



ARTIGOS COMPLETOS	164
RESUMOS	177
RELATOS DE EXPERIÊNCIA	192



ARTIGOS COMPLETOS

ESTILO DE VIDA DE UNIVERSITÁRIOS, ANÁLISE QUANTO A RENDA E TIPO DE DOMICÍLIO 165

ESTILO DE VIDA DE UNIVERSITÁRIOS, ANÁLISE QUANTO A RENDA E TIPO DE DOMICÍLIO

Thais Regina de Sousa¹, Sérgio Roberto Adriano Prati², Mariana Gimenez Berti¹

¹Centro Universitário Faculdade de Tecnologia e Ciências do Norte do Paraná - UNIFATECIE, PR - ²Universidade Estadual do Paraná – UNESPAR, PR. E-mail: thaisr72@hotmail.com

RESUMO

O objetivo foi analisar o estilo de vida (EV) de estudantes universitários que vivem em diferentes tipos de domicílio e com diferentes rendas. Esta pesquisa descritiva transversal investigou 1404 estudantes. Todos responderam ao questionário estilo de vida FANTÁSTICO, que é composto por 25 questões (23 em escala likert) com valores de 0 a 4 pontos, totalizando até 100 pontos. Quanto maior a pontuação melhor e mais saudável é o LS. Os resultados indicaram, em média (65,4±10,6pts.), que os EV dos universitários estavam abaixo dos níveis de segurança e melhores níveis saudáveis (LS≥70pts). Esta condição foi a mesma quando verificada por sexo (Feminino=65,7±10,4pts; Masculino=65,0±11,1, P>0,05) estando 61,7% dos alunos no estado menos seguro e saudável. Houve diferenças significativas (P<0,05) entre os alunos que moravam com os pais (65,6±10,5pts.), com cônjuge (65,6±10,9pts.) e sozinhos (63,8±12,2pts.). No sexo masculino, viver como casal (66,0±12,3) foi melhor (P<0,05) do que sozinho (64,4±14,5) e/ou com os pais (64,7±10,5). Já no sexo feminino, os alunos que moravam com os pais (66,0±10,4) apresentaram condição de melhor (P<0,05) LS do que outro meio de convivência. Sobre a renda, observou-se que quanto menor a renda, pior o estilo de vida (P<0,05). Concluiu-se que os LS dos universitários tinham um estilo de vida menos seguro e saudável, e essa condição também ocorreu quando os estudantes moravam sozinhos. Quanto à renda, observou-se que a maior renda favoreceu um melhor EV, sendo mais evidente no sexo feminino.

Palavras-chave: Habitação; Cuidadores; Comportamentos de Risco à Saúde.

LIFESTYLE OF UNIVERSITY STUDENTS, ANALYSIS OF INCOME AND TYPE OF HOUSEHOLD

ABSTRACT

The aim was analyzing lifestyle (LS) of university students living in different sort of home and with different income. This research descriptive cross-sectional investigated 1404 students. All answered the questionnaire FANTASTIC lifestyle, which is composed by 25 questions (23 in likert scale) with values of 0 to 4points, totaling until 100points. The higher the better and healthier score is the LS. Results indicated, on average (65,4±10,6pts.), that the LS of university students were below safety and better healthy levels (LS≥70pts). This condition was the same when verified by sex (Female=65.7±10.4pts; Male=65.0±11.1, P>0.05) has been 61.7% of the students in the least safe and healthy state. There were significative the differences (P<0,05) between students that lived with parents (65.6±10.5pts.), with spouse (65.6±10.9pts.) and alone (63.8±12.2pts.). In male, lived like couple (66,0±12,3) was better (P<0,05) than alone (64,4±14,5) and/or with parents (64,7±10,5). But in female, students lived with parents (66,0±10,4) presented condition of better (P<0,05) LS than another living way with. About income, it was observed that the lower the income, the worse the lifestyle (P<0,05). It was concluded that the LS of the university students had a less safe and healthy lifestyle, and this condition also occurred when students lived alone. As for income, it was observed that higher income favored a better lifestyle, being more evident in females.

Keywords: Housing; Caregivers; Health Risk Behavior.

INTRODUÇÃO

O estilo de vida está ligado aos aspectos comportamentais do ser humano, sendo a forma em que a pessoa se relaciona diante das situações do cotidiano. O estilo de vida é um conjunto de ações habituais que refletem as atitudes, os valores e as oportunidades na vida das pessoas, sendo negativo e de risco ao apresentar comportamentos modificáveis, como fumo, álcool, drogas, estresse, isolamento social, sedentarismo e esforços imensos ou repetitivos¹. Para Organização Mundial da Saúde², o estilo de vida é

um indicador associado com características pessoais que se diferenciam em função das condições em que vive cada ser humano. Portanto, o aspecto comportamental está diretamente relacionado com o estilo de vida, pois é através dos hábitos e comportamentos de uma pessoa que ele será definido.

Sobre o significado do estilo de vida³, autores ainda apontam que ele é composto por dois aspectos: fatores externos, constituídos pela família, amigos, pelas normas, valores sociais, culturais, pela mídia, "*fast foods*", conhecimentos de nutrição e por manias alimentares; e fatores internos, constituídos pelas necessidades e características psicológicas, imagem corporal, valores e experiências pessoais, autoestima e desenvolvimento psicológico. Pode-se dizer que, a aquisição de hábitos saudáveis aprimora o estilo de vida positivo, auxiliando na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, como obesidade, diabetes e pressão alta. Adquirir uma boa alimentação, regular ou extinguir o consumo de álcool e drogas, praticar exercícios físicos, ter um bom comportamento com a família e amigos, controlar o sono e o estresse, ajudam a viver melhor e de forma mais saudável e segura, principalmente se levar em conta a vida dos universitários, pois a idade adulta jovem parece ser um período de tempo potente para a intervenção precoce para tratar do excesso de peso e outros fatores de risco para doenças crônicas, em especial nos momentos de transição das fases de vida como em mudança de nível educacional, saída do ensino médio e entrada no ensino superior⁴.

O estilo de vida universitário representa um período complexo em que hábitos e comportamentos podem se tornar definitivos para o resto da vida. Grande parte do estilo de vida é estabelecida na juventude, antes da vida adulta, podendo influenciar na meia idade e na velhice⁵, ou seja, o universitário se torna responsável frente à própria saúde, pois a mudança de vida ao ingressar na universidade demanda intensas transformações. E desempenhar um papel de proteção ou de risco para a saúde nessa fase seria importante, nesse sentido os universitários contribuiriam e se responsabilizariam para a composição do seu estilo de vida, principalmente quantos aos aspectos da alimentação, prática de exercícios físico, consumo de álcool e drogas, estresse e isolamento social⁶.

Compreende-se que a fase de transição para o ensino superior é um marco onde muitos universitários deixam de morar com os pais e passam a viver sozinhos, alguns por conta própria, outros não. Autores relatam que quanto mais adequado o suporte familiar percebido, menor a frequência de comportamentos de riscos entre os estudantes⁷. Porém, em várias situações, os universitários buscam maior independência, que pode ser ocasionada pelo fato de morar sozinhos ou em repúblicas e utilizar sua própria renda (trabalhos remunerados, bolsas da universidade, etc.) para se sustentar.

A renda tem sido relatada⁶ como fator que interfere no estilo de vida de cada pessoa devido à influência sobre a alimentação, moradia, no entendimento e nos cuidados da saúde fomentando exposição direta aos fatores de riscos de diversas doenças. Em estudos⁸, autores afirmam que indivíduos de classe social baixa se engajam em mais comportamentos não saudáveis. Dessa forma, pode-se dizer que universitários com baixa renda estão mais propensos a apresentarem comportamentos negativos do estilo de vida.

Dado os expostos, supõe-se que os universitários que moram com os pais têm estilo de vida mais adequado do que aqueles que moram com o cônjuge, sozinhos ou em repúblicas. O suporte familiar propicia melhor saúde mental e menor prevalência de comportamentos de risco⁷ para a saúde, e, também se considera a renda como um fator que interfere no estilo de vida de universitários, sendo que quanto maior o poder aquisitivo, melhor é o estilo de vida entre os universitários⁹. Portanto, o objetivo do trabalho é analisar o estilo de vida dos universitários que apresentam diferentes condições de moradia e nível de renda individual/familiar.

METODOLOGIA

A pesquisa tem caráter descritivo-exploratório, pois preocupa-se com o status do foco do estudo, e exploratório, pois aborda conteúdo pouco conhecido ou explorado na população estudada, no caso, os universitários relacionando o estilo de vida com o tipo de moradia e nível de renda familiar/individual¹⁰. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética e obteve parecer 2.093.464, CAAE 61069916.8.0000.0104 da Universidade Estadual de Maringá.

A população foi composta por todos os universitários regularmente matriculados em uma instituição pública de ensino superior do município de Paranavaí-PR (n=2007). Foram respondidos 1404 questionários, estratificados por sexo masculino (n=478) e feminino (n=923). Na figura 01, fluxograma da

amostra, observa-se como se dividiram os universitários quanto o tipo de moradia e nível de renda familiar/individual.

A coleta de dados foi realizada com todos os estudantes presentes em sala de aula no dia da aplicação do questionário. Após apresentar-lhes o objetivo da pesquisa os formulários foram disponibilizados a todos, sendo que caso alguém não desejasse e/ou não se sentisse à vontade para responder o instrumento, este poderia ser deixado sem preenchimento. Foram incluídos nos formulários questões relacionadas à idade, série e curso, além do arranjo familiar (tipo de moradia) e características socioeconômicas.

A análise do estilo de vida (EV) foi identificada a partir do questionário padronizado estilo de vida fantástico (EVF), instrumento composto por 25 questões com respostas que variam de 0 a 4 e subdividido em 9 domínios do EV (F=família; AF=atividade física; N=nutrição; TD=tabaco e drogas; AL=ingestão de álcool; S=comportamento preventivo e estresse; TC=padrão de comportamento geral; I=introspecção; C=carreira e satisfação profissional;). Após respondidas as questões, somam-se os escores e quanto maior o valor melhor, mais seguro e saudável é considerado o estilo de vida (pontuação varia de 0 a 100 pontos)¹¹.

Para análise dos resultados utilizou-se a estratégia de dicotomizar os resultados, considerando os valores 0, 1 e 2 como “inadequadas” (não saudável, não seguro e de maior risco) e respostas 3 e 4 como “adequadas” (mais saudável e mais seguro com ponto de corte ≥ 70 pontos).

Os dados foram analisados por meio da estatística descritiva com valores expressos em média, desvio padrão e percentual de casos, sendo separados por tipo de moradia, renda, domínio do estilo de vida, por sexo e por série. O teste paramétrico ANOVA, com *post hoc Scheffé test* foi usado para verificar diferenças entre escores no EV dos estudantes. Estatística não paramétrica a partir do teste Qui-quadrado foi usada para análise dos resultados dicotomizados. Em todos os testes estatísticos o grau de confiança foi de 95%.

