

I CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA IMES

RESUMOS DOS TRABALHOS

A Coordenação dos Cursos da Área da Saúde, em conjunto com os editores da Revista Brasileira de Ciências da Saúde e professores dos cursos da área da saúde, apresentam a produção de Iniciação Científica do biênio 2005-2006 das áreas de formação em Educação Física, Enfermagem, Farmácia e Nutrição. Portanto, a sessão de Ponto de Vista deste número, traz os trabalhos de estudantes, apresentados no I Congresso de Iniciação Científica da Universidade IMES, que foi realizado no segundo semestre de 2006.

NANOCORPOS: NOVO TRATAMENTO PARA O CÂNCER

Pesquisadores: Cupertino, A.; Michelini, N. B.; Santos, D. S.; Silva, D.U e Moreira, P.A.

Orientador: Ricardo Raitz

Curso: Farmácia – Universidade Municipal de São Caetano do Sul – IMES

O Câncer (neoplasia, ou tumor maligno) é uma classe de doenças caracterizadas pelo crescimento descontrolado de células aberrantes, podendo causar sérios problemas devido a sua invasão destrutiva, que pode ser através do sangue, linfa ou superfície serosa. As neoplasias são a terceira maior causa de morte no Brasil, superadas apenas pelas doenças do aparelho circulatório e pelas causas externas de violência. Em 2006, de acordo com estimativas do Instituto Nacional de Câncer, ocorrerão mais de 450 mil novos casos da doença e espera-se que no meio do século 21 seja a principal causa de morte no Brasil. Com a ajuda da biotecnologia, alguns pesquisadores tiveram a iniciativa de tentar reverter esse quadro, criando uma nova classe de remédios chamada nanocorpos. O objetivo desse estudo, feito através de revisões bibliográficas, é explanar o que é e como essa nova terapia funciona. Esses nanocorpos são proteínas relativamente simples, com aproximadamente um décimo do tamanho de anticorpos normais, alguns nanômetros de comprimento e apenas um par de cadeias pesadas. Os nanocorpos

são extraídos de anticorpos “incompletos” presentes na circulação sanguínea dos dromedários, apresentando grandes vantagens, pois conseguem manter uma afinidade impressionante em relação a seus alvos, com a mesma firmeza que os anticorpos completos, sendo quimicamente mais ágeis. Pelo fato dos nanocorpos serem muito menores que os anticorpos e não serem hidrofóbicos, são mais resistentes ao calor e ao pH. A criação de novos nanocorpos é menos difícil e, portanto mais barata, do que a dos anticorpos. Recentemente, foram realizados testes pré-clínicos onde metade das cobaias foram tratadas apenas com quimioterapia e ao outro grupo de animais foi ministrada uma dose alta de nanocorpos, combinados a uma pró-droga. Como esperado, os nanocorpos concentraram a quimioterapia no câncer, poupando células saudáveis e causando a regressão completa dos tumores. Os testes clínicos no final de 2006 vão determinar se os nanocorpos continuarão a avançar ou se sua situação poderá ser comprometida pelas complexidades do sistema imunológico que nos protege

NÍVEL DE CONHECIMENTO DOS ALUNOS DO CURSO DE FARMÁCIA DA IMES SOBRE PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE COLO DE ÚTERO POR MEIO DE PAPANICOLAOU

Pesquisadores: Carolina Martins Anticaglia

Orientadores: Paula Regina Knox

Co-orientador: Ricardo Raitz

Curso: Farmácia – Universidade Municipal de São Caetano do Sul – IMES

Introdução

O câncer de colo de útero é uma doença de evolução lenta, cujas causas mais freqüentes são tabagismo, multiplicidade de parceiros, baixa escolaridade e renda, início precoce da atividade sexual, uso prolongado de contraceptivos orais e ainda o papiloma vírus humano (HPV), presente na maioria dos casos de câncer de colo. Este vírus, transmitido sexualmente, é capaz de induzir a formação de lesões de pele ou mucosa, que podem regredir espontaneamente, mas em alguns casos induzem ao desenvolvimento de câncer. A detecção precoce da infecção permite evitar ou retardar a progressão para câncer invasor com o uso de intervenções clínicas. A prevenção primária pode ser realizada através do uso de preservativos, que além de evitar o contágio pelo HPV, evita todos os tipos de doenças sexualmente transmissíveis. Já a prevenção secundária no Brasil, se faz através da realização do exame de Papanicolaou, um teste sensível, seguro, barato e de especificidade relativamente boa, que pode ser complementado por exames mais específicos como colposcopia, biópsia e hibridização *in situ*. Assim, é fundamental que tanto os profissionais de saúde como os estudantes (futuros profissionais de saúde) possuam informações suficientes sobre a relação existente entre a infecção por HPV e o câncer de colo uterino, para poderem orientar a população sobre a importância das formas de prevenção e do exame de Papanicolaou.

Metodologia

Para avaliar o nível de conhecimento sobre a relação do HPV com câncer de colo de

útero em estudantes universitários de cursos relacionados à área de Saúde Pública, foram escolhidos os alunos do curso de Farmácia da Universidade Municipal de São Caetano do Sul. A pesquisa, realizada durante o mês de agosto de 2006, baseou-se na aplicação de questionários aos alunos que aceitaram participar da pesquisa através de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As alunas receberam um questionário composto por perguntas relacionadas a atividade sexual, realização de exame de Papanicolaou e seu objetivo e conhecimentos sobre o HPV; enquanto para os alunos, questionou-se atividade sexual, uso de preservativos, conhecimentos sobre o exame de Papanicolaou e sobre o HPV. Os resultados obtidos foram tabulados, analisados descritiva e comparativamente. **RESULTADOS:** os questionários foram oferecidos a todos alunos do Curso de Farmácia, num total de 140 alunos. Os resultados preliminares obtidos demonstram que o tema abordado ainda é um tabu na sociedade brasileira, mesmo entre estudantes universitários, pois 59 não aceitaram participar da pesquisa, por motivos não revelados, ou seja, aproximadamente 41% dos alunos. Dentro os 81 que aceitaram participar da pesquisa, temos 56 mulheres (69%) e 25 homens (31%), reafirmando a prevalência de mulheres como estudantes de curso de Farmácia; 12% das mulheres que aceitaram participar da pesquisa não quiseram informar o nome, mais uma vez, torna-se visível o tabu em torno do tema.

Conclusão

Para que haja uma diminuição dos casos de câncer de colo uterino, várias medidas devem ser tomadas pelos profissionais de saúde e

também pelos responsáveis por sua formação, pois os dados obtidos demonstram que os alunos do curso de Farmácia, futuros farmacêuticos que atuarão diretamente frente à po-

pulação, consideram assuntos como atividade sexual, uso de preservativos e doenças sexualmente transmissíveis, como HPV, temas que não devem ser discutidos em público.

GESTÃO PÚBLICA DE ESPORTE E LAZER: PERSPECTIVAS E LIMITES

Pesquisador: Lúcio Leite de Melo

Orientador: Wilson Luiz Lino de Sousa

Curso: Ed. Física – Universidade Municipal de São Caetano do Sul – IMES

Introdução

O esporte e o lazer, hoje, apresentam-se como conteúdos de Políticas Sociais e são tratados, na Constituição Federativa do Brasil de 1988, como um Direito Social. Sendo assim, devem ser oferecidos/disponibilizados a todos os cidadãos brasileiros. Portanto, a reorganização da estrutura esportiva, no país, passou a receber maior atenção, e neste novo cenário surgiram novos atores e novas demandas sociais relativas aos fenômenos esportivo e de lazer, relacionadas com outros inúmeros fatores importantes – reestruturação produtiva; reurbanização; reestruturação do mercado imobiliário; ampliação do setor de serviços; exaltação do esporte moderno; entre outros – e correlacionados às transformações estruturais próprias do modo de produção capitalista. É nesse contexto que surge a figura do Gestor Público, já existente em outras áreas, mas agora em destaque no âmbito do esporte e do lazer. Observa-se que caberia a este “gerenciar projetos”, de maneira a implementar políticas que assegurem, a todos os cidadãos, o acesso ao esporte e ao lazer de qualidade. A problemática desde trabalho é decorrente da identificação dessas mudanças: identificar modelo(s) de Gestão que possibilitem a implementação de Políticas Sociais de Esporte e Lazer.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa exploratória, de caráter bibliográfico, que vem abordando os seguintes temas:

políticas sociais (públicas); educação; lazer e esporte; administração e gestão. Portanto, utiliza-se da técnica metodológica centrada na análise comparativa de textos, orientando-se pela abordagem crítica temática (Cf. Severino, 2000, p. 56-58).

Resultados

Tendo em vista que a pesquisa encontra-se em fase de elaboração, somente é possível apresentar alguns apontamentos preliminares, referentes aos resultados já obtidos. Foi possível constatar que a administração, como cargo empregatício, surge com a consolidação do capitalismo industrial como um “instrumento” na administração do capital. Durante a pesquisa, percebi que são basicamente duas as maneiras de se interpretar/utilizar a Gestão: uma, que se resume à administração do capital – interpretação hegemônica atualmente – e, outra, que têm como objetivo a organização da vida humana ou da sociedade. No que tange à discussão do Esporte e do Lazer, foi perceptível que a produção teórica a respeito, encara o Esporte e o Lazer como mercadorias e, portanto, submete-os ao modelo de Gestão para o Capital. Essa constatação me levou à procura de trabalhos que apresentassem um modelo de Gestão que não tivessem a Administração como um instrumento para o Capital. Foi na área da Educação que encontrei esse modelo, pois suas ações se constituem como intervenções do Estado na sociedade e, portanto, como direitos sociais assegurados pelo Estado. Como a Educação Física está no campo da intervenção educacional, os novos modelos de Gestão Pública apresentados pela Educação podem

ser pensados para o Esporte e o Lazer, ou seja, entendendo-os como direitos sociais.

