 2 ed. São Paulo: Phorte, 2009.

MARIE, N. G. et al. Prevalência global, regional e nacional de sobrepeso e obesidade em crianças e adultos durante 1980-2013: uma análise sistemática para o Global Burden of Disease Study 2013. **The lancet**, v. 384, n. 9945, pág. 766-781, 2014.

MENDONÇA, Vívian Ferreira. A Relação Entre o Sedentarismo, Sobrepeso e Obesidade com as Doenças Cardiovasculares em Jovens Adultos: uma Revisão da Literatura. **Saúde e Desenvolvimento Humano**, [S.l.], v. 4, n. 1, p. 79-90, 2016.

NOBRE, Fernando et al. Hipertensão arterial sistêmica primária. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 46, n. 3, p. 256-272, 2013.

OLIVEIRA, Esmeralda Maria Queiroz de. **O uso do livro didático de matemática por professores do ensino fundamental**. 2007. 152 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2007.

RECINE, Elisabetta Radaelli et al. **Obesidade e desnutrição**. 2002.

ROSVALL, Per-Åke; NILSSON, Stefan. Generalizações baseadas em gênero nas avaliações e intervenções de enfermeiras escolares sobre a saúde mental dos alunos. **BMC health services research**, [S.l.], v. 16, n. 1, pág. 1-8, 2016.

SENNA, Sylvia Regina Carmo Magalhães; DESSEN, Maria Auxiliadora. Reflexões sobre a saúde do adolescente brasileiro. **Psicologia, Saúde e Doenças**, [S.l.], v. 16, n. 2, p. 223-235, 2015.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. **Bullying: mentes perigosas nas escolas**. Globo Livros, 2009.

SILVA, Kelly Samara da; LOPES, Adair da Silva; SILVA, Francisco Martins da. Comportamentos sedentários associados ao excesso de peso corporal. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, [S.l.], v. 21, n. 2, p. 135-141, 2007.

SILVA, Rosane C.; MALINA, Robert M. Nível de atividade física em adolescentes do Município de Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.l.], v. 16, n. 4, p. 1091-1097, 2000.

SILVEIRA, Eder Fontoura; SILVA, Marcelo Cozzensa da. Conhecimento sobre atividade física dos estudantes de uma cidade do sul do Brasil. **Motriz: Revista de Educação Física**, Rio Claro, v. 17, n. 3, p. 456-467, 2011.

TAVARES, Beatriz Franck; BÉRIA, Jorge Umberto; LIMA, Maurício Silva de. Fatores associados ao uso de drogas entre adolescentes escolares. **Revista de Saúde Pública**, [S.l.], v. 38, n. 6, p. 787-796, 2004.

ZANCHA, Daniel et al. Conhecimento dos professores de educação física escolar sobre a abordagem saúde renovada e a temática saúde. **Conexões, Campinas**, v. 11, n. 1, p. 204-217, 2013.