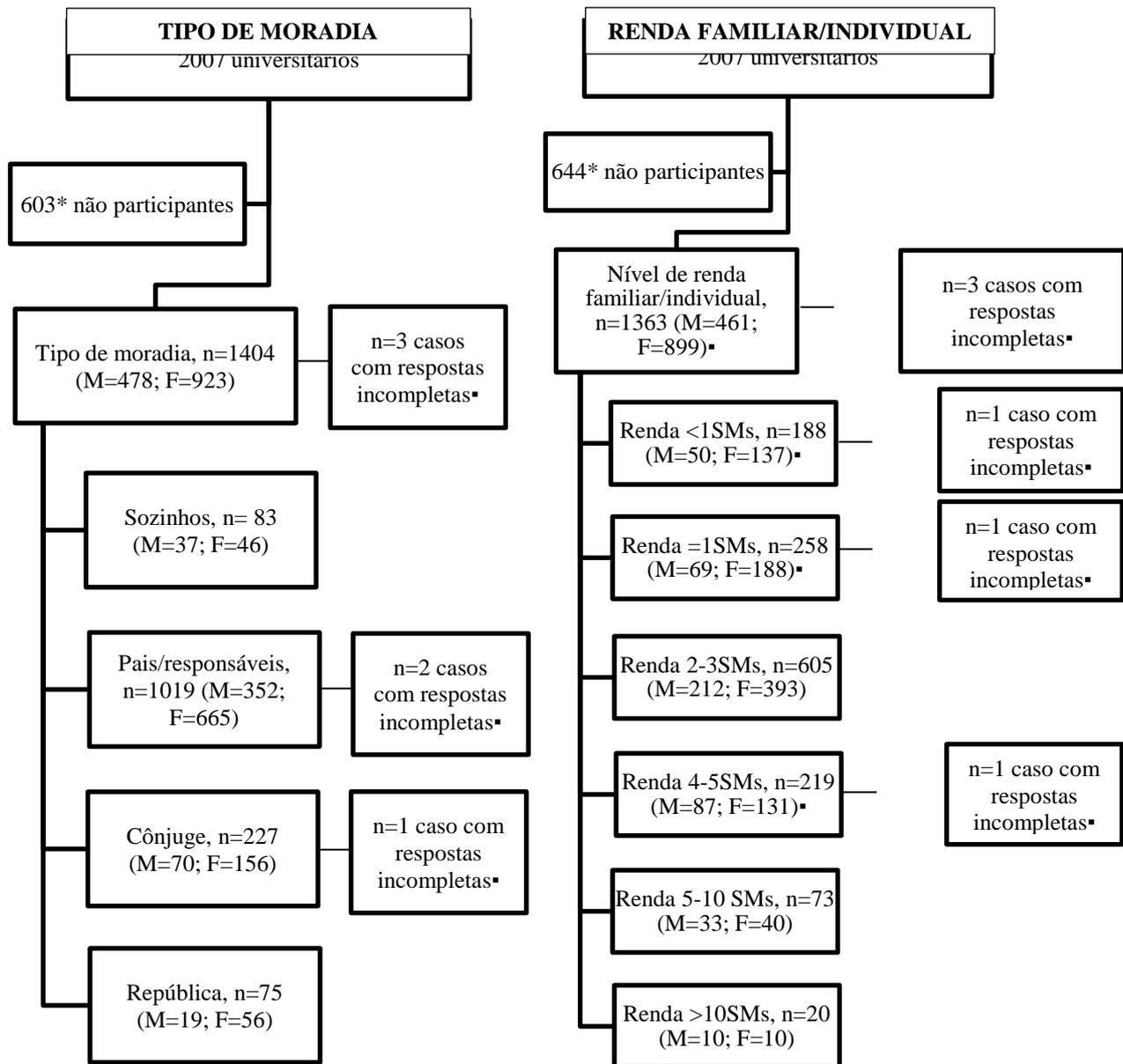


Figura 01 – Fluxograma população (total de matriculados no ano letivo da coleta de dados) e amostra de universitários quanto ao tipo de moradia e renda familiar/ individual.

Legendas: * = inclusos os universitários ausentes, não respondentes e formulários com preenchimento não adequado; ▪ = universitários que esqueceram de responder, porém fazem parte do todo de participantes; SMs – Salário Mínimo.

RESULTADOS

Primeiramente serão apresentados os resultados referentes ao estilo de vida (EV) dos universitários de modo geral, tanto os inadequados (EVF<70pts.) quanto os adequados apresentando também o EV estratificado por sexo (tabela 01), na sequência por tipo de moradia (tabelas 02 e 03) e por fim, quanto a renda individual/familiar (tabelas 04, 05 e figura 02).

Tabela 01. Estilo de vida dos universitários quanto ao sexo feminino e masculino, casos adequados e inadequados. Valores em percentual, número de casos, média e desvio padrão. Nível de confiança 95%*:

Estilo de Vida (EV)	UNIVERSITÁRIOS		FEMININO - F			MASCULINO - M		
	% (n)	Média (s)	% (n)	Média (s)	% F	% (n)	Média (s)	% M
Total	100 (1404)	65,4±10,6	66 (923)	65,7±10,4	100,0	34 (478)	65,0±11,1	100,0
EV Adequado (≥70pts.)	38,2 (537)	75,9±4,9	67,4 (360)	75,8±4,7	39,0	32,6 (175)	76,2±5,3	36,6
EV Inadequado (<70pts.)	61,7 (867)	59,0±7,7	64,9 (563)	59,2±7,5	61,0	34,9 (303)	58,5±8,1	63,3

Legenda: n – número de casos; EV – Estilo de Vida; F – feminino; M – masculino.

Foi identificado na tabela 01 que o estilo de vida (EV) dos universitários, em média (65,4±10,6pts.) é considerado abaixo do mais seguro e saudável (EV≥70pts), independentemente do sexo (Feminino=65,7±10,4pts; Masculino=65,0±11,1, p>0,05), representando 61,7% do total dos estudantes. Ao analisar os universitários que apresentaram EV adequado (38,2%) e inadequados isoladamente, observa-se que predominantemente o sexo feminino se apresenta com 67,4% e 64,9% respectivamente dos casos, em relação ao masculino (32,6% e 34,9%), porém em relação às mulheres, cerca de 61% dos casos estão com EV inadequado, considerados não saudáveis e de maior risco e 63% do masculino com a mesma condição.

Tabela 02. Comparação (ANOVA) do estilo de vida de universitários quanto ao tipo de moradia. Valores em casos absolutos (n), percentual, média e desvio padrão (s) separados em total de casos e por sexo. Nível de confiança de 95% ($p \leq 0,05$):

TIPO DE MORADIA	Universitários EV (pts)			EV Masculino-M			EV Feminino-F				
	n	% Rel. TD.	Média(s)	n	% Rel. M	% Rel td	Média(s)	n	% Rel F	% Rel td	Média(s)
SOZINHO	83	5,9	63,8±12,2*	37	7,7	2,6	64,4±14,5*	46	4,9	3,2	63,3±10,1
PAIS	1019	72,5	65,6±10,5*	352	73,6	25,0	64,7±10,5*	665	72,0	47,3	66,0±10,4*
CÔNJUGE	227	16,1	65,6±10,9*	70	14,6	4,9	66,0±12,3*	156	16,9	11,1	65,3±10,3*
REPÚBLICA	75	5,3	65,1±10,4	19	3,9	1,3	67,7±12,3	56	6,0	3,9	64,2±9,7
TODOS	1404	100,0	65,4±10,6	478	100,0	34,0	65,0±11,1	923	100,0	66,0	65,7±10,4

Legenda: n – número de casos; EV – Estilo de Vida; Rel. TD. – relativo a todos geral (n=1404). Rel. M/F – relativo ao sexo masculino (n=478)/feminino (n=923) do todo.

Tabela 03. Comparação (ANOVA) do estilo de vida de universitários quanto ao tipo de moradia e condição de estilo de vida inadequado (EVF<70pts). Valores em casos absolutos (n), percentual, média e desvio padrão (s) separados em total e por sexo. Nível de confiança de 95% ($p \leq 0,05$):

TIPO DE MORADIA	EV Inadequados-In <70pts					EV Inadequados-In Masculino-M					EV Inadequados-In Feminino-F						
	n	% Rel			Média(s)	n	% Rel			Média(s)	n	% Rel			Média(s)		
		% Rel In	td	% Rel i		% Rel In	% RelM	td	% Rel i		% Rel In	% Rel F	td	% Rel i			
SOZINHO	53	6,1	3,7	63,8	56,8±8,7	21	6,9	4,3	1,4	56,7	54,6±10,6*	32	5,6	3,4	2,2	69,5	58,3±6,9
PAIS	620	71,5	44,1	60,8	59,7±7,6	227	74,9	47,4	16,1	64,4	58,7±7,5*	392	69,6	42,4	27,9	58,9	59,3±7,6
CÔNJUGE	146	16,8	10,3	64,3	59,4±8,0	45	14,8	9,4	3,2	64,2	59,3±9,5*	101	17,9	10,9	7,1	64,7	59,5±7,3
REPÚBLICA	48	5,5	3,4	64,0	59,1±7,6	10	3,3	2,0	0,7	52,9	59,2±9,6	38	6,7	4,1	2,7	67,8	59,1±7,2
TODOS	867	100,0	61,7	61,7	59,0±7,7	303	100,0	63,3	21,5	63,3	58,5±8,1	563	100,0	60,9	40,0	60,9	59,2±7,5

Legenda: n – número de casos; EV – Estilo de Vida; Rel In – relativo a todos os inadequados (n=867); Rel td – relativo a todos geral (n=1404); Rel i – relativo a classe individual; Rel M/F – relativo ao sexo masculino(n=478)/feminino (n=923).

A tabela 02 identifica que o estilo de vida dos universitários apresenta diferença estatística significativa ($p < 0,05$) em relação aos estudantes que identificaram arranjo familiar em morar com os pais ($65,6 \pm 10,5$), cônjuge ($65,6 \pm 10,9$) e sozinho ($63,8 \pm 12,2$), sugerindo que nessa amostra morar sozinho pode ser comprometedor para o estilo de vida (EV). Essa condição é repetida quando se estratifica a análise por sexo, contudo, no sexo masculino, indicando que a moradia com cônjuge ($66,0 \pm 12,3$) contribui para o melhor estilo de vida em relação a morar com pais ($64,7 \pm 10,5$) e sozinho ($64,4 \pm 14,5$), e, no sexo feminino sugerindo que moradia com os pais ($66,0 \pm 10,4$) pode ser indicador de melhor EV em relação à moradia com o cônjuge ($65,3 \pm 10,3$). Observa-se que o maior valor em média do EV refere-se a universitários do sexo masculino que moram em república, de qualquer forma, em média em nenhuma das condições de arranjo social obteve-se valores de EV dentro do esperado como mais seguro e saudável.