Considerações finais

A administração pode assumir funções distintas de acordo com os objetivos almejados – de conservação ou transformação, da ordem social, por exemplo – e estes, dependem do compromisso político e da competência técnica dos envolvidos no processo. Entendo que é justamente a falta ou a desconsideração destes que fazem com que a Gestão Pública de Esporte e Lazer, hoje, apresente características semelhantes às existentes nas instituições privadas, ou seja, perfazer lucro. Talvez por uma ausência de competência técnica e/ou compromisso político associada com a dificuldade em perceber as relações que compõem a estrutura da so-

ciedade, sejam os motivos que levam os atuais gestores públicos de Esporte e Lazer a encarar o Esporte e o Lazer como mercadorias e não como conteúdos emancipatórios. Na Educação encontramos alguns modelos de Gestão que possuem como objetivo, a organização da vida humana – em outras palavras, a transformação social. Sugerem o compromisso político aliado à competência técnica, como os principais preceitos para um modelo de Gestão, no qual a participação da sociedade – em todas as suas instâncias – é indispensável para o alcance da consciência crítica da realidade social para a mobilização e transformação da ordem social. Julgo que um projeto de Gestão do Esporte e do Lazer centrado nesta mesma perspectiva seja o mais adequado para a constituição de uma ordem social onde, o livre desenvolvimento de um indivíduo não signifique o impedimento do livre desenvolvimento de outros indivíduos.

FATORES CINÉTICOS E CINEMÁTICOS DA IMPULSÃO TRASEIRA, NA FASE DE ACELERAÇÃO DA SAÍDA DE BLOCO DE PROVAS DE VELOCIDADE DO ATLETISMO

Pesquisadores: Maurício Martins dos Santos

Orientadora: Denise de Oliveira Alonso

Curso: Ed. Física – Universidade Municipal de São Caetano do Sul – IMES

Introdução

A quebra de recordes nas corridas de velocidade do atletismo está se tornando cada dia mais difícil. Atualmente, apenas centésimos de segundos separam os atletas em uma final de prova de 100 m rasos. Entre as etapas de uma corrida de velocidade, a fase da saída corresponde a 5% a 10% do tempo total da prova. Portanto, uma contribuição técnica que reduza o tempo dessa fase pode ser de vital importância para o sucesso nesse tipo de prova. Os atletas podem utilizar uma diversidade de técnicas de saída de bloco. Na técnica de impulsão dianteira, mais utilizada, o atleta exerce a força no pé dianteiro, contra o apoio dianteiro, de modo que a perna traseira execute o movimento para frente, caracterizando o primeiro passo. Recentemente, foi desenvolvida a técnica de impulsão traseira, menos utilizada, e que consiste em exercer a força no pé traseiro sobre o apoio traseiro, de modo que a perna dianteira execute o movimento para frente, caracterizando o primeiro passo. Porém, pouco se co-

nhece sobre as características desta técnica, com relação ao tempo de reação, à força realizada, à amplitude e ao tempo de movimento. Assim, o objetivo desse trabalho foi caracterizar os aspectos cinéticos e cinemáticos da impulsão traseira, na fase de aceleração da corrida de velocidade, evidenciando-se a possibilidade de sua aplicação na melhora da performance em corridas de velocidade. Este estudo foi realizado no CER Vila São José, em São Caetano do Sul, com atletas de velocidade, federados, de nível estadual a internacional, com idade de 18 a 33 anos, que treinam 3h/dia, 6x/sem. Todos assinaram consentimento de participação.

Metodologia

Foi utilizado um bloco de partida equipado com célula de carga de marca HBM, modelo PW10C3, e um conversor analógico-digital de mesma marca, modelo AD104, para medição de força de impulso e tempo de

reação. O momento dos dois primeiros passos foi registrado por sistema composto por duas placas de papel alumínio, interpostas por fios condutores. A amplitude da passada foi medida por escala métrica. Um sensor óptico, Seeka, SZT-1200N, foi utilizado para medição do tempo do percurso. As informações foram coletadas por Controlador Lógico Programável (CLP), marca Allen-Bradley, modelo Micrologix 1500 LRP e visualizadas por computador, por meio do software Elipse. Cada atleta realizou, em ordem aleatória, a técnica de impulsão dianteira e impulsão traseira, percorrendo, em velocidade máxima, a distância de 20 m, a partir do bloco. Para execução da saída, foram dadas as ordens: "A sua marca" e "Pronto", quando o CLP ordenava o início, com sinal sonoro. Antes da execução da saída, os atletas efetuaram repetições para familiarização com a tarefa. Os dados são apresentados em média-desvio-padrão. Foi utilizado o teste T de Student para dados pareados, na comparação entre as técnicas de saída, considerando-se significante $p < 0,05$.

Resultados

O tempo real total e do primeiro e segundo passos foram calculados, subtraindo-se dessas variáveis o tempo de reação. O tempo de reação (273,545,0 vs. 294,5±29,5 ms; $p=0,224$), o tempo total (3489,2±130,5 vs. 3539,3±150,9 ms; $p=0,086$) e o tempo total real (3215,7±128,9 vs. 3244,8±138,6 ms; $p=0,107$) não foram diferentes entre a técnica impulsão dianteira e impulsão traseira, respectivamente. A amplitude

(492,5±127,5 vs. 364,5±85,4 mm; $p=0,001$) e o tempo real (375,9±42,8 vs. 336,0±42,7 ms; $p=0,001$) do primeiro passo foram maiores na impulsão dianteira, conforme esperado em função da biomecânica desse gesto. Entretanto, a velocidade de execução do primeiro passo também foi maior na impulsão dianteira (1,30±0,24 vs. 1,09±0,24 mm/ms; $p=0,026$). Não foram observadas diferenças na força de impulso (863,42±173,8 vs. 843,58±115,5 N; $p=0,433$) e na força horizontal (431,71±86,9 vs. 421,79±57,8 N; $p=0,433$). Porém, o impulso foi maior na impulsão dianteira (119,88±36,6 vs. 99,57±30,6 W; $p=0,003$). Embora, considerando-se o primeiro passo, a técnica de impulsão dianteira pareça ser mais eficiente, uma vez que os atletas o realizaram com maior velocidade, o resultado final do percurso não foi diferente entre as duas técnicas. A preocupação em executar a impulsão traseira adequadamente pode ter provocado um desempenho mais lento no primeiro passo desta técnica, pois, apesar de terem efetuado repetições prévias para familiarização com a impulsão traseira, muitos atletas nunca haviam realizado esta técnica.

Considerações finais

Ainda assim, o tempo total foi semelhante entre as duas técnicas, evidenciando o potencial de utilização da técnica de impulsão traseira na melhora do resultado em provas de velocidade no atletismo.

CORRELAÇÃO ENTRE VARIÁVEIS ANTROPOMÉTRICAS E TEMPO DE MENARCA EM MENINAS PÚBERES, JOGADORAS DE HANDEBOL

Pesquisadores: Odair Ferreira Borges e Estefânia Granero Alves

Orientador: Denise de Oliveira Alonso

Curso: Ed. Física – Universidade Municipal de São Caetano do Sul – IMES

Introdução

A adequação da intensidade de exercício físico para adolescentes apresenta controvérsias, principalmente porque se acredita que o treinamento intenso possa minimizar ou até mesmo neutralizar os benefícios que o exercício físico poderia trazer. O treinamento deve ser seguro e eficaz, respeitando o período de maturação sexual e não apenas os calendários competitivos. O grau de maturidade

não necessariamente acontece paralelamente à idade cronológica e é amplamente determinado pela herança biológica. Em geral, a puberdade começa, nas meninas, entre os 10,5 e 11,5 anos, podendo se completar até os 13 ou 15 anos. Teoricamente, a menina pode aumentar muito o percentual de gordura em função da maturação hormonal. Assim, a maturidade tardia é vista como mais vantajosa

para atletas do sexo feminino, especialmente para aquelas engajadas em atividades que exijam agilidade e altos níveis de força e potência relativa. Além disso, é importante diferenciar as mudanças atribuídas ao crescimento e à maturidade, daquelas atribuídas à atividade física, pois, embora esta, habitualmente, apresente um efeito positivo no crescimento e na maturidade, as modificações que ocorrem nas crianças, até que atinjam o estágio de maturidade, podem ser maiores do que as próprias adaptações resultantes de um programa de atividade física. Sendo assim, o presente estudo tem como objetivo verificar a correlação entre variáveis antropométricas e tempo de menarca em meninas púberes, jogadoras de handebol.

Metodologia

Foram avaliadas 21 meninas com idade variando entre 9 e 14 anos, integrantes das categorias mirim e infantil do Sport Club Corinthians Paulista, com anuência de seus responsáveis. As meninas responderam uma breve anamnese, na qual foram coletadas as informações acerca de posição dentro da equipe, idade e tempo de menarca. Foi medida a massa corporal (kg, balança Filizola), a estatura (cm, fita métrica fixada à parede), a espessura das dobras cutâneas tricipital e subescapular (mm, adipômetro científico, Sanny) e os diâmetros biestiloide e biepicondiliano do fêmur (mm, paquímetro pequeno, Sanny). Foram calculadas as massas de gordura, óssea, residual e muscular, bem como seus percentuais em relação à massa corporal total. O percentual de gordura corporal das adolescentes foi calculado, utilizando-se a equação de Slaughter *et al.* (1998) para adolescentes do sexo feminino. Foi calculados o índice de massa corpórea (IMC) e determinado o IMC para idade (IMC/I), classificado por percentis, nas curvas de desenvolvimento pôndero-estatural, desenvolvidas pelo NCHS (2000). Os dados são apresentados em média + desvio-padrão. Foi utilizado teste T de Student para dados não-pareados, na comparação da idade entre

as meninas que haviam ou não atingido a menarca.