A tabela 03 apresenta organização semelhante a anterior, contudo, compara o EV entre universitários com condição considerada inadequada ($EV < 70$ pontos) de forma geral e por sexo. Quando observados os resultados por arranjo em toda amostra do estudo, não houve diferenças significativas no EV dos universitários, porém, no caso masculino com EV inadequado o estado de moradia de forma isolada (sozinha) demonstrou ser significativamente menor ($EV = 54,6 \pm 10,6$ pts, $p < 0,05$) em relação a moradia com pais ($58,7 \pm 7,5$ pts.) e/ou cônjuge ($59,3 \pm 9,5$ pts.). Outra informação importante é que 61,7% dos universitários (Masculino=35%; Feminino=65%) tiveram resultados no EV com parâmetros menos seguros e menos saudáveis. Isso representa mais de 60% dos homens e mulheres, estudantes universitários com alguns aspectos do EV contemplado como forma não adequada à saúde e segurança.

TABELA 04. Comparação (ANOVA) do estilo de vida (EV) de universitários quanto ao nível de renda (SMs – Salários Mínimos) de forma geral e por sexo. Valores em casos absolutos (n), percentual, média e desvio padrão. Nível de confiança de 95% ($p \leq 0,05$):

NÍVEL DE RENDA	Universitários EV (pts)			EV Masculino-M			EV Feminino-F				
	n	% Rel TD	Média	n	% Rel M	% Rel tds	Média(s)	n	% Rel F	% Rel tds	Média(s)
< 1 SMs	188	13,7	64,9±10,8	50	10,8	3,6	65,6±11,8	137	15,2	10,0	64,8±10,4*
1 SMs	258	18,9	64,1±10,4	69	14,9	5,0	63,3±10,7*	188	20,9	13,7	64,3±10,3*■
2 A 3 SMs	605	44,4	66,0±10,5*	212	45,9	15,5	65,2±11,2	393	43,7	28,8	66,3±10,1■
4 A 5 SMs	219	16,0	66,3±10,2*	87	18,8	6,3	65,8±10,5	131	14,5	9,6	66,6±10,1■
5 A 10 SMs	73	5,3	64,0±12,2	33	7,1	2,4	63,0±11,3*	40	4,4	2,9	64,8±12,6
> 10 SMs	20	1,4	71,1±12,7*	10	2,1	0,7	71,2±11,0*	10	1,1	0,7	71,1±14,9*
TODOS	1363	100,0	65,5±10,6	461	100,0	33,8	65,1±11,1	899	100,0	65,9	65,7±10,4

Legenda: n – número de casos; EV – Estilo de Vida; Rel TD – relativo a todos geral (n=1363); Rel. M/F – relativo ao masculino (n=461)/feminino (n=899); SMs – Salários Mínimos. *p=0,05; ■p=0,07.

Tabela 05. Comparação (ANOVA) entre universitários com estilo de vida (EV) em condição inadequada (EV<70pts.) quanto ao nível de renda (SMs – Salário

NÍVEL DE RENDA	EV Inadequados <70pts					EV Inadequados Masculino-M					EV Inadequados Feminino-F						
	n	% Rel In	td	% Rel i	Média(s)	n	% Rel In	% RelM	td	% Rel i	Média(s)	n	% RelIn	% Rel F	td	% Rel i	Média(s)
< 1 SMs	114	13,5	8,3	60,6	58,0±7,8*	28	9,6	2,0	6,0	56,0	57,1±8,4#	85	15,5	6,2	9,4	62,0	58,4±7,5
1 SMs	171	20,3	12,5	66,2	58,5±7,9	49	16,8	3,5	10,6	83,0	58,5±8,4	122	22,3	8,9	13,5	64,8	58,5±7,7■
2 A 3 SMs	371	44,2	27,2	61,3	59,5±7,5*	133	45,7	9,7	28,8	62,7	58,7±8,2	238	43,5	17,4	26,4	60,5	60,0±7,0■
4 A 5 SMs	125	14,8	9,1	57,0	59,2±7,2	52	17,8	3,8	11,2	59,7	58,7±6,8	73	13,3	5,3	8,1	55,7	59,6±7,5
5 A 10 SMs	47	5,6	3,4	64,3	57,5±9,7	23	7,9	1,6	4,9	69,6	58,1±10,0	24	4,3	1,7	2,6	60,0	56,9±9,5■
> 10 SMs	11	1,3	0,8	55,0	61,4±7,5	6	2,0	0,4	1,3	60,0	63,8±4,4#	5	0,9	0,3	0,5	50,0	58,6±9,9
TODOS	839	100,0	61,5	61,5	59,0±7,7	291	100,0	21,3	63,1	63,1	58,6±8,1	547	100,0	40,1	60,8	60,8	59,2±7,5

Mínimo), de forma geral e por sexo. Valores em casos absolutos (n) média, desvio padrão e percentual. Nível de confiança de 95% ($p \leq 0,05$):

Todos - *p=0,06; Masculino – #p=0,07; Feminino - ■p=0,05.

Legenda: n – número de casos; EV – Estilo de Vida; Rel In – relativo a todos os inadequados (n=839); Rel td – relativo a todos geral (n=1363); Rel i – relativo a classe individual do todo; Rel M/F – relativo ao sexo masculino (461)/feminino (n=899) do todo; SMs – Salários Mínimos

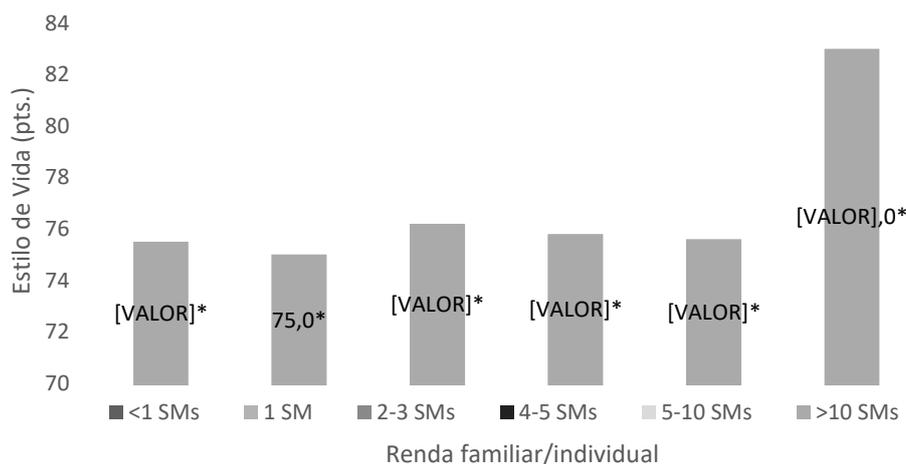


Figura 02. Comparação (ANOVA) entre universitárias com estilo de vida (EV) adequado (≥ 70 pts) pelo fator renda familiar/individual (SMs). Valores em média de pontos do EV (* $P=0,009$).

A tabela 04 apresenta que em média o estilo de vida (EV) dos universitários apresenta diferença estatística significativa ($p < 0,05$) em relação aos estudantes que identificaram renda de 2 a 3 salários mínimos ($66,0 \pm 10,5$ pts.), de 4 a 5 salários mínimos ($66,3 \pm 10,2$) e maior que 10 salários mínimos ($71,1 \pm 12,7$ pts.), sendo que nessa amostra ter maior valor de renda parece ser mais favorável para se apresentar o EV mais saudável e seguro. Essa condição se repete quando se estratifica a análise por sexo, sugerindo que ter maior nível de renda familiar/ individual, em ambos sexos (EV masculino= $71,2 \pm 11,0$ pts.; EV feminino= $71,1 \pm 14,9$ pts., $p < 0,05$) contribui para o melhor estilo de vida, no masculino, em relação aos estudantes que relataram renda igual a 1 ($63,3 \pm 10,7$ pts.) e de 5 a 10 salários mínimos ($63,0 \pm 11,3$ pts.), e, no feminino em relação as acadêmicas que apresentaram renda menor que 1 ($64,8 \pm 10,4$ pts.) e igual a 1 salário mínimo ($64,3 \pm 10,3$ pts.). Ainda no sexo feminino, foi considerada como diferença importante ($p < 0,07$) a comparação entre as médias do EV das universitárias com renda de 4 a 5 SMs ($66,6 \pm 10,1$ pts), de 2 a 3 SMs ($66,3 \pm 10,1$ pts) e igual a 1 SM ($64,3 \pm 10,3$ pts.). Nesse sentido, percebeu-se que de forma geral, para universitárias com menor renda o EV era quase sempre inferior àquelas de maior renda e isso se refletiu mais evidentemente para estudantes do sexo masculino com maior renda em relação aos outros de menor renda.

A tabela 05 destaca os resultados dos universitários por renda e por sexo em condições de EV inadequados (quando $EV < 70$ pontos). De modo geral, quando a renda é menor o EV tende a ser de maior risco. Essa condição ocorre na análise entre todos universitários com EV inadequado em especial nos níveis de renda de <1SM ($58,0 \pm 7,8$ pts.) e de 2 a 3 SMs ($59,5 \pm 7,5$ pts., $p < 0,06$). De forma semelhante, no sexo masculino ainda há importante diferença entre as médias do EV ($p = 0,07$), porém mais evidentemente entre os níveis de renda mais extremos (<1SM= $57,1 \pm 8,4$ pts; >10SMs= $63,8 \pm 4,4$ pts). Já, quanto ao EV das universitárias de diferentes rendas observou-se condição inversa, sendo que o EV era em média significativamente ($p < 0,05$) e discretamente maior quando a renda era menor (1 SM= $58,5 \pm 7,7$ pts.; 2 a 3SMs= $60,0 \pm 7,0$ pts.; 5 a 10SMs= $56,9 \pm 9,5$ pts.). Ainda na tabela 05 pode-se observar que 61,5% dos universitários de todas as rendas apresentavam EV de maior risco e menos saudável

Observa-se também na tabela 05 que, de modo geral, a classe predominante de casos de universitários com estilo de vida (EV) inadequados era os de renda igual a 1 salário mínimo (66,2%). Isso se repete quando se analisa os sexos de forma estratificada, no qual os universitários de renda familiar/individual igual a 1 salário mínimo masculino (83,0%) e feminino (64,8%) eram predominantes aos demais. Dessa forma, sugere que a renda influencia no EV dos universitários, podendo acarretar em parâmetros menos seguro e saudáveis.

Por fim, a figura 02 apresenta o estado das universitárias com estilo de vida (EV) adequado (≥ 70 pontos) com diferença estatística significativa ($p = 0,009$) em relação as estudantes em todas as classes, na qual aquelas que apontaram renda maior que 10 salários mínimos apresentaram em média maior valor de EV (83,0pts.) do que aquelas com renda inferior (<1SM= $75,5$ pts.; 1SM= $75,0$ pts.; 2 a 3SMs= $76,2$ pts.; 4 a

5SMs=75,8pts.; e 5 a 10SMs=75,6pts.). Dessa forma, parece que as universitárias, quando apresentam EV mais saudável e seguro, quanto maior a renda, melhor, em média é o EV.

DISCUSSÃO

Dado o objetivo de analisar o estilo de vida dos universitários que apresentam diferentes tipos de moradia e níveis de renda individual/familiar observou-se que ainda são raros resultados de pesquisas que trabalham com essas variáveis. Existe uma lacuna na literatura⁶ quando se trata de investigações que analisam a relação entre os dados sociodemográficos e o estilo de vida de estudantes universitários, uma vez que estes aspectos podem influenciar na adoção de um estilo de vida saudável.