Resultados

A relação entre o tempo de menarca e as variáveis antropométricas foi determinada pelo coeficiente de correlação linear de Pearson, considerando-se significante $p < 0,05$. As meninas treinam, em média, 2h/dia, 2x/sem. O tempo de treinamento variou entre 6 a 42 meses. A média de idade das meninas avaliadas foi de $12,6 \pm 1,2$ anos. Entre as 21 meninas avaliadas, cinco não haviam atingido a menarca. Não foi observada diferença na idade entre essas meninas e as que já haviam menstruado ($11,8 \pm 1,6$ vs. $12,8 \pm 1,0$ anos, respectivamente; $p = 0,115$). O IMC/I de uma das meninas ficou acima do 95º percentil, caracterizando obesidade, enquanto o IMC/I de outras três ficou entre o 85º e o 95º percentil, caracterizando sobre peso. As demais apresentaram IMC/I abaixo do 85º percentil. O tempo de menarca correlacionou-se positivamente com a massa corporal ($r = 0,651$; $p = 0,001$), com o IMC ($r = 0,630$; $p = 0,002$), com o somatório das dobras cutâneas ($r = 0,584$; $p = 0,006$) e com o percentual de gordura ($r = 0,597$; $p = 0,004$). Além disso, o tempo de menarca apresentou correlação negativa com o percentual de massa muscular ($r = -0,458$; $p = 0,037$) e o percentual de massa óssea ($r = -0,707$; $p = 0,000$). As variáveis antropométricas analisadas apresentaram comportamento compatível à evolução maturacional de meninas, evidenciando a influência da maturação sexual no aumento do percentual de gordura e na diminuição do peso magro, representado pela massa muscular e pela massa óssea.

Considerações finais

O treinamento esportivo realizado parece não interferir negativamente no desenvolvimento dessas meninas, alterando as modificações antropométricas relacionadas à maturação sexual.

UTILIZAÇÃO DE SUPLEMENTOS ALIMENTARES POR ADULTOS JOVENS, PRATICANTES DE MUSCULAÇÃO

Pesquisadores: Rafael Nieto Moya, Rodolfo Vinicius Seraphim e Juliana Cordeiro Calvano

Orientadora: Denise de Oliveira Alonso

Curso: Ed. Física – Universidade Municipal de São Caetano do Sul – IMES

Introdução

O número de praticantes de musculação tem aumentado consideravelmente nos últimos anos. Na maioria dos casos, a nutrição balanceada serve como suporte para o gasto energético dessa atividade. Entretanto, muitos praticantes procuram algum tipo de suplementação alimentar, realizada, na maioria das vezes, de forma inadequada, sem orientação profissional. Embora o uso de substâncias ergogênicas seja uma prática milenar por parte de atletas, a preocupação com a estética corporal e a busca de um melhor condicionamento físico podem motivar a utilização desses recursos por adultos jovens, praticantes de musculação. A busca de um corpo perfeito pode ser um dos fatores que tem levado os praticantes de musculação a usar, de forma abusiva, substâncias que possam potencializar, no menor espaço de tempo, o alcance do objetivo. Porém, outros fatores pessoais podem motivar esses indivíduos a consumir suplementos alimentares. Assim, serão objetivos, deste trabalho, verificar as razões pessoais que levam o praticante de musculação ao consumo de suplementos alimentares, bem como mapear as condições de orientação na qual esta suplementação é realizada.

Metodologia

Após serem informados dos objetivos do trabalho e terem assinado termo de consentimento, 30 alunos de musculação de duas academias situadas no município de São Caetano do Sul responderam a um questionário auto-aplicável, sem interferência do pesquisador. Os formulários do questionário foram identificados apenas por números, com objetivo de manter a identidade do avaliado em sigilo. O questionário continha perguntas sobre características pessoais (idade, sexo, peso, estatura, profissão, renda familiar), características do treinamento de musculação (tempo, objetivo, tipo de treino e orientação recebida) e características da suplementação alimentar realizada (tempo, objetivo e tipo de suplementação alimentar, além de gasto mensal com suplementação e orientação recebida). Os dados obtidos foram analisados utilizando-se estatística descritiva.

Resultados

Dos 30 entrevistados, 20% responderam não

utilizar suplementos alimentares. Assim, serão apresentados os dados das 24 pessoas que os utilizam, sendo 79,2% homens e 20,8% mulheres. Foi observada média de idade de $26,83 \pm 0,25$ anos, peso corporal de $75,00 \pm 0,56$ kg, estatura de $1,78 \pm 0,00$ m e IMC de $23,57 \pm 0,12$ kg/m². Os entrevistados treinam musculação há $79,50 \pm 3,11$ meses, sendo que 95,8% recebem orientação de professor de educação física. O objetivo do treinamento de musculação, para 87,5% dos entrevistados, é a hipertrofia muscular. Porém, a hipertrofia muscular é o treinamento atual de 41,7% dos alunos, enquanto 37,5% realizam treinamento de potência, 16,7% de resistência e 4,2% de adaptação. Os entrevistados utilizam suplementos alimentares, em média, há $28,29 \pm 1,70$ meses. Os objetivos da suplementação alimentar são: hipertrofia muscular (66,7%), complementação alimentar (16,7%), resistência muscular (4,2%) e emagrecimento (4,2%). A obtenção desses suplementos é realizada em lojas especializadas em 91,7% dos casos e, na própria academia, nos casos restantes. A orientação sobre a utilização dos suplementos é realizada por nutricionista (29,2%), professor de educação física (25,0%), amigos (12,5%) e pelo próprio avaliado (33,3%). O gasto desses alunos com suplementação é, em média, R\$ $138,33 \pm 6,53$. Os alunos responderam perceber diferenças corporais ou no treinamento após o uso dos suplementos e pretendem manter esta prática por tempo indeterminado em 87,5% dos casos. Embora a hipertrofia muscular seja o objetivo de 87,5% dos avaliados, somente 41,7% estão em fase de treinamento de hipertrofia. Mesmo os alunos que realizam treinamento de adaptação ou resistência relataram utilizar suplementos alimentares, com objetivo de hipertrófiar a musculatura. Esses dados refletem a necessidade desses indivíduos em se encaixarem em um padrão estético, em curto espaço de tempo, desconsiderando qualquer outro fator, como, por exemplo, a fase de treinamento em que se encontram. De fato, 87,5% disseram pretender continuar a suplementação por tempo indeterminado, pois observam diferenças no seu corpo ou no seu treinamento. A orientação inadequada parece exercer um importante papel neste comportamento, uma vez que somente 29,2% dos entrevistados relataram ser orientados por nutricionistas. O profissional de educação física não pode orientar o consumo de suplementos alimentares, como foi observado em

25% dos casos avaliados. Este profissional deve proporcionar esclarecimento aos alunos que manifestam interesse em realizar suplementação, encaminhando-os ao nutricionista, que orientará a forma adequada de suplementação, se realmente esta prática for necessária.

Considerações finais

Profissionais de educação física e de nutrição, trabalhando em conjunto, podem contribuir na conscientização para que os suplementos alimentares sejam utilizados somente em casos de necessidade nutricional.

AVALIAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR DE INDIVÍDUOS ADULTOS PRATICANTES E NÃO-PRATICANTES DE ATIVIDADES FÍSICAS

Pesquisadora: Cibele Parmigiani Teixeira

Orientadora: Gláucia Figueiredo Braggion

Curso: Nutrição – Universidade Municipal de São Caetano do Sul – IMES

Introdução

A alimentação e a atividade física são componentes fundamentais para manutenção da saúde e da qualidade de vida das pessoas. A transição nutricional da população ocorrida neste século mostra que, no Brasil e em outras regiões do mundo, o padrão alimentar da população está voltado para dietas hiperlipídicas, com alimentos ricos em açúcares, reduzida em carboidratos complexos e alimentos fontes de fibras, com alto consumo de alimentos industrializados, em detrimento a alimentos *in natura*. Esta dieta, chamada “dieta ocidental”, tem sido associada ao aumento da obesidade e ao declínio progressivo da atividade física. As doenças crônicas causadas pela inatividade física e consumo alimentar inadequado possuem tratamentos de alto custo e mortalidade prematura. Muitos estudos sugerem que a prática de atividades físicas está envolvida com melhorias no estado geral da saúde. Com o conhecimento destes inúmeros benefícios, aumentou o número de praticantes regulares e que, geralmente, buscam também uma alimentação equilibrada, a fim de obter uma vida saudável. Porém, a maioria dos estudos que avaliam a qualidade da dieta dos praticantes tem mostrado inadequações de consumo. Portanto, se fazem necessários mais estudos de investigação alimentar de pessoas de diferentes níveis de atividade física, para fornecer subsídio para futuras intervenções, para tal, o objetivo deste estudo é avaliar o consumo alimentar, bem como o estado nutricional, de praticante e não-praticantes de atividades físicas.

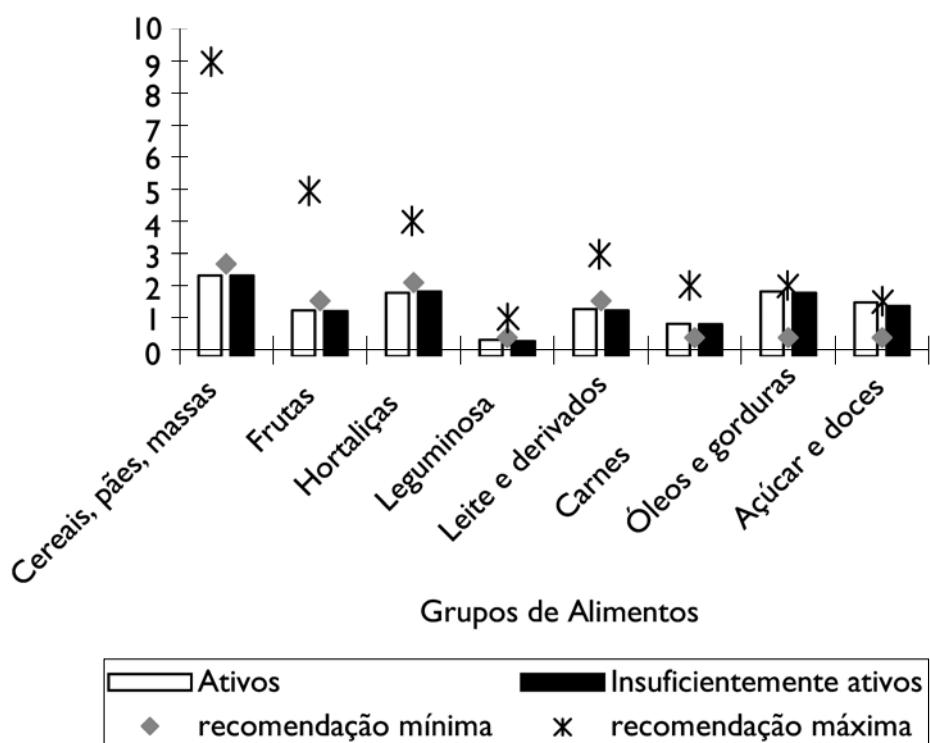
Metodologia

O estudo foi realizado em uma escola de dança situada no município de São Caetano do Sul - SP e em um escritório administrativo no município de São Paulo - SP, no período de maio a julho de 2005. A amostra foi composta por adultos de ambos os gêneros, que deveriam ter idade entre 19 e 59 anos e pertencer a um dos locais estipulados. A pesquisa consistiu na aplicação verbal de questionários individualizados. O Nível de Atividade Física (NAF) foi verificado por meio da aplicação e classificação do questionário de nível de atividade física do International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) e os indivíduos foram separados em dois grupos: insuficientemente ativos e ativos. O consumo alimentar qualitativo, foi verificado por meio de um Questionário semi-quantitativo de Freqüência Alimentar (QFA) adaptado, cuja avaliação foi feita de acordo com o porcionamento diário dos grupos de alimentos consumidos e comparado com a recomendação da Pirâmide Alimentar Adaptada. As respostas de consumo mensal ou menos que uma vez no mês, foram desconsideradas. A investigação do estado nutricional dos indivíduos foi realizada com base no cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), com medidas de peso e estatura, e classificados de acordo com os índices de corte padronizados pela OMS (1997). Foi aplicado um questionário de avaliação do Nível Sócio-Econômico (NSE) onde os indivíduos foram classificados

em classe social A (alta classe), B, C, D e E (baixa classe). **RESULTADOS:** participaram deste estudo 32 indivíduos, sendo 22 do sexo feminino e 10 do sexo masculino; com média de idade $32,9 \pm 12,4$ anos. Na avaliação do estado nutricional, a maioria dos indivíduos (66%) encontrava-se em estado de eutrofia, e não houve representante do estado de desnutrição. Em relação ao NSE, a classe social B foi predominante (65%) e as classes D e E não tiveram representantes. A maioria dos indivíduos (69%) foi classificada como insuficientemente ativo. Em ambos os NAF, prevaleceu o estado de eutrofia. Os indivíduos com sobrepeso classificaram-se, em sua maioria (57%), como insuficientemente ativos e entre os obesos, a classificação ficou equilibrada. Entre indivíduos eutróficos e obesos o

consumo dos diferentes grupos de alimentos não se diferenciou, entretanto os indivíduos com sobrepeso apresentaram consumo mais elevado dos grupos de cereais, pães e massas; de óleos e gorduras e baixo consumo do grupo das leguminosas. O consumo médio dos indivíduos ativos e insuficientemente ativos foi semelhante; porém, quando comparado com a recomendação da Pirâmide Alimentar Adaptada, apenas o grupo de carnes e ovos manteve-se dentro da recomendação; os grupos de óleos e gorduras, açúcares e doces superaram, mais que 200% a recomendação máxima diária e os grupos de cereais, pães e massas; frutas; hortaliças; leguminosas e leites e derivados não atingiram as porções mínimas diárias recomendadas pela Pirâmide Alimentar Adaptada, **Figura 1.**

Figura 1: Consumo alimentar médio em porções, segundo nível de atividade física em comparação ao porcionamento recomendado pela Pirâmide Alimentar Adaptada de PHILIPPI *et al.* (1999). SP, 2005.



Conclusão

Na população estudada prevaleceu o estado de eutrofia, NSE classe B, e o consumo alimentar dos indiví-

duos em geral, apresentou-se inadequado em relação às recomendações de alimentação saudável. Entre os indivíduos classificados como ativos, existiam mais obesos, além disso, estes não apresentaram consumo alimentar mais elevado que os demais indivíduos, isso pode sug-

rir a hipótese de que muitos destes indivíduos preocupam-se com o excesso de peso, porém é importante salientar que estes resultados poderiam também ser explicados pela existência de um viés de informação comum em indivíduos com sobrepeso e obesidade. O consumo alimentar dos indivíduos classificados como ativos, mostrou-se semelhante ao consumo dos demais indivíduos, porém não atende às recomendações da Pirâmide Alimentar Adaptada, somente o consumo do grupo de carnes e ovos estava adequado, sendo que os grupos de óleos e gorduras, açúcares e doces ex-

cederam a recomendação máxima, o que pode refletir uma dieta hiperlipídica, podendo prejudicar o alcance dos benefícios à saúde atribuídos a prática de atividades físicas, e a redução do risco do desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis. Contudo, ainda são necessários novos estudos que avaliem o consumo alimentar de indivíduos de diferentes níveis de atividade de física, para melhor visualizar as inadequações alimentares com a finalidade de promover a implantação de estratégias nutricionais eficazes.

ESTADO NUTRICIONAL DE ADOLESCENTES PÓS-PÚBERES SEGUNDO O NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA

Pesquisadora: Naiane de Carvalho Vieira

Orientadora: Gláucia Figueiredo Braggion

Curso: Nutrição – Universidade Municipal de São Caetano do Sul – IMES

Introdução

A adolescência é definida como o período da vida a partir do qual surgem às características sexuais secundárias e se desenvolvem processos psicológicos e padrões de identificação que evoluem da fase infantil para a adulta. Em anos cronológicos é difícil definir essa fase, sendo o melhor parâmetro o período da maturação sexual no qual os adolescentes passam. É nessa fase também em que ocorrem transformações no organismo como o aumento da massa corporal e da gordura corporal. Essas mudanças provocam um aumento no gasto energético e um aumento no consumo alimentar. É onde acabam adquirindo hábitos alimentares inadequados, como substituição de refeições por lanches, a preferência de alimentos pouco nutritivos, como salgadinhos, doces e refrigerantes, em detrimento de alimentos nutritivos como frutas e hortaliças. Se não houver o gasto dessa energia consumida por meio da atividade física, haverá um depósito dessa energia consumida em forma de gordura, aumentando o tecido adiposo, podendo ocasionar problemas futuros. Portanto, é importan-

te conhecer a influência da atividade física no estado nutricional dos adolescentes, pois à atividade física associada à boa alimentação pode prevenir o depósito de gordura, diminuindo os riscos à saúde e fazendo a promoção da saúde destes indivíduos. Assim, o estudo tem por objetivo avaliar o estado nutricional por meio da porcentagem de gordura corporal e o consumo alimentar de adolescentes pós-púberes segundo o nível de atividade física.

Metodologia

O presente estudo de delineamento transversal descritivo foi realizado numa escola particular em São Paulo, com adolescentes de ambos os gêneros da 2^a e 3^a séries do ensino médio, totalizando 165 alunos. Foram excluídos da amostra os adolescentes considerados pré-púberes e púberes e aqueles cujos pais não autorizaram a participação. Foram coletadas informações sobre o grau de maturação sexual dos adolescentes por meio das pranchas de Tanner (1962), segundo a metodologia descritiva e validada por Matsudo e Matsudo (1991). O nível de atividade física foi obtido por meio de um questionário validado por Youth (2005), sendo avaliado

pelo critério de CDC Atlanta e o Programa Agita São Paulo (2005). Um questionário validado por Villar (2001) foi utilizado para avaliar o consumo alimentar, onde coletou-se informações sobre a freqüência com que consomem alguns grupos alimentares, sendo avaliado por meio da média da porção do consumo diário de cada grupo alimentar segundo a pirâmide alimentar para adolescentes proposta por Philipp (2000). Para avaliação do estado nutricional, foi coletado o peso e a altura para obtenção do Índice de Massa Corporal (IMC) e classificado por meio da tabela de IMC em percentil proposta pelo Ministério da Saúde (1995). Também foram coletadas as medidas das dobras cutâneas tricipital e subescapular e aplicadas na equação proposta por Slaughter *et al.* (1988) para obtenção da porcentagem da gordura corporal sendo realizada a média para comparação entre os grupos.

Resultados

Com os 75 adolescentes que enquadram nos critérios de inclusão e exclusão do presente estudo realizado, pode-se observar que 55% (n=41) dos adolescentes estudados são insuficientemente ativos e 45% (n=34) são ativos. Ao analisar, por gênero, observou-se que há mais meninas insuficientemente ativas quando comparadas aos meninos, apresentando 78% e 22%, respectivamente. Com relação ao estado nutricional tanto os adolescentes ativos como os insuficientemente ativos foram classificados como eutróficos, porém os adolescentes ativos apresentaram uma menor porcentagem de gordura corporal quando comparados aos adolescentes insuficientemente ativos, com uma média de $29,2 \pm 13,9\%$ e $35,4 \pm 10,6\%$, respectivamente. Ao analisar o consumo alimentar entre os grupos observou-se que as diferenças não são significativas, em que os adolescentes ativos apresentaram maior consumo no grupo das frutas

($1,9 \pm 2,1$ porções) e hortaliças ($2,0 \pm 2,0$ porções) e menor consumo no grupo dos doces e guloseimas ($2,9 \pm 2,0$ porções) quando comparados aos adolescentes insuficientemente ativos que apresentaram maior consumo no grupo dos doces e guloseimas ($3,3 \pm 2,3$ porções) e menor consumo nos grupos das frutas ($1,1 \pm 1,5$ porções) e hortaliças ($1,4 \pm 1,7$ porções). Também pode-se observar ao analisar os dois grupos juntos, que os mesmos apresentaram um baixo consumo das frutas ($1,4 \pm 1,8$ porções) e hortaliças ($1,6 \pm 1,8$ porções) quando comparados ao consumo do grupo dos doces e guloseimas ($3,0 \pm 2,1$ porções).

Conclusão

Com o presente estudo, concluiu-se que os adolescentes ativos apresentam uma menor porcentagem de gordura corporal, um maior consumo de frutas e hortaliças e um menor teor de doces, guloseimas e salgadinhos quando comparados com os adolescentes insuficientemente ativos, mas esse resultado não demonstra se os adolescentes ativos têm consciência e se preocupam também com a boa alimentação, pois ao analisar os dois grupos juntos, chegou-se à conclusão de que os adolescentes apresentam um alto consumo dos alimentos saudáveis, como frutas e hortaliças; e um baixo consumo de doces, guloseimas e salgadinhos. Uma sugestão seria que esses adolescentes recebessem uma orientação nutricional, mostrando os benefícios de uma alimentação saudável e os malefícios de uma má alimentação para que os mesmos tenham consciência e coloquem em prática a boa alimentação para uma vida saudável. Também é aconselhável incentivar os adolescentes que não praticam atividade física a praticar, e os que praticam a não parar, pois uma boa alimentação associada à prática de atividade física são essenciais para se ter uma vida saudável na adolescência e na fase adulta.