Quando se analisa os sexos de forma estratificada é possível observar que as universitárias apresentam estilo de vida com condições mais seguras e saudáveis. Segundo Freitas, Lopes e Medeiros³ esse fato ocorre, pois, estima-se que, o sexo feminino tem mais interesse por um estilo de vida mais saudável, enquanto o gênero masculino não foca seus interesses nesse assunto.

Quanto ao sexo masculino, que no presente estudo apresentou maior número de casos de universitários (63%) com estilo de vida considerado não saudável e de maior risco, Filippidis, Agaku e Vardavas⁸ relataram que os homens eram mais propensos a se envolver em múltiplos comportamentos de risco relacionados à saúde. Além disso, é possível observar uma associação direta entre sexo masculino (Razão de Prevalência (RP) = 1,35) e excesso de peso (RP = 1,37)¹² que, na maioria das vezes, está relacionado a um estilo de vida considerado inadequado.

Ao analisar o tipo de moradia, o presente estudo apresentou predominância de universitários que moravam com os pais/responsáveis (72,5%). O mesmo se observa em outros estudos^{6,9} na qual a maioria dos universitários moravam com os pais (67,5% e 64,4% respectivamente). Observou-se também que o estilo de vida (EV) dos universitários que moravam com os pais/responsáveis e com cônjuge eram em média 65,6 pts. ($\pm 10,5$, $p < 0,05$) para ambos, sendo o EV dos estudantes maior em relação àqueles que indicaram outros tipos de estado de moradia (república ou sozinhos). Essa pontuação sugere que os universitários que moravam com os pais/responsáveis ou com cônjuge tinham melhores condições de EV considerado saudável e seguro ($EV \geq 70$ pts.).

Segundo Belem, Camargo e Both⁶ o suporte familiar propicia melhor saúde mental e menor prevalência de comportamentos de risco para a saúde, o que explica o fato de que os universitários que moram com os pais apresentaram EV considerado mais adequado e saudável. Em outro estudo, que analisou o EV dos universitários e também a relação à situação conjugal dos participantes, os que estavam em relacionamento formal (casados/acompanhados) demonstraram um EV melhor do que os solteiros ($p < 0,02$)⁹. Tal fato se repete nesse estudo, na qual os universitários de ambos sexos, que moravam com os pais/responsáveis ou com o cônjuge apresentaram EV considerado mais adequado à saúde e segurança (EV masculino – cônjuge=66,0 \pm 12,3pts.; EV feminino – pais=66,0 \pm 10,4pts.).

Morar com os pais/responsáveis ou com o cônjuge aparentemente contribui para que os universitários apresentem estilo de vida considerado mais seguro e saudável. As manifestações de carinho, afeto, apoio, limites, abertura ao diálogo, dentre outras, contribuem para o desenvolvimento saudável do indivíduo⁶. Em outro estudo, de Vizotto, Jesus e Martins¹³, realizado com universitários de Aveiro e Algarve, Portugal, 72% dos estudantes da pesquisa deixaram suas casas quando ingressaram na universidade, estes acadêmicos apresentaram resultados inferiores a aqueles que moravam com os pais, na qual os alunos que não saíram da casa da família tinham melhor estilo de vida (faziam uma melhor gestão do seu tempo, dormiam melhor, faziam mais exercícios físicos, tinham menores níveis de ansiedade e relações sociais mais satisfatórias) e menos casos de depressão, ansiedade e estresse. Assim, pode-se dizer que os universitários que moram com os pais/responsáveis ou com cônjuge tendem a ter um EV mais saudável que os demais.

Ao analisar o estilo de vida (EV) dos universitários quanto a renda familiar/individual observa-se que ter maior valor de renda parece ser mais favorável para se apresentar o EV mais saudável e seguro. No presente estudo acadêmicos com renda superior a 10 salários mínimos apresentaram melhores condições de EV, resultado encontrado também no estudo de Bonfim et al.⁹, no qual a renda teve um resultado significativo, ou seja, quanto maior o poder aquisitivo, melhor é o estilo de vida entre os universitários.

Com isso, observa-se que a renda é um fator que está diretamente relacionada ao estilo de vida das pessoas. As necessidades financeiras, muitas vezes, fazem com que os alunos abdicem de experiências próprias de sua área de formação⁶.

Observou-se também que, quando se estratifica por sexo e relaciona-os a renda familiar/individual, nos universitários com maior poder aquisitivo (>10SM), o EV (masculino = 71,2±11,0 pts.; feminino = 71,1±14,9 pts.) apresentou-se como adequado (mais seguro/saudável, EV≥70). De forma semelhante a essa situação, apesar da análise partir do aspecto inadequado, no estudo de Filippidis, Agaku e Vardavas⁸, que avaliaram os riscos relacionados a saúde de acordo com a distribuição geográfica e os determinantes sociodemográficos, os autores chegaram ao resultado de que homens (13,8%) e indivíduos de uma classe social baixa (18,8%) se engajam em três ou mais comportamentos não saudáveis (consumo infrequente de frutas, inatividade física, uso de tabaco e consumo de álcool) em comparação com o sexo feminino (6,2%) e indivíduos de classe social média (12,8%) e alta (7,9%) mostrando que o fator socioeconômico, bem como o comportamento masculino tendem a ser de maior risco.

Quanto aos universitários com estilo de vida (EV) inadequado (EV<70pts) o presente estudo retrata que quando a renda é menor o EV tende a ser de maior risco. Em outro estudo, realizado com indivíduos de baixa renda, observou-se que eles apresentaram uma maior prevalência de fatores de risco isoladamente¹². Segundo Cureau, Duarte e Teixeira¹², atualmente, mais de 300 mil estudantes dos cursos de graduação das universidades federais pertencem às classes econômicas C, D e E (R\$ 927,00, R\$ 424,00 e R\$ 207,00 de renda mensal respectivamente). Essas classes se relacionam ao presente estudo a indivíduos que possuem renda inferior a 3 salários mínimos, na qual está presente a maioria dos universitários (77%). Para Filippidis, Agaku e Vardavas⁸, o baixo status socioeconômico tem sido associado a uma maior prevalência de tabagismo, baixa atividade física no lazer e má nutrição. Esses são alguns fatores de risco, que quando agravados, levam os indivíduos a apresentarem um EV menos saudável e seguro.

Analisando as situações do estilo de vida (EV) dos universitários em relação a renda, e os resultados dos demais achados, pode-se dizer que o estilo de vida dos universitários é influenciado pela condição financeira do acadêmico, tal pode influenciar negativamente nos hábitos alimentares, no estado de saúde e consumo alimentar dos universitários¹⁴ causando prejuízos ao EV. Também se observa no estudo de Filippidis, Agaku e Vardavas⁸ que os entrevistados de baixa renda tiveram maior probabilidade de ter múltiplos fatores de risco em relação aos de maior renda.

Segundo a perspectiva de que a renda influencia no estilo de vida, o estudo de Shin et al.¹⁵ realizado com universitários da Universidade Nacional de Seul, do sexo masculino, mostrou que a adição de incentivos financeiros aprimorou a promoção de saúde, atividade física e redução do peso em jovens adultos. Dessa forma, quanto menor for a renda individual/familiar dos universitários, eles estarão mais propensos a apresentarem estilo de vida (EV) menos saudável e seguro.

O estilo de vida dos universitários, de modo geral, está abaixo do considerado como mais seguro e saudável, sendo que os indivíduos que moram sozinhos apresentaram EV mais inadequado em relação aos que moram com os pais/responsáveis ou com o cônjuge. Além disso, percebe-se também que quanto maior a renda, melhor é o estilo de vida (EV), sendo mais evidente no sexo feminino. Todavia, sabe-se que a minoria dos universitários tem renda familiar acima de 10SMs.

Levando em consideração que a maior parte dos universitários apresentaram EV inadequado, e que esse fato pode acarretar em problemas de saúde, como as doenças crônicas não transmissíveis (obesidade, diabetes, pressão alta, etc), torna-se indispensável que haja uma reflexão direta sobre o assunto, proporcionando aos universitários meios para a conscientização para tomadas de decisão frente a se obter um estilo de vida mais seguro e saudável.

REFERÊNCIAS

1. Nahas MV. Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 5. ed., p.318, Midiograf, 2010.
2. Organização Mundial de Saúde – OMS. Atividade física e saúde na Europa: Evidências para a ação. Centro de Investigação em Actividade Física, Saúde e Lazer. Porto, Portugal, 2006. Disponível em: <https://ciafel.fade.up.pt/filesdownload/atividadefisicaeaudenaeuropa.pdf>.

3. Freitas LMS, Lopes LS, Medeiros MO. Estilos de Vida associado a faixa etária de acadêmicos da Universidade Federal de Rondonópolis, MT. Biodiversidade, 2019; v.18, n.1, p. 129–149, Disponível em: <https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/biodiversidade/article/view/8241>.
4. Napolitano MA, Whiteley JA, Mavredes MN, Faro J, Di Pietro L, Hayman LL et al. Using social media to deliver weight loss programming to young adults: Design and rationale for the Healthy Body Healthy U (HBHU) Trial. Contemporary Clinical Trials. 2017; v. 60, p. 1–13. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cct.2017.06.007>
5. Sousa KJQ, Borges GF. Estilo de Vida, Atividade Física e Coeficiente Acadêmico de Universitários do Interior do Amazonas-Brasil. Revista Brasileira de Ciências da Saúde. 2016; v. 20, n. 4, p.277–284,. DOI: 10.4034/RBCS.2016.20.04.03.
6. Belem IC, Camargo DAD, Both JB. Diferentes comportamentos do estilo de vida de universitários do curso de educação física. Revista de Ciencias del Ejercicio y la Salud. 2019; v. 17, n.2, p. 1–14. DOI: <http://dx.doi.org/10.15517/pensarmov.v17i2.34733>
7. Souza MS, Baptista ASD, Baptista MN. Relação entre suporte familiar, saúde mental e comportamentos de risco em estudantes universitários. Acta Colombiana de Psicología. 2015; v. 13, n. 1, p. 143-154. Disponível em: https://editorial.ucatolica.edu.co/ojsucatonica/revistas_ucatonica/index.php/acta-colombiana-psicologia/article/view/389/396.
8. Filippidis FT, Agaku IT, Vardavas CI. Geographic variation and socio-demographic determinants of the co-occurrence of risky health behaviours in 27 European Union member states. Journal of Public Health. 2015; v. 38, n. 2, p. 13–20. DOI: 10.1093/pubmed/fdv061.
9. Bomfim RA, Mafra MAS, Gharib IMS, De-Carli AD, Zafalon EJ. Fatores associados ao estilo de vida fantástico de universitários brasileiros – uma análise multinível. Revista CEFAC. 2017; v. 19, n. 5, p. 601–610. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0216201719518716>
10. Thomas JR, Nelson JK, Silverman SJ. Métodos de pesquisa em atividade física. 6 ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.
11. Añez CRR, Reis RS, Petroski EL. Versão brasileira do questionário “estilo de vida fantástico”: tradução e validação para adultos jovens. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. 2008; v. 91, n. 2, p. 102-9. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/abc/v91n2/v91n2a06.pdf>
12. Cureau FV, Duarte PM, Teixeira FS. Simultaneidade de comportamentos de risco para doenças crônicas não transmissíveis em universitários de baixa renda de uma cidade do Sul do Brasil. Cadernos Saúde Coletiva, Rio de Janeiro. 2019; v. 27, n.3. p. 316–324. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462x201900030178>
13. Vizotto MM, Jesus SN, Martins AC. Saudades de Casa: Indicativos de Depressão, Ansiedade, Qualidade de Vida e Adaptação de Estudantes Universitários. Revista Psicologia e Saúde. 2017; v.9, n.1, p.59-73. DOI: <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v9i1.469>
14. Lopes LS, Freitas LMSM, Alves SM, Medeiros MO. Estudo sobre a qualidade de vida dos estudantes da Universidade Federal de Rondonópolis, MT utilizando dados comportamentais. Biodiversidade. 2019; v.18, n.2, p. 28–47. <https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/biodiversidade/article/view/8694>
15. Shin DW, Yun JM, Shin JH, Kwon H, Min HY, Enhancing Physical Activity and Reducing Obesity Through Smartcare and Financial Incentives: A Pilot Randomized Trial. Obesity. 2017; v. 25, n. 2, p. 302–310. DOI: <https://doi.org/10.1002/oby.21731>