O EFEITO DE DIFERENTES TIPOS DE CARBOIDRATOS E PERFORMANCE DE PRATICANTES DE FUTEBOL

Pesquisador: Thiago Fuster Giacometti

Orientadora: Gláucia Figueiredo Braggion

Curso: Nutrição – Universidade Municipal de São Caetano do Sul – IMES

Introdução

O futebol é um dos esportes mais populares e antigos, sendo atualmente praticado pelas mais diversas camadas sociais e nos cinco continentes..."(Matsudo V, 1978). Uma refeição adequada neste esporte é o alicerce para um bom desempenho, uma vez que os nutrientes proporcionam energia para exercícios, além de proporcionar elementos essenciais para a síntese de novos tecidos e o reparo das células já existentes. O futebol é uma atividade intermitente, que necessita de uma grande utilização de diferentes substratos energéticos, variando de acordo com a duração, a intensidade e a relação entre o período ativo (trabalho) e passivo (recuperação). A demanda de energia é tanta que acaba exigindo um alto catabolismo dos estoques de glicogênio, desencadeando um processo de fadiga precoce (AOKI M 2002). Nesses processos, os macronutrientes proporcionam átomos de hidrogênio. As mitocôndrias contém moléculas carreadoras que removem elétrons de hidrogênio (oxidação) e, eventualmente, transferem para o oxigênio (redução). O carboidrato no futebol tem foco maior em relação aos outros nutrientes, é ele que proporcionará uma alta demanda energética, tendo inúmeras funções importantes no metabolismo, por esse motivo, o objetivo principal deste trabalho foi comparar o efeito de dietas com diferentes tipos de carboidratos na performance do atleta de futebol, sendo avaliados o impacto de diferentes estratégias nutricionais na performance em testes físicos e na percepção de esforço pós-exercício.

Metodologia

Como materiais e métodos, foram avaliados oito atletas da classe juvenil do E.C. Santo André, na faixa etária de 16 anos, do sexo masculino, tendo uma média de peso ($63,37 \pm 8,52$ kg), altura ($1,75 \pm 0,05$ m) e com IMC ($20,56 \pm 2,03$ kg/m²). Os responsáveis pelos atletas assinaram um termo de consentimento para autorizar sua participação no projeto, explicado de forma clara e concreta sobre o estudo e seu objetivo. Foram oferecidos dois tipos de refeições antes de iniciar os testes, em dias diferentes, num dia uma refeição composta por carboidratos de alto índice glicêmico, tendo 349 kcal total, 257 kcal de carboidratos e, uma semana depois, uma refeição composta por carboidratos

de baixo índice glicêmico, tendo 301 kcal total, 263 kcal de carboidratos, aplicado uma hora antes de iniciar os testes. Antes de iniciar os testes, os atletas tiveram 15 min de trote e 5 min de alongamento e, depois, foram aplicados dois testes antes do treino dos atletas e, no pós-treino, shuttle-run com bola, onde o atleta, ao escutar a palavra "já", corre à máxima velocidade e conduz a bola até atingir a ponto de partida, para colocá-la atrás da linha de partida, sendo repetido o teste após 2 min (Matsudo V. e col., 1993). O segundo, foi a corrida de 40 s, onde o atleta deveria atingir a maior distância possível percorrida (Matsudo V. 1998). Após cada teste, era aplicado um teste de percepção de esforço (teste de Borg), onde o atleta apontava seu esforço pós-teste, numa escala de 6 (muito muito leve) a 20 (muito muito pesado).

Resultados

Os seguintes resultados foram obtidos: no 1º dia de teste com carboidratos de alto índice glicêmico, no pré-treino a corrida de 40 segundos apontou em torno de $317,38 \pm 32,70$ m percorridos diferentes do resultado obtido no pré-treino do segundo dia de testes, composta por uma refeição de carboidratos de baixo índice glicêmico, que em 40 segundos percorreram $268,14 \pm 19,04$ e, em ambos, no teste de Borg após 40 segundos, apontaram praticamente os mesmos esforços, $17,63 \pm 2,13$ e $17,29 \pm 1,60$, respectivamente. Já no shuttle-run com bola 1 e 2, obtiveram quase os mesmos resultados com pequenas dispersões em torno da média, porém com tempos menores no 1º em relação ao 2º. Já nos testes de borgs aplicados após os testes de shuttle-run com bola houve uma diferença do 1º para o 2º dia: no 1º e 2º dia, o teste de Borg aplicado após o shuttle run com bola 1 teve uma média de $8,88 \pm 0,35$ (muito leve) e $10,57 \pm 1,51$ (moderadamente leve), respectivamente. No shuttle-run com bola 2 a percepção de esforço teve uma média de $11,00 \pm 2,33$ (moderadamente leve) e $10,86 \pm 1,77$ (moderadamente leve), respectivamente. No pós-treino, o teste corrido de 40 segundos do 1º dia para o 2º dia de testes, e o teste de Borg aplicado aos atletas após a corrida, houve uma média de $257,50 \pm 17,11$ m e $272,43 \pm 17,60$ m, $16,75 \pm 1,67$ e $20,00 \pm 0,00$ (teste de Borg). Já no shuttle-run com bola, e no teste de Borg aplicado aos atletas após o treino, a média e a dispersão de dados houve uma significante igual-

dade em ambos os tipos de refeições.

Conclusão

Após as respectivas refeições, na composta de alto índice glicêmico, os atletas sentiram menos esforço no pré-treino do que no pré-treino do segundo dia. O carboidrato de alto índice glicêmico teve uma absorção rápida, proporcionando uma queima de energia mais rápida, o que faltou no pós-teste e os atletas fadigados. Eles comentaram após o término do primeiro dia de testes que estavam “zonzos” e com “visão turva”, ou seja, os atletas já estavam com a glicemia baixa. Já o carboidrato de baixo índice glicêmico, proporcionou uma performance no pré-treino mais lenta e no pós-treino mais rápida, não havendo nenhum

problema de glicemia baixa, ou seja, neste caso, no impacto entre as duas refeições na performance do atleta, a média e dispersão de dados teve uma diferença de 6% a mais do carboidrato de alto índice glicêmico, em relação ao carboidrato de baixo índice glicêmico, não importando a diferença, e sim a associação de ambos. Uma refeição com apenas carboidratos de alto índice glicêmico, proporciona ao atleta lesões musculares e uma hipoglicemia reativa, devido a absorção rápida, já uma refeição equilibrada e com 60% do VET de carboidratos irá proporcionar a preservação da massa muscular, fornecer energia aos músculos, facilitar o metabolismo das gorduras e garantir o bom funcionamento do sistema nervoso central. E o carboidrato de alto índice glicêmico é importante no pós-jogo, do qual provém uma ressíntese mais eficaz.

CONSUMO ALIMENTAR DE INDIVÍDUOS COM E SEM DISLIPIDEMIA

Nome do pesquisador: Marina de Almeida Mercê

Orientadora: Rita de Cássia de Aquino

Curso: Nutrição – Universidade Municipal de São Caetano do Sul – IMES

Introdução

Dislipidemia é uma alteração nos níveis de lipídeos sanguíneos. Essa alteração pode ocorrer por diversos fatores: doenças, medicamentos, estilo de vida, antecedentes familiares, obesidade e alimentação. O potencial de uma dieta ou de um alimento em aumentar os níveis de lipídeos séricos está diretamente relacionado à qualidade do alimento. Alguns alimentos contribuem com o aumento e outros com a diminuição dos níveis de lipídeos sanguíneos. Visto que a dislipidemia pode ter origem dietética e que o consumo alimentar pode tanto alterar positiva quanto negativamente os níveis de lipídeos sanguíneos, foi desenvolvido um estudo com o objetivo de comparar o consumo alimentar de indivíduos com e sem dislipidemia, para melhor entender até que ponto os indivíduos dislipidêmicos apresentam um hábito alimentar desfavorável em relação aos não dislipidêmicos.

Metodologia

O estudo foi realizado em uma Unidade Básica de Saúde no município de São Caetano do Sul. Incluiu uma amostra de 36 indivíduos adultos, ambos os sexos, onde 18 apresentavam dislipidemia e 18 não apresentavam. Foram incluídos na amostra os pacientes com diagnóstico recente de dislipidemia e sem uso de medicamento hipolipemiante. Foram excluídos pacientes que realizavam dieta para dislipidemia. Para realização do estudo foram utilizados dois questionários (Frequência alimentar e Recordatório de 24 horas). O consumo alimentar dos indivíduos foi avaliado quantitativamente. As variáveis quantitativas avaliadas foram: leite integral, carne gordurosa, frituras, azeite, salgadinhos, hortaliças, café, gordura total, ácido graxo (AG) saturado, AG poliinsaturado, AG monoinsaturado, colesterol e gordura trans, que foram descritas por média e desvio-padrão, verificando qual dos

dois grupos consumia mais ou menos os alimentos e nutrientes avaliados. As variáveis qualitativas eram: gordura total, AG saturado, AG poliinsaturado, AG monoinsaturado, colesterol, gordura trans e café, e foram descritas por freqüência e porcentagem e classificadas em adequadas e inadequadas, de acordo com os critérios propostos para cada variável. Depois, verificou-se qual dos dois grupos consumia mais ou menos adequado em relação ao recomendado. O estado nutricional foi avaliado pelo índice de massa corpórea através do peso e altura e classificado de acordo com os critérios da OMS.

Resultados

Os indivíduos com dislipidemia consomem com mais freqüência leite integral, carne gordurosa, frituras, salgadinhos de pacote, café não filtrado, gordura total, AG saturado, colesterol e gordura trans que os indivíduos sem dislipidemia. Esses alimentos e nutrientes citados atuam negativamente sobre os níveis de lipídeos sanguíneos. O azeite de oliva, as

hortaliças, os AG poliinsaturados e AG monoinsaturados foram mais consumidos pelos indivíduos sem dislipidemia. Esses alimentos e nutrientes citados atuam positivamente sobre os níveis de lipídeos sanguíneos. Foi observado também que há uma freqüência maior de inadequação do consumo de gordura total, AG saturado, colesterol, gordura trans e consumo de café nos indivíduos com dislipidemia do que nos indivíduos sem dislipidemia, em relação ao recomendado pela SBC (2001) e pela ANVISA. A freqüência de inadequação do consumo de AG monoinsaturado e AG poliinsaturado foi igual nos dois grupos. Em relação ao estado nutricional predominou-se a eutrofia nos dois grupos.

Conclusão

Os Indivíduos com dislipidemia apresentam uma alimentação com características desfavoráveis sobre os níveis de lipídeos sanguíneos, em comparação à alimentação dos indivíduos sem dislipidemia. Houve uma predominância maior de indivíduos eutróficos nos dois grupos estudados.

EVOLUÇÃO NUTRICIONAL DE PACIENTES ATENDIDOS EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL

Pesquisadoras: Cibele Parmigiani Teixeira e Ana Carolina Moré, Adriana Alves, Vanessa Zanetti

Orientadoras: Rita de Cássia de Aquino e Rita Maria Monteiro Goulart

Curso: Nutrição – Universidade Municipal de São Caetano do Sul – IMES

Introdução

As alterações no padrão alimentar da população resultou em dietas inadequadas do ponto de vista nutricional, além do alto consumo de alimentos industrializados e aumento da alimentação fora de casa, que estão associados ao aumento da obesidade, ao declínio progressivo da atividade física e ao desenvolvimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). É cada vez mais comum a ocorrência de DCNT, e estas se tornaram as principais causas de morte no mundo. Os fatores de riscos para o surgimento dessas doenças referem-se ao estilo de vida, tais como a obesidade, tabagismo, sedentarismo, hipercolesterolemia,

alcoolismo, hipertensão arterial e baixo consumo de vegetais. As doenças crônicas são de longa duração, influenciando na demanda de serviços de saúde, com altos custos de controle e tratamento, além da perda de produtividade e a mortalidade prematura que afetam negativamente a economia do país. Os determinantes das doenças crônicas são conhecidos, e na maioria das vezes, possíveis de controlar utilizando medidas relativamente simples. Deve-se incorporar na agenda de saúde pública e nas políticas de saúde do Brasil, controle e prevenção das DCNT, enfatizando a necessidade de estruturar ações de educação em alimentação e nutrição, capazes de alcançar de modo eficaz todos os estratos econômicos da população. Portanto, o obje-

tivo deste estudo foi avaliar a evolução nutricional de pacientes atendidos em ambulatório de nutrição, bem como, o percentual de retorno dos pacientes.

Metodologia

Fizeram parte do estudo 114 indivíduos de ambos os sexos, com idade entre 19 e 81 anos portadores ou não de DCNT; atendidos em seis Unidades Básicas de Saúde (UBS) no município de São Caetano do Sul - SP, no período de fevereiro a julho de 2005. Os atendimentos foram individualizados, e coletados dados pessoais, dados antropométricos, com medição de peso e estatura e realizado o recordatório da dieta habitual em ficha especialmente desenvolvida para este fim. O diagnóstico clínico foi obtido por meio da informação do paciente ou do encaminhamento médico. Foram agendadas consultas de retorno para todos os pacientes atendidos. Com os dados de peso e estatura, foi verificado o estado nutricional de cada indivíduo, utilizando-se a base de cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) e os valores de cortes padronizados pela OMS em 1997.

Resultados

A amostra foi composta por 114 indivíduos com idade média de $53,3 \pm 14,7$ anos, sendo oito do sexo masculino e 106 do sexo feminino. Constatou-se que a maioria da população estudada (28%) encontrava-se com obesidade grau I. Nenhum dos indivíduos apresentou o estado de desnutrição. Houve predominância do nível socioeconômico baixo, abrangendo 38% com renda de um a três salários mínimos. Em relação às doenças apresentadas, foi observado que a doença com maior prevalência entre a população estudada foi a hipertensão arterial (55%), seguido do diabetes mellitus (30%) e apenas 30% da amostra não apresentou nenhuma das doenças crônicas avaliadas. Foi agendada consulta de retorno para todos os pacientes e 36% retornaram na consulta agendada, o restante não

compareceu, sendo que 20% dos indivíduos retornaram em duas ou mais consultas agendadas. Em relação à evolução nutricional, 80% dos indivíduos que compareceram na consulta de retorno diminuíram seu peso inicial. Sendo que 39% dos indivíduos que diminuíram o peso inicial, emagreceram de 1 kg a 1,9 kg.

Conclusão

A maioria da população estudada apresentou estado nutricional de obesidade, com IMC maior 30 kg/m^2 , esta por sua vez, é um dos determinantes para o surgimento de doenças crônicas, e neste estudo apenas 30% dos indivíduos não apresentaram nenhuma das doenças crônicas avaliadas. O tratamento dessas é de alto custo e mortalidade prematura, portanto, são importantes medidas de prevenção e controle, onde as Unidades Básicas de Saúde (UBS) têm papel fundamental na atenção primária dos indivíduos, uma vez que a saúde é um bem público e a efetivação de práticas e serviços de saúde é de relevância pública. Dentre os indivíduos atendidos neste estudo, 36% retornaram nas consultas agendadas o que tornou possível o acompanhamento nutricional. Foram fornecidas orientações nutricionais e observou-se que a maioria dos indivíduos diminuiu o peso entre as consultas, portanto as orientações prestadas, mostraram-se satisfatórias. Em geral, a população considera o serviço do Estado, sem qualidade, isso sugere que a causa de 64% dos indivíduos deste estudo, não retornarem às consultas agendadas, pode estar relacionada à incredibilidade nos serviços públicos prestados. Finalmente, são necessários mais estudos para avaliar os atendimentos e a evolução nutricional em UBS por um período mais prolongado, mas é possível que a população esteja mudando o conceito formado acerca do serviço público e aumentando sua credibilidade no atendimento, por isso, é primordial cada vez mais a inserção de equipes multidisciplinares, para atuar junto à população de maneira geral.

AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E DO CONSUMO DE DESJEJUM DE CRIANÇAS DE 4 A 7 ANOS

Pesquisadoras: Juliana Parmigiani Antunes e Thais de Souza Afonso

Orientadoras: Rita Maria Monteiro Goulart

Curso: Nutrição – Universidade Municipal de São Caetano do Sul – IMES

Introdução

Na infância, além da sobrevivência, a boa nutrição é indispensável para o crescimento e desenvolvimento adequados. Nesse período devem ser estabelecidos os bons hábitos alimentares, que continuarão na adolescência e na idade adulta. As crianças de quatro a sete anos de idade possuem necessidades nutricionais que devem ser atendidas para haver um bom crescimento físico e mental e um adequado desenvolvimento escolar. Nessa fase, as crianças necessitam, em média, de um total de 2.000 kcal, destas calorias 20% (400 kcal) devem ser ingeridas no desjejum, e distribuídas em: 10 a 15 gramas de proteínas, 50 a 60 gramas de carboidratos e 11,11 a 15,54 gramas de lipídeos, segundo o Recommended Dietary Allowances de 1989 (RDA). Dentre as refeições diárias, o desjejum é uma refeição de importância reconhecida, pois melhora a qualidade total da dieta e a ingestão de nutrientes. A omissão dessa refeição pode causar problemas para a função cognitiva e o rendimento escolar das crianças. Outro aspecto a ser considerado sobre a importância do desjejum é por reconstituir as reservas de energia utilizadas durante a noite, isso significa romper com o jejum de oito a 12 horas. O presente trabalho avaliou o estado nutricional de crianças de quatro a sete anos e o valor nutricional dos alimentos por eles consumidos no desjejum. Verificou-se ainda os alimentos mais consumidos no desjejum, estimou-se o consumo de energia, macronutrientes e cálcio, e se conheceu razões da ausência do desjejum.

Metodologia

Foi realizado um estudo com 655 crianças de quatro a sete anos de idade, freqüentadoras de dez Escolas Municipais de Ensino Infantil de São Caetano do Sul - SP. Para avaliar o estado nutricional, as crianças foram pesadas e medidas, consideran-

do sexo e idade, seguindo os padrões do National Center for Health Statistics de 2002. O estado nutricional foi avaliado segundo o escore Z, para os índices peso/idade (P/I), altura/idade (A/I) e peso/altura (P/A), uma vez que refletem processos diferentes. Para o seu diagnóstico foram definidos os valores de escore Z, segundo a Organização Mundial da Saúde de 1995, sendo considerado sobrepeso $\geq +2$, eutrófico ≥ -2 e $\leq +2$ e desnutrido ≤ -2 . Foram enviados questionários e termos de consentimento aos pais, para preenchimento e autorização e assim avaliar a ingestão de desjejum. Para estimar o consumo de energia, macronutrientes e cálcio, foram utilizados os dados referentes aos itens dos alimentos do desjejum obtidos em medidas caseiras e transformados em gramas ou mililitros através do software "Diet Pro", classificados de acordo com a RDA (1989), em que a energia deveria se encontrar em 400 kcal, as proteínas de 10 a 15 g, os carboidratos de 50 a 60 g e os lipídeos de 11 a 15,5 g. E o cálcio no mínimo 160 mg para ser considerado adequado, segundo a Dietary Reference Intakes 2001. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética do IMES.

Resultados

Foram obtidos percentuais elevados de sobrepeso, 16,9% no indicador P/I e 14,7% no P/A, apesar da maioria das crianças se encontrarem eutróficas. Em relação ao indicador A/I observa-se 8,1% de crianças com escore Z maior que 2, o que reflete alta estatura para idade, e não sobrepeso. Neste estudo, observou-se que do total de crianças estudadas, a maioria ingere o desjejum diariamente, porém 8,4% o realizam de uma a duas vezes por semana e 8,7% não realizam, revelando que muitas crianças chegam à escola sem o consumo do desjejum, podendo ter prejuízos no seu aprendizado e concentração. Pode-se observar que apenas 21% das crianças possuem um aporte calórico adequado, mostrando que a maioria das crianças tem um

aporte abaixo do recomendado e 13% com aporte excessivo.