RESUMOS

ASSOCIAÇÃO ENTRE O DESEMPENHO COGNITIVO E A ESPESSURA MÉDIO-INTIMAL DAS ARTÉRIAS CARÓTIDAS DIREITA E ESQUERDA DE IDOSOS	178
ATIVIDADE FÍSICA EM DIFERENTES DOMÍNIOS, DE ADULTOS HIPERTENSOS, SEGUNDO DIFERENTES MODELOS DE ATENÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA.....	179
ATIVIDADE FÍSICA PRÉ-PANDEMIA E SUA ASSOCIAÇÃO COM ATIVIDADE FÍSICA DURANTE O PERÍODO DE ISOLAMENTO	180
COMPARAÇÃO DE VARIÁVEIS DE FUNÇÃO COGNITIVA E HUMOR ENTRE ADULTOS INFECTADOS PELO SARS-COV-2 LEVE A MODERADA E SEUS PARES CONTROLES.....	181
DIFERENTES MODELOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS DURANTE O ISOLAMENTO SOCIAL DEVIDO À PANDEMIA DE COVID-19.....	182
EXERCÍCIO FÍSICO NO LAZER E CUSTOS COM ATENDIMENTOS EM SAÚDE DE PACIENTES DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DE PRESIDENTE PRUDENTE	183
EXERCÍCIO RESISTIDO EM POSIÇÃO INICIAL DE ALONGAMENTO NÃO GERA REDUÇÃO DA FORÇA MÁXIMA	184
IMPACTO DA NATAÇÃO EM NÍVEL COMPETITIVO NA COMPOSIÇÃO CORPORAL, PERFIL LIPÍDICO E METABÓLICO DE ADOLESCENTES.....	185
INDICADORES DE QUALIDADE DE VIDA E PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO DE PACIENTES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE DE PRESIDENTE PRUDENTE.....	186
MODIFICAÇÃO DO PERFIL ANTROPOMÉTRICO POR MEIO DA PRÁTICA DO EXERCÍCIO FÍSICO DOMICILIAR DURANTE O PERÍODO DA PANDEMIA PELA COVID-19: UM ESTUDO DE CASO	187
O IMPACTO DA PANDEMIA COVID-19 SOBRE A CAPACIDADE FUNCIONAL DE MULHERES EM TRATAMENTO HORMONAL PARA CÂNCER DE MAMA.....	188
PRESENÇA DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS DE PACIENTES ATENDIDOS POR DIFERENTES MODELOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	189
RELAÇÃO ENTRE A QUANTIDADE DE PASSOS DIÁRIOS E A CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS	190
TREINAMENTO CONCORRENTE E JEJUM INTERMITENTE: EFEITOS SOBRE A FUNÇÃO E ESTRUTURA CARDÍACA DE RATOS	191

ASSOCIAÇÃO ENTRE O DESEMPENHO COGNITIVO E A ESPESSURA MÉDIO-INTIMAL DAS ARTÉRIAS CARÓTIDAS DIREITA E ESQUERDA DE IDOSOS

BRUNA THAMYRES CICCOTTI SARAIVA
AMANDA BARBOSA DOS SANTOS
CATARINA COVOLO SCARABOTTOLO
GABRIELA CAROLINE SILVA PEPINELLI
DIEGO GIULLIANO DESTRO CHRISTOFARO

A literatura indica o Mini Exame do Estado Mental (MEEM) como método de rastreio cognitivo em adultos e idosos. Uma vez que a expectativa de vida está aumentando são necessárias alternativas para que a população idosa mantenha sua independência e rastrear o status cognitivo pode ser uma opção. Ainda, idosos com doenças cardiovasculares, como hipertensão (atinge cerca de 74,9% de idosos), e que apresentam déficit cognitivo possuem alterações morfológicas vasculares como o aumento na Espessura Médio-Intimal das Artérias Carótidas (EMIC). Analisar a associação entre o desempenho cognitivo e a espessura médio-intimal das artérias carótidas direita e esquerda de idosos. A amostra foi composta por 71 idosos (56 mulheres e 15 homens) acima de 60 anos ($66,78 \pm 6,05$ anos). Foram realizadas medidas de massa corporal, estatura e calculado o índice de massa corporal (IMC). O desempenho cognitivo foi avaliado por meio do MEEM que é mensurado por um escore de 0 a 30. A EMIC esquerda e direita foi mensurada por um aparelho de ultrassonografia com Doppler da marca Figlabs. Na estatística utilizou-se os testes de Kolmogorov-Smirnov, correlação de Pearson e Regressão Linear ajustada por sexo, idade e IMC. Utilizou-se para as análises o SPSS versão 25.0 e o p-valor < 5%. CAAE: 91923318.7.0000.5402 Na análise de correlação foi observada relação entre o desempenho cognitivo e a EMIC direita ($r = -0,298$; p-valor = 0,014), porém não com a EMIC esquerda ($r = -0,099$; p-valor = 0,421). Quando analisada a regressão, houve associação entre o desempenho cognitivo e a EMIC direita no modelo sem ajuste ($\beta = -0,29$; IC 95% = -92,58; -10,99; p-valor = 0,014) e mesmo após os ajustes por idade, sexo e IMC, essa associação se mantém ($\beta = -0,26$; IC 95% = -90,71; -2,78; p-valor = 0,038). O que não foi observado na EMIC esquerda sem ($\beta = -0,09$; IC 95% = 25,09; 29,51; p-valor = 0,421) e com ajustes ($\beta = -0,23$; IC 95% = -78,61; 2,00; p-valor = 0,062). O acúmulo de gordura nas artérias carótidas pode influenciar diretamente no desempenho cognitivo, principalmente na população idosa. Estudos que analisam a EMIC, normalmente, realizam a análise apenas na artéria carótida esquerda e como podemos observar a EMIC direita também pode apresentar resultados e valores interessantes e merece ser investigada. O desempenho cognitivo foi associado com a EMIC direita de idosos, mesmo considerando fatores de confusão como idade, sexo e IMC. Órgão de fomento financiador da pesquisa: CAPES Protocolo CAAE: 91923318.7.0000.5402

ATIVIDADE FÍSICA EM DIFERENTES DOMÍNIOS, DE ADULTOS HIPERTENSOS, SEGUNDO DIFERENTES
MODELOS DE ATENÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

CHARLES RODRIGUES JUNIOR
DAYANE CRISTINA QUEIROZ CORREIA
MARIA CAROLINA CASTANHO SAES NORBERTO
GABRIEL DA SILVA BERNARDINI
JAMILE SANCHES CODOGNO

A atividade física, em diferentes domínios, é importante fator externo que tem ação direta na promoção de saúde, especialmente em pacientes com doenças crônicas. Analisar o escore de atividade física habitual de pacientes hipertensos cadastrados em diferentes modelos de atenção primária à saúde. Projeto de pesquisa avaliado e aprovado pela Plataforma Brasil (CAAE: 33102720.0.0000.5402). A amostra foi composta por 659 pacientes, com hipertensão arterial, atendidos por diferentes modelos, sendo: i) Equipe da Atenção Primária (eAP)- modelo tradicional, ii) Unidades de Equipe de Saúde da Família (eSF) e iii) equipes de Núcleos de Apoio a Saúde da Família na Atenção Primária (eNASF-AB). Para verificar a atividade física foi utilizado o questionário de Baecke (1982), que avalia atividades ocupacionais; esportivas no tempo de lazer; e atividades de lazer e locomoção. Para análise estatística foi utilizado o teste de Kruskal-Wallis e Mann-Whitney. Os dados, não paramétricos, são apresentados em mediana e percentis 25 e 75. A significância estatística foi de 5% e o software empregado foi o Stata versão 16.0. A idade média da amostra foi de 64 anos (10,36), sendo 187 (28,4%) homens e 474 (71,6%) mulheres. O escore para o domínio de atividade esportiva no período de lazer, diferiu entre os 3 modelos de atenção ($p=0,001$). Pacientes da eAP apresentaram maiores valores do que pacientes do eSF (mediana=1,2 [P25-P75: 1,2-1,7] versus mediana 1,2 [P25-P75: 1,0-1,5]; $p=0,001$). Da mesma forma, pacientes do eNASF-AB apresentaram maiores valores do que pacientes do eSF (mediana=1,5 [P25-P75: 1,0-2,0] versus mediana 1,2 [P25-P75: 1,0-1,5]; $p=0,001$). Para os demais domínios de atividade física, não foram encontradas diferenças significativas. Escore de atividade física esportiva no tempo de lazer é diferente de acordo com o modelo de atenção em que o participante está cadastrado. Órgão de fomento financiador da pesquisa: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) Protocolo CAAE: 33102720.0.0000.5402