Os macronutrientes destacaram-se o aporte insuficiente de proteínas, carboidratos e lipídeos. Mas também foi encontrado 15% de consumo excessivo de carboidratos e lipídeos, sendo um resultado importante, pois o excesso destes nutrientes tem sido relacionado à obesidade e doenças coronarianas.

A maioria das crianças tinham uma ingestão adequada de cálcio no desjejum. 54% dos responsáveis se encontram satisfeitos quanto ao desjejum das crianças, 43% insatisfeitos, e havendo uma pequena porcentagem (3%) dos responsáveis que são indiferentes a esta questão.

Conclusão

A partir dos resultados obtidos, pode-se concluir que, apesar da maioria das crianças se encontrarem eutróficas, apresentam um déficit no

consumo calórico no desjejum. Ainda, existe uma porcentagem considerável de excesso no consumo calórico em 13% das crianças e de carboidratos e lipídeos em 15% das crianças, o que poderia explicar o índice elevado de sobrepeso observado. O cálcio foi um nutriente que alcançou elevado percentual de adequação, o que já era esperado, pois o desjejum é a refeição onde se ingere maior quantidade de alimentos fonte de cálcio, como por exemplo, o leite e derivados. Com relação aos alimentos mais consumidos no desjejum destacou-se o leite, seguido de pão e frios, com baixo consumo de frutas. Em relação à ausência do desjejum, verificada em 8,7% das crianças, os pais apresentaram como razões para a não realização desta refeição: a criança não gostar de fazer essa refeição, sentir-se enjoada, acordar atrasada ou que irá realizar a refeição na escola. Em relação à opinião dos pais quanto a qualidade do desjejum de seus filhos, 43% deles declararam-se insatisfeitos, o que mostra a necessidade de um programa de educação e orientação nutricional para os pais.

AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E DA PRESENÇA DE ANEMIA FERROPRIVA EM GESTANTES ADOLESCENTES

Pesquisadora: Juliana Parmigiani Antunes

Orientadora: Rita Maria Monteiro Goulart

Curso: Nutrição – Universidade Municipal de São Caetano do Sul – IMES

Introdução

A adolescência compreende uma fase de transição na vida do indivíduo, onde ocorre uma importante mudança sobre a descoberta da sexualidade e, por muitas vezes, a prática precoce da atividade sexual. Com isso, o número de mães adolescentes vem crescendo e tem se tornado um problema mundial de saúde pública. A gestação na adolescência é considerada de alto risco, tanto para a jovem como para o seu filho. Quando uma adolescente se encontra grávida, suas necessidades nutricionais são aumentadas, para suprir o seu próprio crescimento e desenvolvimento e também o do feto. Como consequência, ela pode apresentar anemia ferropriva, que é uma das carências mais comuns durante a gestação, devido à elevada necessidade de ferro, em função da formação de novos tecidos. A anemia

pode ser detectada pelo hemograma, exame simples que é realizado normalmente nos serviços de pré-natal. O presente estudo tem como objetivo avaliar o estado nutricional de um grupo de gestantes adolescentes e identificar se existe relação deste com a presença de anemia ferropriva.

Metodologia

Foram coletados dados pessoais e clínicos dos prontuários de 27 adolescentes, freqüentadoras de uma Unidade Básica de Saúde de Santo André - SP. Para a análise do estado nutricional das gestantes utilizou-se o IMC juntamente com a idade gestacional, sendo classificado segundo a curva de Atalah (1997) recomendada pelo Ministério da Saúde, que permite avaliar e acompanhar o estado nutricional da gestante, classificando-o

em baixo peso, peso adequado, sobre peso e obesidade. Para o diagnóstico de anemia ferropriva, foram considerados deficientes os níveis de hemoglobina inferiores a 11g/dL no 1º e 3º trimestres e inferiores a 10,5g/dL no 2º trimestre, e quando o hematócrito se encontrou abaixo de 33% no 1º e 3º trimestres e abaixo de 31,5% no 2º trimestre. Foi utilizada a análise inferencial por meio da correlação de Pearson para verificar a associação entre o estado nutricional e a anemia ferropriva, por meio dos valores de IMC e hemoglobina. O nível de significância adotado foi $\leq 5\%$. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Municipal de São Caetano do Sul e o responsável pela instituição assinou um termo de consentimento autorizando sua execução na unidade básica de saúde.

Resultados

Do total de gestantes estudadas 44,44% apresentaram baixo peso, 48,15% peso adequado e 7,41% sobre peso. Observa-se que o baixo peso está presente com maior freqüência no 1º e 2º trimestres, porém existe um percentual preocupante no 3º trimestre, pois é a fase final da gestação e dificilmente esse peso será recuperado pela gestante, podendo repercutir no crescimento e de-

senvolvimento da criança. Ao se avaliar os resultados dos exames laboratoriais, obteve-se 18,50% de gestantes anêmicas, destas 60% encontravam-se com baixo peso e 40% com peso adequado. No presente estudo o valor mínimo de hemoglobina foi de 10,4g/dL, portanto, essas gestantes adolescentes apresentavam anemia de grau leve, podendo ser diagnosticadas apenas pela dosagem de Hb. Por meio da Correlação de Pearson, observou-se que, na população estudada existe uma associação fraca e não significativa entre o estado nutricional (IMC) e a anemia ferropriva (valores de Hb) de 0,048.

Conclusão

Apesar da maioria das gestantes adolescentes se encontrarem com peso adequado, existe um alto percentual de gestantes com baixo peso, porém não existe relação deste com a anemia ferropriva. A anemia foi verificada em 18,5% das gestantes, sendo uma elevada prevalência, que variou entre os estados de baixo peso e peso adequado. Isto mostra o quanto é imprescindível a educação nutricional, para que se esclareça a importância de se ter uma nutrição que atenda não só as necessidades maternas durante a gestação, mas também que ofereça meios para o adequado desenvolvimento do feto.

PRÁTICA ALIMENTAR NOS PRIMEIROS ANOS DE VIDA

Pesquisadora: Dianieire Ferrari Mendonça

Orientadora: Rita Maria Monteiro Goulart

Curso: Nutrição – Universidade Municipal de São Caetano do Sul – IMES

Introdução

O leite materno oferecido de forma exclusiva é o melhor alimento para o lactente nos primeiros seis meses de vida. Ao seis meses, é necessário que se inicie a alimentação complementar, sendo um elemento essencial no cuidado do lactente, uma vez que a introdução de novos alimentos, associada à presença ou ausência de doenças, é determinante direto da sobrevivência da criança, de seu crescimento e desenvolvimento. Este estudo teve como objetivo avaliar a prática alimentar de crianças nos dois primeiros anos de vida, investigando o período de introdução de novos alimentos.

Metodologia

O estudo foi realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de São Caetano do Sul, São Paulo, entre maio e julho de 2006, com mães de crianças de até 24 meses de idade, que compareceram na UBS para consulta de puericultura e/ou vacinação. O levantamento sobre alimentação foi feito através de um questionário aplicado às mães. As variáveis maternas estudadas foram: idade, estado civil, número de filhos, trabalho fora do lar, número de consultas no pré-natal, local de realização de pré-natal, se recebeu informação sobre aleitamento materno e motivos para introdução de mamadeira. Em relação à criança:

data de nascimento, sexo, peso ao nascer, se recebeu leite materno, o período ou época de introdução dos primeiros alimentos. Foi considerado adequado a introdução da alimentação complementar para crianças em aleitamento materno exclusivo a partir do 6º mês e para crianças em aleitamento predominantante a partir do 4º mês.

Resultados

Foram entrevistadas 50 mães, a idade materna variou de 17 a 42 anos. Quanto ao estado civil, a maioria (68%), estava com companheiro no momento da entrevista. Em relação ao trabalho materno, 72% das mães estudadas relataram não trabalhar fora de casa, entre as que trabalhavam, cerca de 12% deixavam seus filhos com parentes. O tipo de parto predominante foi cesariana (60%). Todas as mães fizeram o pré-natal, sendo que 96% foram a mais de seis consultas. Em relação ao local de realização do pré-natal, houve maior freqüência na UBS (60%), e a maioria recebeu orientação sobre o aleitamento materno no pré-natal. Das crianças estudadas, 96% receberam leite materno. Em relação ao leite materno exclusivo até o sexto mês, o resultado foi de apenas 12% das crianças nesta condição. O tipo de leite mais consumido pelas crianças foi o leite de vaca fluido e a fórmula modificada, ambos com 45%, e a idade média de introdução foi aos seis meses para o leite de vaca e aos dois meses para a fórmula láctea. A razão mais freqüentemente relatada pelas mães para o desmame precoce, foi que a criança chorava muito (38,9%). Não ter leite e trabalho fora do lar, ambos alcançaram 19%. Outra razão freqüentemente citada pelas mães (15%) foi o de ter o leite fraco ou insuficiente. Em relação à introdução de

alimentos, observou-se que 22% das crianças receberam água e 30% receberam chá antes de completar três meses. As frutas foram oferecidas para 54% das crianças antes do seis meses e a papa salgada foi introduzida antes do sexto mês, para 44% das crianças. Ainda, o arroz com feijão foi oferecido antes do sexto mês para 24% das crianças.

Conclusão

A prática alimentar para as crianças estudadas é caracterizada pela introdução precoce alimentos. Aos seis meses, quando se deveria iniciar o consumo dos alimentos complementares, muitas já recebiam uma ampla variedade de alimentos. Os alimentos oferecidos mais freqüentemente antes dos seis meses foram: água, chás, sucos, frutas e leite de vaca. Os resultados deste estudo sugerem que as práticas inadequadas em relação à introdução de novos alimentos, podem estar relacionadas à falta de informação das mães ou à falta de conscientização, uma vez que algumas delas relataram ter conhecimento sobre o que é correto, mas a prática contrariou o conhecimento. Estes problemas poderiam ser minimizados através de um trabalho educativo, desenvolvido por equipe multidisciplinar, com foco no estímulo ao aleitamento materno e à introdução de novos alimentos, que poderia ser aplicado durante o pré-natal e nas consultas pediátricas. São de extrema importância estas informações, uma vez que esta é uma fase muito significativa da vida, sendo que o desmame precoce e a baixa qualidade de alimentação complementar podem trazer sérios prejuízos para saúde da criança, com repercussões na vida adulta.

SÍNDROME METABÓLICA: DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL DE INDIVÍDUOS ATENDIDOS EM UBS DE SÃO CAETANO DO SUL

Pesquisadores: Talita Catarina Toginela, Alisson Oshiro, Rachel De Matteo Carmona, Regiane A. Oliveira Araújo.

Orientadores: Rita Maria Monteiro Goulart, Cristiane Jaciara Furlaneto, Brigitte Rieckmann Martins dos Santos, Reynaldo Mascagni Gatti.

Curso: Nutrição – Universidade Municipal de São Caetano do Sul – IMES

Introdução

Nas últimas duas décadas, observou-se o aumento mundial no número de pessoas portadoras de Síndrome Metabólica (SM). Este aumento encontra-se associado aos índices globais de obesidade e diabetes tipo 2, bem

como incrementa o risco de doenças cardiovasculares. Consequentemente, é necessário definir estratégias para prevenção de uma epidemia global. A SM caracteriza-se por uma constelação de alterações metabólicas, que incluem intolerância à glicose, resistência à insulina, obesidade abdominal, dislipidemias e hipertensão, fatores de risco

muito bem documentados para doenças cardiovasculares. Estas condições podem ocorrer simultaneamente em um indivíduo com mais freqüência que o esperado. Embora o conceito da SM exista há pelo menos 80 anos, somente em 1998 é que se passou a desenvolver uma definição internacional reconhecida, baseando-se em um conjunto de critérios, tais como, intolerância à glicose, obesidade, hipertensão e dislipidemia. Ao se comparar a prevalência da SM em diferentes populações, nota-se, a existência de um fator genético, modificando a prevalência entre as diferentes populações estudadas. A prevalência também é dependente da faixa etária, ou seja, à medida que a idade avança o número de indivíduos portadores também cresce. O principal distúrbio lipoprotéico na SM é a diminuição de HDL, por alterações na composição e no metabolismo. Além disso, ocorre um aumento da produção de apo B de VLDL, assim como o predomínio da LDL. O objetivo deste estudo foi identificar a presença de Síndrome Metabólica em indivíduos atendidos em Unidades Básicas de Saúde do Município de São Caetano do Sul.

Metodologia

Os indivíduos foram previamente triados nas Unidades Básicas de Saúde do Município de São Caetano do Sul durante o atendimento de nutrição, no período de maio a agosto de 2006. Para diagnóstico nutricional, foi utilizado o IMC, sendo considerado pré-obesos indivíduos com IMC entre 25 e 29,9 e obesos indivíduos com IMC ≥ 30 . Neste estudo foram utilizados os critérios propostos pelo NCEP-ATP III, uma vez que os mesmos critérios foram recomendados pela I Diretriz Brasileira de Diagnóstico e Tratamento da Síndrome Metabólica (I-DBSM, 2004). Sen-

do definido a SM como uma combinação de pelo menos três dos componentes apresentados a seguir: obesidade abdominal por meio de circunferência abdominal: Homens > 102 cm, Mulheres > 88 cm; triglicerídeos ≤ 150 mg/dL; HDL colesterol: homens < 40 mg/dL, mulheres ≤ 50 mg/dL; pressão arterial: ≤ 130 mmHg ou ≤ 85 mmHg; glicemia de jejum: ≤ 110 mg/dL.

Resultados

Foram avaliados 31 indivíduos, sendo 86,1% do sexo feminino e 13,9% do sexo masculino. O diagnóstico para síndrome metabólica foi positivo em 50% dos pacientes. Os indivíduos com diagnóstico positivo para síndrome metabólica com IMC $> 29,9$ representam 36,1% e com IMC $< 29,9$ representaram 16,1%. Observou-se que os indivíduos com níveis de HDL abaixo do desejável representaram 83,3% do total, sendo este o parâmetro com maior índice de alteração encontrado entre os parâmetros analisados. Os resultados apresentados são promissores, porém, devido a dificuldades inerentes de análise populacional, bem como problemas técnicos naturais em qualquer experimento, o número de pacientes analisados ainda é pequeno. A fim de incrementar este número e aprofundar a análise dos dados, será necessária a continuidade do estudo.

Conclusão

É preocupante o percentual encontrado de indivíduos com resultado positivo para SM. Será necessário ampliar o número de indivíduos e as análises a fim de atingir um número estatisticamente significativo.

RELAÇÃO ENTRE A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA A PRESENÇA DE FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR EM INDIVÍDUOS AVALIADOS EM UMA FEIRA DE SAÚDE

Pesquisadores: Mariana Toshie Ono, Cristiane Gonçalves da Mota, Lúcio Leite de Melo, Gabriel Souza Aleixo, Estefânia Granero Alves, Flávio Augusto Honorato, Anderson Geraldo da Silva Douglas Liu

Orientadores: Denise de Oliveira Alonso

Curso: Educação Física – Universidade Municipal de São Caetano do Sul – IMES

Introdução

A prevalência de doenças cardiovasculares tem aumentado nas últimas décadas. São vários os fatores, genéticos e ambientais, que elevam o risco de

desenvolvimento dessas doenças. O sedentarismo é considerado, atualmente, fator de risco independente para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Diversos estudos populacionais têm demonstrado o papel da atividade física regular na

atenuação dos fatores de risco para as doenças cardiovasculares e na redução de sua incidência e de suas complicações. Embora seja conhecido o papel do exercício físico na prevenção e no controle da obesidade, do diabetes e da hipertensão arterial, o sedentarismo ainda é bastante prevalente na população brasileira. A realização de feiras de saúde, com atuação de equipes multiprofissionais, pode auxiliar na conscientização da população para a adoção de hábitos nutricionais e de atividade física adequados, promovendo a redução do seu risco cardiovascular. O conhecimento das características das pessoas que freqüentam este tipo de evento é importante para que esta ação seja efetiva. Assim, foram objetivos, desse trabalho, verificar a prevalência de fatores de risco cardiovascular nos indivíduos presentes nesta feira de saúde, bem como a relação desses fatores com a prática de atividade física.

Metodologia

Foram avaliadas 70 pessoas, durante a realização de feira de saúde, na cidade de São Paulo, sendo 25 homens e 45 mulheres, com idade entre 9 e 77 anos. Os avaliados responderam a um questionário sobre o histórico pessoal e familiar de fatores de risco cardiovascular e sobre a prática de atividade física atual. Foram medidos peso (kg, balança Filizola), estatura (m, fita métrica fixada à parede), circunferências abdominal (CA), de cintura e de quadril (cm, fita métrica), freqüência cardíaca (bat/min, palpação da artéria radial) e pressão arterial (PA, mmHg, método auscultatório). Foram calculados o índice de massa corporal (IMC) e a relação cintura-quadril (RCQ). Foram considerados como valores alterados: CA \geq 88 cm (mulheres) e \geq 102 cm (homens); IMC \geq 25 kg/m² (ambos os sexos); RCQ $>$ 0,77 (até 29 anos); $>$ 0,78 (30 a 39 anos); $>$ 0,79 (40 a 49 anos); $>$ 0,81 (50 a 59 anos); $>$ 0,83 (acima de 59 anos), para mulheres e; $>$ 0,88 (até 29 anos); $>$ 0,91 (30 a 39 anos); $>$ 0,95 (40 a 49 anos); $>$ 0,96 (50 a 59 anos); $>$ 0,98 (acima de 59 anos), para homens; PA sistólica (PAS) \geq 140 mmHg e PA diastólica (PAD) \geq 90 mmHg (ambos os sexos).

Resultados

A prevalência de fatores de risco cardiovascular nos grupos ativo e sedentário foi avaliada pelo teste exato de Fisher. A relação entre a circunferência abdominal e demais variáveis antropométricas foi determinada pelo coeficiente de correlação linear de Pearson. Em todos os casos, foi considerado significante $p < 0,05$. Foi observada média de idade de $42,29 \pm 16,83$ anos, peso corporal de $69,23 \pm 18,02$ kg, estatura de $1,62 \pm 0,09$ m e IMC de $26,14 \pm 5,44$ kg/m². Entre os avaliados, 22,9% eram tabagistas, 10,0% apresentaram alguma doença crônica e 50,0% disseram ter histórico familiar de doenças crônicas. Dos entrevistados, 27,1% apresentaram valores acima do esperado para IMC, 38,6% para circunferência abdominal, 34,3% para RCQ e 20,05% para pressão arterial. Entre os avaliados, 38 (54,3%) disseram realizar algum tipo de atividade física, enquanto 32 (45,7%) se declararam sedentários. Ao se comparar a prevalência desses fatores de risco entre os grupos ativo e sedentário, foi observada diferença significante apenas com relação à circunferência abdominal (33,3% vs. 66,7%, respectivamente; $p = 0,0007$). Entretanto, observou-se correlação positiva entre este fator de risco e IMC ($r = 0,9254$, $p = 0,0001$), RCQ ($r = 0,6586$, $p = 0,0001$), PAS ($r = 0,3109$, $p = 0,0088$) e PAD ($r = 0,2563$, $p = 0,0322$). A maior procura por orientação pelo grupo de mulheres reflete um comportamento comum em feiras de saúde. A prática de atividade física por 54,3% dos entrevistados é maior do que o encontrado em dados epidemiológicos brasileiros e pode ter sido influenciada pelo local de realização da feira de saúde (um parque freqüentado por praticantes de atividade física). A grande prevalência de histórico familiar de doenças crônicas, um fator de risco não-modificável, aponta para a necessidade de intervenção nos fatores de risco modificáveis, como o sedentarismo.

Conclusão

Embora os grupos ativo e sedentário tenham apresentado diferença somente na prevalência de circunferência abdominal alterada, a observação de correlação positiva entre este fator de risco e IMC, RCQ, PAS e PAD reforça o papel da prática regular de atividade física na prevenção e no controle de fatores de risco cardiovascular.