ATIVIDADE FÍSICA PRÉ-PANDEMIA E SUA ASSOCIAÇÃO COM ATIVIDADE FÍSICA DURANTE O PERÍODO DE ISOLAMENTO

MARIA CAROLINA CASTANHO SAES NORBERTO

CHARLES RODRIGUES JUNIOR

JUZIANE TEIXEIRA GUICA

DAYANE CRISTINA QUEIROZ CORREIA

RAFAEL PEREIRA DA SILVA

JAMILE SANCHES CODOGNO

: O coronavírus (SARS-CoV-2) foi considerado pela organização mundial da saúde (OMS) como uma pandemia mundial e emergência de saúde pública, para conter a disseminação do vírus foram adotadas medidas como uso obrigatório de máscara, isolamento social, higienização das mãos e distanciamento social o que afetou o nível de atividade física populacional. Verificar associação entre o hábito de realizar atividade física antes da pandemia e a prática de exercícios em casa durante a pandemia. Foram avaliados pacientes hipertensos selecionados de forma aleatória através de listas cedidas pelas unidades básicas de saúde e estratégia de saúde da família de Presidente Prudente - SP. Foram utilizados como critérios de inclusão: i) idade ≥ 40 anos; ii) ter hipertensão arterial; iii) ter utilizado os serviços de saúde no último ano, que foram convidados a participar da pesquisa através de chamada telefônica. O impacto do isolamento social no nível de atividade física foi avaliado através de questionário idealizado para a presente pesquisa onde o participante foi questionado a saber: i) antes da pandemia participava de algum grupo de atividade física?; ii) durante a pandemia praticou/praticava algum exercício em casa? Para análise estatística foram utilizados os testes de qui-quadrado e regressão logística binária que testaram associação e magnitude, respectivamente. A significância adotada foi de 5% e o software utilizado foi o STATA. CAAE 33102720.0.0000.5402. Amostra foi composta por 659 adultos, destes 187 (28,4%) eram homens e 472 (71,6%) mulheres. A idade média da amostra foi 62,89 anos (10,36). Observou-se associação entre realizar atividade física antes da pandemia e durante a pandemia ($p=0,001$). Dos que não realizaram atividade física antes da pandemia 17% ($n=82$) relataram realizar atividade física durante a pandemia, enquanto que aqueles que relataram realizar atividade física antes da pandemia 44,7% ($n=72$) relataram realizar atividade física durante. Adultos que realizavam exercício antes da pandemia apresentaram 3.956 (2.67 a 5.84) mais chance de continuar fazendo exercício durante a pandemia. Indivíduos que tinham o hábito de realizar atividades antes da pandemia apresentaram maiores chances de realizar atividades em casa durante o período de isolamento. Protocolo CAAE: 33102720.0.0000.5402

COMPARAÇÃO DE VARIÁVEIS DE FUNÇÃO COGNITIVA E HUMOR ENTRE ADULTOS INFECTADOS PELO SARS-COV-2 LEVE A MODERADA E SEUS PARES CONTROLES

IVETE VERA MEDEIROS DOS SANTOS
BRUNA SPOLADOR DE ALENCAR SILVA
RICARDO RIBEIRO AGOSTINETE
MATHEUS SANTOS OLIVEIRA
FABIO SANTOS DE LIRA

Sabe-se que a infecção por SARS-CoV-2 é capaz de desencadear complicações fisiológicas, mentais e cognitivas na população. Entretanto, a maioria dos estudos desenvolvidos foram realizados em amostras com COVID severa, não há informações sólidas na literatura sobre a influência da COVID leve/moderada em variáveis de saúde mental em populações adultas. Desta forma, o objetivo deste estudo foi comparar aspectos de humor (ansiedade e depressão) e função cognitiva, controlando o efeito da prática de atividade física. Trata-se de um estudo transversal com populações adultas do sexo masculino e feminino, aprovado pelo comitê de ética e pesquisa da Universidade Estadual Paulista-UNESP, CAAE 38701820.0.0000.5402. A amostra foi composta por 40 indivíduos com idade entre 20 e 40 anos, sendo o grupo COVID-19 (n=20), composto por voluntários infectados com SARS-CoV-2 (com intervalo de infecção entre 30 e 180 dias após a infecção) e grupo controle (n=20), por voluntários nunca infectados pelo SARS-CoV-2 (comprovados por meio de exames de anticorpos IgM e IgG). Foram coletadas variáveis de composição corporal pela absorciometria de raio-x de dupla energia (DXA), atividade física por meio de acelerômetro (GT3X+ ActiGraph) e relacionadas a saúde mental: ansiedade depressão (escala HADS) e cognição (Span de Dígito). A análise estatística foi composta por teste t de student e análise de covariância (ANCOVA), sendo realizada no software SPSS. Os grupos foram similares em todas as variáveis de caracterização da amostra, como antropométricas e composição corporal ($p>0.05$). Por outro lado, grupo COVID-19 apresentou menor atividade física moderada a vigorosa (AFMV) comparado com grupo controle ($p=0.038$). Em comparações ajustadas de variáveis relacionadas a saúde mental, os grupos apresentaram scores similares no questionário HADS (ansiedade e depressão) ($p=0.198$). Por outro lado, no teste de memória e atenção (Dígito Span-função cognitiva), o grupo COVID-19 apresentou menor desempenho comparado com o grupo controle ($p=0.035$), entretanto, perde-se essa diferença, quando as comparações são ajustadas por AFMV ($p=0.055$). Em conclusão, adultos infectados pelo SARS-CoV-2 de forma leve ou moderada apresentaram menor desempenho em variáveis de cognição, entretanto esse resultado parece ser afetado pelo nível de atividade física dos grupos. Protocolo CAAE: 38701820.0.0000.5402

Pesquisa (ENAPI)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral
(presencial)

Ciências da Saúde

Educação Física

DIFERENTES MODELOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS
DURANTE O ISOLAMENTO SOCIAL DEVIDO À PANDEMIA DE COVID-19

JUZIANE TEIXEIRA GUICA
DAYANE CRISTINA QUEIROZ CORREIA
RAFAEL PEREIRA DA SILVA
GLÓRIA DE LIMA RODRIGUES
GABRIEL DA SILVA BERNARDINI
JAMILE SANCHES CODOGNO

A prática de exercício físico é importante ferramenta para promoção a saúde, prevenção e tratamento de agravos, como as doenças cardiovasculares. Com o surgimento e disseminação do Coronavírus, a Organização Mundial da Saúde (OMS) trouxe o distanciamento social como recomendação, agravando ainda mais a inatividade física, sendo preciso adotar alternativas para a prática de exercícios físicos em casa. Verificar a prática de exercício físico durante a pandemia entre usuários cadastrados em diferentes equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) de Presidente Prudente. Foram selecionados, usuários do serviço público de saúde, diagnosticados com hipertensão arterial, de ambos os sexos, com idade ≥ 40 anos, cadastrados em 9 unidades de saúde diferenciados pela composição da equipe, sendo: 3 equipes de Saúde da Família (eSF), 3 equipes de Atenção Primária (eAP) e 3 equipes de Saúde da Família- com apoio do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Primária (eSF c/ NASF-AP) com a presença do Profissional de Educação Física (PEF). Os dados foram coletados através de questionário em entrevista telefônica. Para análise da prática de atividade física durante a pandemia o participante respondeu a seguinte pergunta: "Durante a pandemia praticou/pratica algum exercício físico em casa?". Para análise estatística foi adotada o teste de Qui-quadrado e para regressão logística, o teste de Hosmer e Lemeshow, realizado no software Stata. O nível de significância foi de 5%. (CAAE:33102720.0.0000.5402). Foram analisadas 659 pessoas, com idade mediana de 64,00 (15) anos, sendo que 187 (28,4%) eram homens e 472 (71,6%) eram mulheres. Dos avaliados 219 (33,2%) eram cadastrados nas eSF c/ NASF-AP, 220 (33,4%) em eSF e 220 (33,4%) em eAP. Observou-se maior realização de exercícios físicos na pandemia em usuários atendidos pelas eSF c/ NASF-AP (n= 64; 29,2%) (p-valor=0,026), quando comparada a eSF (n= 47; 22,1%) e a eAP (n= 43; 20,1%). Quando ajustado por outras variáveis, foi possível verificar que a eSF com NASF-AP apresentou 1.61 (IC95%= 1.01-2.58) vezes mais chances de praticar exercício físico durante a pandemia, quando comparado com a eAP, considerada grupo de referência nessa análise (eSF: OR= 1.27; IC95%= 0.78-2.05 e eAP: OR= 1.00; IC95%= referência) Conclui-se que usuários na Atenção Primária, que são cadastrados em unidades de saúde que tenha em sua equipe multidisciplinar um PEF, tem maior motivação para realizar exercícios físicos diante de situações de isolamento físico. Protocolo CAAE: 33102720.0.0000.5402

EXERCÍCIO FÍSICO NO LAZER E CUSTOS COM ATENDIMENTOS EM SAÚDE DE PACIENTES DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DE PRESIDENTE PRUDENTE

DAYANE CRISTINA QUEIROZ CORREIA

JUZIANE TEIXEIRA GUICA

GLÓRIA DE LIMA RODRIGUES

DAVI DO NASCIMENTO BORGES

JAMILE SANCHES CODOGNO

Hipertensão Arterial (HA) afeta de forma negativa a vida de muitas pessoas, além disso, os custos para o tratamento dessa doença se mostram cada vez mais elevados, já que o diagnóstico vem crescendo a cada ano. Para tentar conter esse avanço a atenção primária à saúde trabalha com ações voltadas a promoção e tratamento da saúde, sendo constituída por equipes que ajudam a população a usufruir desses serviços, sendo elas: 1) Equipes de Saúde da Família (eSF); 2) eSF que atuam com a Equipe de Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Primária (eNASF-AP) e 3) Equipes de Atenção Primária (eAP). Um dos profissionais que integram eNASF-AP, é o profissional de educação física, que além de indicar a prática de atividade física, também desempenha atividades no âmbito da saúde coletiva, ajudando no tratamento da HA. Analisar a relação entre exercício físico no lazer (EFL) e custos com saúde de pacientes cadastrados em diferentes unidades de atendimentos à saúde da atenção primária de Presidente Prudente. A amostra contou com adultos com HA, com idade ≥ 40 anos, de ambos os sexos. Questionário de Baecke, foi utilizado para avaliação da prática de EFL. Custos com atendimentos em saúde foram verificados através de prontuários eletrônicos. Para análise estatística, foi utilizado o teste Mann-Whitney realizado no software Stata versão 16, e o nível de significância adotado foi de 5%. CAAE 33102720.0.0000.5402 Foram avaliadas 659 pessoas, 187 (28,4%) eram homens e 472 (71,6%) eram mulheres. A mediana (MD) de idade foi de 64,00 anos (diferença interquartil (DI)= 15 anos). Quanto ao escore de EFL, pacientes atendidos pela eSF (MD= 1,25; DI= 0,50) apresentaram diferença estatisticamente significativa dos pacientes atendidos pela eNASF-AP (MD= 1,25; DI= 0,50). Já os pacientes atendidos pela eAP (MD= 1,50; DI= 1,00), demonstraram ser diferente estatisticamente daqueles atendidos pela eSF ($p= 0,001$). Quanto aos custos referente aos atendimentos, a eSF (MD= R\$53,79; DI= R\$49,89) e a eAP (MD= R\$50,10; DI= R\$53,83) se mostraram diferente estatisticamente quando comparadas com a eNASF-AP (MD= R\$82,33; DI= R\$112,18), com $p= 0,001$). Assim, pacientes atendidos pela eAP apresentaram maiores escores para prática de EFL e menores custos nos serviços de atendimentos em saúde. Órgão de fomento financiador da pesquisa: Processo nº 2020/07700-1, Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP). O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior -Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001. Protocolo CAAE: 33102720.0.0000.5402

EXERCÍCIO RESISTIDO EM POSIÇÃO INICIAL DE ALONGAMENTO NÃO GERA REDUÇÃO DA FORÇA MÁXIMA

PEDRO ROCHA TENORIO
JEAN KLEBER OLIVEIRA DA SILVA
THAOAN BRUNO MARIANO

O exercício resistido é uma prática terapêutica e esportiva, que apresenta diversas variáveis as quais podem ser moduladas. A posição inicial da musculatura alvo na realização de um exercício é um fator o qual teoricamente alteraria a capacidade de contração e consequente produção de força muscular, sendo tipicamente considerado que a execução em uma posição de alongamento ou de encurtamento inicial levaria a uma menor produção de força. Investigar se a execução de exercício de flexão e extensão de cotovelo em posição inicial de alongamento muscular reduziu a força máxima. O experimento foi aprovado pela Coordenadoria de Pesquisa, Desenvolvimento e Inovação da Unoeste sob o nº 6611. Foram recrutados praticantes de musculação com no mínimo 6 meses de experiência com treinamento, entre 18 e 60 anos, de ambos os sexos e que se declararam saudáveis e sem nenhuma lesão de membro superior. Os indivíduos foram instruídos a não praticar nenhuma atividade física 48h antes do experimento e comparecer ao local de teste bem descansados e tendo realizado uma refeição nas últimas 2 horas. Os indivíduos foram orientados sobre a execução dos exercícios, e em seguida realizaram unilateralmente e alternadamente o teste de 1 repetição máxima (1RM) dos exercícios; flexão de cotovelo sentado em banco neutro (FCBN), extensão de cotovelo deitado em banco horizontal (ECBN), flexão de cotovelo sentado em banco inclinado 30º (FCBI) e extensão de cotovelo sentado em banco inclinado 30º (ECBI). Um máximo de 5 tentativas por exercício foi permitido com 1 minuto de intervalo entre execução. Foi considerada válida a tentativa em que o participante completou o arco de movimento sem sinal de compensação ou fasciculação. Foi utilizado teste-t não pareado. CAAE 40619620.1.0000.5515 8 indivíduos (5 homes/3 mulheres), com idade de $25,5 \pm 9,14$ anos, altura de $1,69 \pm 0,09$ m, peso de $78,15 \pm 20,64$ Kg e tempo de treinamento médio de $8 \pm 2,43$ meses foram recrutados. Não houve qualquer diferença significativa entre FCBNvsFCBI com o membro dominante ($7,12 \pm 2,36$ vs $7 \pm 2,27$ Kg; $p=0,84$) ou não dominante ($7,25 \pm 2,44$ vs $6,75 \pm 2,44$ Kg; $p=0,82$) e ECBNvsECBI com membro dominante ($6,37 \pm 1,77$ vs $6 \pm 2,5$ Kg; $p=0,81$) ou não dominante ($6,65 \pm 1,68$ vs $6,25 \pm 2,43$ Kg; $p=0,84$). A realização de exercício resistido para musculatura de braço, realizado em posição inicial de alongamento, não foi capaz de reduzir a produção de força máxima em indivíduos adultos saudáveis com prática prévia em treinamento resistido. Protocolo CAAE: 40619620.1.0000.5515

Pesquisa (ENAPI)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral
(presencial)

Ciências da Saúde

Educação Física

IMPACTO DA NATAÇÃO EM NÍVEL COMPETITIVO NA COMPOSIÇÃO CORPORAL, PERFIL LIPÍDICO E METABÓLICO DE ADOLESCENTES

EVANDRO PEREIRA DO NASCIMENTO

RICARDO RIBEIRO AGOSTINETE

EVERTON ALEX CARVALHO ZANUTO

A natação em alta performance demanda grande desempenho físico, e, portanto, é capaz de afetar diretamente a composição corporal e perfil metabólico dos participantes. O objetivo foi comparar a composição corporal, perfil lipídico e metabólico de adolescentes praticantes de natação a nível competitivo e seus pares não praticantes. Trata-se de uma pesquisa transversal com adolescentes de ambos os sexos CAAE 57585416.4.0000.5402. Os nadadores foram recrutados na equipe municipal de natação, competidores à nível estadual e nacional, enquanto o grupo controle foi recrutado por meio de convite em escolas públicas, privadas e técnicas do município de Presidente Prudente, interior do estado de São Paulo. Os critérios de inclusão foram: 1) Idade entre 10 e 18 anos (ambos os grupos); 2) Engajamento de no mínimo de 6 meses na modalidade (natação); 3) Não engajamento na prática esportiva organizada grupo controle. Para a coleta de dados foram aplicadas: 1) coletas sanguíneas; 2) estatura; 3) a massa corporal; 4) tecido mole magro e gordura corporal. Foi realizado o teste de normalidade Kolmogorov-Smirnov. De acordo com a distribuição dos dados, foi realizado a análise ANCOVA ou equação de estimativa generalizada (GEE), ajustando por fatores de confusão. As análises foram realizadas no software SPSS. A amostra foi composta por 66 adolescentes divididos em 34 (22 meninos e 12 meninas) no grupo natação (GN) e 32 (21 meninos e 11 meninas) no grupo controle (GC), a idade média em anos foi GN 14.9 (2.6) e GC 15.7 (2.4) ($p=0.211$), IPVC (anos) GN 13.4 (1.1) e GC 13.5 (0.9) ($p=0.457$), Estatura (cm) GN 165.1 (10.2) e GC 166.7 (11.7) ($p=0.540$) Maturity offset GN 1.5 (2.1) e GC 2.1 (2.0) ($p=0.379$), Massa Corporal (kg) GN 56.0 (12.3) e GC 61.3 (14.5) ($p=0.105$), Frequência semanal de treinamento (dias/sem.) 5.9 (0.2). Volume de treinamento semanal (min/sem.) 158.5 (34.8) no GN. A gordura tronco (kg) e a gordura total (kg) do GN foram menores quando comparado ao GC ($p=0,032$ e $p=0,037$). Já na parte do tecido mole magro (kg), colesterol total (mg/dl), LDL (mg/dl), HDL (mg/dl), triglicérides (mg/dl) e glicose(mg/dl) vemos que não houve diferença estatística. Por fim observou que a insulina(mcUI/ml) no GN foi estatisticamente menor do que comparado ao GC ($p=0,025$) Portanto, a natação competitiva impactou de forma positiva na composição corporal e na insulinemia dos adolescentes praticantes deste estudo Órgão de fomento financiador da pesquisa: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo-FAPESP (2017/09182-5) Protocolo CAAE: 57585416.4.0000.5402

INDICADORES DE QUALIDADE DE VIDA E PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO DE PACIENTES DA
ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE DE PRESIDENTE PRUDENTE

GLÓRIA DE LIMA RODRIGUES
CHARLES RODRIGUES JUNIOR
STEFANE DOS SANTOS SCHORZ
ELOÍSA RODRIGUES SAMPAIO
DAYANE CRISTINA QUEIROZ CORREIA
JAMILE SANCHES CODOGNO

O exercício físico é considerado um dos principais meios de tratamento e prevenção de doenças crônicas, como a hipertensão arterial. Além disso, pode contribuir com a qualidade de vida (QV) que está associada a aspectos de bem-estar e saúde, auxiliando essa variável positivamente. Analisar componentes da QV segundo prática de exercício físico semanal de pacientes cadastrados na atenção primária de saúde de Presidente Prudente. A amostra foi composta por 659 adultos, de ambos os sexos, que seguiu os seguintes critérios de inclusão: i) idade ≥ 40 anos; ii) ser adulto e residir na cidade de Presidente Prudente; iii) ser diagnosticado com Hipertensão Arterial; iv) ter registro ativo no serviço de saúde, com atendimento nos últimos 12 meses anteriores a pesquisa e v) assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. A QV foi verificada através do questionário Sistema Descritivo- EQ-5D do grupo EuroQoL (1990), que avalia a QV gerando um escore de utilidade que varia de 0 a 1, de acordo com as respostas do paciente. Além disso, tal instrumento possui uma escala analógica visual (EAV), que varia de 0 a 100 pontos, onde o paciente indica a pontuação para sua saúde. A realização de exercícios físico em diferentes intensidades foi avaliada através do International Physical Activity Questionnaire, (IPAQ-versão curta) que avaliou a prática considerando minutos de realização na semana exercícios de intensidade leve, moderada e vigorosa. O estudo foi aprovado pela Plataforma Brasil (CAAE: 33102720.0.0000.5402). O teste de correlação de Spearman compôs a estatística, onde foram assumidos como significantes valores de $p < 0,05$ e o software utilizado foi o SPSS. Foram avaliados 187 Homens e 472 mulheres com média de idade $62,79 \pm 10,31$ anos. Foi possível observar correlação positiva entre escore de utilidade e minutos realizados na semana de exercício físico de intensidade leve ($\rho=0,232$; $p=0,001$) e moderada ($\rho=0,080$; $p=0,04$). Com relação a EAV, apenas a realização de exercício físico de intensidade leve se correlacionou estatisticamente ($\rho=0,222$; $p=0,001$). Exercício físico intenso não se correlacionou com os indicadores de qualidade de vida. Nesse sentido, conclui-se que o exercícios física de intensidades leves e moderadas se correlacionam, de forma positiva, com qualidade de vida. Órgão de fomento financiador da pesquisa: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico Protocolo CAAE: 33102720.0.0000.5402

MODIFICAÇÃO DO PERFIL ANTROPOMÉTRICO POR MEIO DA PRÁTICA DO EXERCÍCIO FÍSICO
DOMICILIAR DURANTE O PERÍODO DA PANDEMIA PELA COVID-19: UM ESTUDO DE CASO

JOÃO VICTOR MARQUES DA ROCHA
NANDHARA GABRIELA FERREIRA DA SILVA
LEONARDO SANTOS LOPES DA SILVA
JAIR RODRIGUES GARCIA JÚNIOR
PEDRO PUGLIESI ABDALLA
RAFAEL GAVASSA DE ARAÚJO
GABRIELA BLASQUEZ SHIGAKI
ALTAIR MOIOLI
ANDERSON DOS SANTOS CARVALHO

Atualmente se sabe que o novo coronavírus 2 da síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2) é transmitido por inalação ou contato direto com gotículas infectadas, sendo que o tempo de incubação varia entre um e 14 dias, desencadeando a doença coronavírus 19 (COVID 19). Um ponto relevante é que pessoas infectadas podem ser assintomáticas, mas transmitir a doença assim como os sintomáticos. Devido à alta taxa de transmissão e evolução dos quadros clínicos relacionados a doença, a rotina da vida diárias de milhões de pessoas foi modificada nos últimos dois anos fazendo com que ficassem em casa para evitar a propagação. Com isso, muitas pessoas deixaram de praticar exercícios físicos. Pesquisas nacionais e internacionais têm evidenciado que a prática de exercício físico traz benefícios para a saúde dos indivíduos e pode minimizar o impacto da COVID-19, que tende a ser menor em pessoas fisicamente ativas. Verificar a efetividade de um programa de exercício físico (resistido) domiciliar sobre indicadores antropométricos durante a pandemia. Tratou-se de um estudo de caso com participante do sexo feminino, 42 anos, 53,3Kg e 1,61m. Foram realizadas medida inicial (MI) antes do treinamento e ao final (MF) dos três meses de treinamento. O treinamento físico domiciliar consistiu em exercícios localizados (resistidos) com o peso corporal e com halteres, estimulando membros superiores e inferiores, tronco e core. Foi realizado na presença do profissional de Educação Física três vezes por semana, em sessões de 60 min, numa intensidade moderada. A participante deu seu consentimento para a divulgação após o estudo ter sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UNIP (CAAE: 51670321.5.0000.5512). Sobre o perfil da participante, as medidas foram na MI 53,3Kg e MF 52,4Kg (= -1,7%); Índice de Massa Corporal MI 20,56Kg/m² e MF 20,22Kg/m² (= -1,7%); Circunferência da cintura MI 72cm e MF 71cm (= -1,4%); Circunferência do Abdômen MI 79,5cm e MF 78cm (= -1,9%); razão cintura quadril MI 0,84cm e MF 0,79, cm (= -6%). o programa de treinamento domiciliar com poucos recursos é eficaz para melhora de indicadores da composição corporal. Desta forma, o exercício domiciliar se mostrou uma boa opção no período de restrições impostas pela COVID-19 e pode ser útil para aqueles que não podem frequentar academias pela distância, limitações de horários ou por outras. Protocolo CAAE: 51670321.5.0000.5512

O IMPACTO DA PANDEMIA COVID-19 SOBRE A CAPACIDADE FUNCIONAL DE MULHERES EM TRATAMENTO HORMONAL PARA CÂNCER DE MAMA

JULIANA FELIPE
MURILLO SANTOS BENTO

O vírus SARS-CoV-2 impactou todo o planeta, provocando a pandemia COVID - 19, com sua rápida taxa de contaminação desencadeou inúmeros efeitos a sociedade em geral, aumentando a inatividade física e promovendo riscos com doenças não transmissíveis como hipertensão, diabetes e alguns tipos de câncer, com ênfase nas mulheres em tratamento hormonal para o câncer de mama. Comparar a capacidade funcional pré e pós-pandemia social de mulheres em hormonioterapia O presente estudo foi realizado na UNESP campus de Presidente Prudente, SP, em março/2020 (Período pré- pandemia),segunda avaliação em março/2021 (período pós um ano de pandemia). As pacientes avaliadas tiveram câncer de mama e utilizam TMX ou IA. Trata-se de uma pesquisa quantitativa. Foi utilizada a escala de Borg para mensurar os níveis de fadiga das pacientes, foram aplicados testes para avaliar capacidade funcional (flexão de braços, contração abdominal e agachamento), prensão manual, flexibilidade e medidas gerais antropométricas. Foram submetidas a testes de capacidade funcional onde encontramos uma diferença significativa para os testes de "Flexibilidade" que no início do estudo tinha uma média de $75,27 \pm 13,18$, e pós - um ano de pandemia apresentaram um maior flexibilidade de $82,80 \pm 10,15$, com ($p=0,02$); na FPME encontramos uma queda no período pós - um ano de pandemia que tinha uma média de $21,88 \pm 5,52$ e reduziu para $18,63 \pm 2,87$, com ($p= 0,01$); no agachamento, pré-pandemia a média era de $21,69 \pm 8,03$, pós - um ano de pandemia teve uma queda na média para $15,25 \pm 4,68$, ($p=0,00$). Além disso, comparamos características gerais e antropométricas onde foi possível comparar resultados significativos no "Peso corporal" que inicialmente tinha uma média de $70,66 \pm 15,78$, e pós - um ano de pandemia teve um aumento para $72,64 \pm 16,62$, com ($p=0,02$); na circunferência do ombro que tinha uma média de $99,30 \pm 9,56$ pré-pandemia e pós - um ano de pandemia teve um aumento para $106,50 \pm 13,40$, com ($p=0,00$); e o Tórax tinha uma média de $93,49 \pm 10,41$, e aumentou para $96,19 \pm 11,87$ pós - um ano de pandemia, com ($p=0,01$) Com a pandemia as mulheres em tratamento hormonal, apresentaram redução na força de membros superiores e inferiores, aumento de massa gorda, comprometendo significativamente sua capacidade funcional. Protocolo CAAE: 29885420.0.0000.5402

Pesquisa (ENAPI)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral
(presencial)

Ciências da Saúde

Educação Física

PRESENÇA DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS DE PACIENTES ATENDIDOS POR
DIFERENTES MODELOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

ELOÍSA RODRIGUES SAMPAIO
DAYANE CRISTINA QUEIROZ CORREIA
MARIA CAROLINA CASTANHO SAES NORBERTO
DAVI DO NASCIMENTO BORGES
CHARLES RODRIGUES JUNIOR
JAMILE SANCHES CODOGNO

Atenção Primária à Saúde (APS) é conhecida por ser o primeiro contato na rede assistencial do Sistema Único de Saúde. Esse trabalho é realizado pelas Equipes de Atenção Primária (eAP), e vem sendo aprimorado com novas estratégias, como a inserção da Equipe de Saúde da Família (eSF) e da Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Primária (eNasf- AP), sendo essa última formada por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, como o profissional de educação física, com o propósito de levar saúde para mais perto das famílias, reforçando as ações de promoção à saúde e prevenção e tratamento de agravos, com destaque para as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que tem atingido níveis elevados nos últimos anos em todo mundo. Assim, o objetivo do trabalho é verificar se a presença de DCNT em pacientes atendidos pela atenção primária é diferente segundo modelo de atenção em que o paciente está cadastrado. O estudo foi aprovado pela Plataforma Brasil (CAAE: 33102720.0.0000.5402) e foi realizado no ano de 2021, com amostra de 659 participantes adultos, com idade igual ou superior a 40 anos, de ambos os sexos. Presença de doenças crônicas não transmissíveis foi analisada através do inquérito de morbididades auto referido. Este questionário avalia informações sobre a presença e o tempo de diagnóstico de doenças (diabetes, dislipidemia, infarto, osteoporose, lombalgia e depressão). A associação entre o modelo de atenção à saúde e presença de doenças foi feita pelo teste qui-quadrado. A significância adotada foi de 5%. O software utilizado foi o Stata (versão 16). Foram avaliadas 659 pessoas, 220 eram cadastrados em eAP, 220 em eSF e 219 em eNASF-AP. Sendo 187 (28,4%) homens e 472 (71,6%) mulheres, com mediana de idade de 64 anos. Das doenças analisadas, dislipidemia (50,7% de prevalência em eNASF, 38,6% em eSF e 35,5% em eAP, $p=0,001$), diabetes (55,7% de prevalência em eNASF, 34,1% em eSF e 40,5% em eAP, $p=0,001$) e lombalgia (34,7% de prevalência em eNASF, 34,1% em eSF e 12,3% em eAP, $p=0,001$) se mostraram mais prevalentes em pacientes cadastrados em eNASF-AP. Conclui-se que dentre as equipes de saúde estudadas, a eNASF-AP demonstrou ter maiores prevalências para as doenças crônicas dislipidemia, diabetes e lombalgia. Protocolo CAAE: 33102720.0.0000.5402

RELAÇÃO ENTRE A QUANTIDADE DE PASSOS DIÁRIOS E A CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS

AMANDA BARBOSA DOS SANTOS
BRUNA THAMYRES CICCOTTI SARAIVA
GABRIELA CAROLINE SILVA PEPINELLI
DIEGO GIULLIANO DESTRO CHRISTOFARO

Com o aumento da população idosa no Brasil cresce a necessidade de traçar meios para garantir a saúde e bem estar dessa população, mantendo-a independente e com menor risco de quedas. A atividade física como já está bem estabelecida pela literatura é um desses meios e existem diversas formas de mensurá-la. Uma delas é por meio de passos por dia, em que a quantidade recomendada é de 10.000 passos/dia. Porém será que somente aqueles que atingem esta quantidade estabelecida tem benefícios à saúde? Analisar a relação entre a quantidade de passos diários e a capacidade funcional de idosos. O estudo foi realizado com 71 idosos (15 homens e 56 mulheres) com idade acima de 60 anos ($66,78 \pm 6,05$ anos). Foram realizadas medidas antropométricas de peso, estatura e calculado o índice de massa corpórea (IMC). Foi utilizada para mensurar a capacidade funcional testes da bateria da American Alliance for Health, Physical Education, Recreation and Dance (AAHPERD) de força, agilidade, flexibilidade e coordenação. Para a medida de passos diários os participantes utilizaram o acelerômetro (Actigraph GT3X) por 7 dias, validados os que utilizaram pelo menos 4 dias por no mínimo 10 horas por dia. Na análise estatística foram realizados os testes de Kolmogorov-Smirnov, Correlação de Pearson e Regressão Linear no modelo sem e com ajuste por sexo, idade e IMC. Utilizou-se o Software SPSS versão 25.0 e a significância de p-valor $< 0,05$. CAAE 91923318.7.0000.5402 Apenas 2 idosos atingiram 10.000 passos diários (2,8% dos idosos). Porém, 4400 passos têm sido considerados o suficiente para reduzir riscos cardiovasculares e 48 idosos atingiram 4400 passos diários (67,6% dos idosos). Foi observada relação fraca entre passos por dia com a coordenação e agilidade de idosos no modelo sem ajuste (coordenação: Beta= -0,24; p-valor=0,047 / agilidade: Beta= -0,33; -48,64; p-valor= 0,006), porém após os ajustes (coordenação: Beta= -0,17; p-valor= 0,184/ agilidade: Beta= -0,22; p-valor= 0,095), essa relação se perde. Discussão: Somente coordenação e agilidade apresentaram relação com a quantidade de passos diários e isso pode ser devido a maior quantidade de passos diários estar relacionado a uma marcha mais eficiente, porém considerando os ajustes essa associação se perde. Houve relação fraca entre os passos diários, coordenação e agilidade de idosos, sem os ajustes por fatores de confusão. Órgão de fomento financiador da pesquisa: Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) Protocolo CAAE: 91923318.7.0000.5402

Pesquisa (ENAPI)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral (on-line)

Educação Física

TREINAMENTO CONCORRENTE E JEJUM INTERMITENTE: EFEITOS SOBRE A FUNÇÃO E ESTRUTURA CARDÍACA DE RATOS

HENRIQUE IZAIAS MARCELO
PAULO HENRIQUE ALEIXO
RODRIGO VIOTTO ORBOLATO
RAFAEL PEREIRA DA SILVA
FRANCIS LOPES PACAGNELLI
REJANE BATISTA BRINHOLI
INES CRISTINA GIOMETTI
JOSÉ CARLOS SILVA CAMARGO FILHO
EVERTON ALEX CARVALHO ZANUTO
ROBSON CHACON CASTOLDI

As práticas do treinamento físico e jejum intermitente têm se demonstrado importantes para prevenção e limitação de doenças cardiovasculares. Entretanto, os efeitos da associação entre treinamento concorrente e jejum ainda não são amplamente esclarecidos, ainda menos quando se trata de um único órgão, como o coração. Analisar os efeitos do treinamento concorrente (TCc) e jejum intermitente (JI) sobre a remodelação cardíaca de ratos. Foram utilizados 39 ratos Wistar machos adultos, distribuídos em quatro grupos: controle (C [n=12]), controle jejum (CJ [n=11]), treinamento (T [n=8]) e treinamento jejum (TJ [n=8]). O protocolo de TCc foi composto por 12 sessões (três vezes por semana, sendo às segundas, quartas e sextas-feiras) com 30 minutos de treinamento aeróbico (TA) em meio líquido com intensidade de 80% do limiar anaeróbico, que foi mensurada a partir do teste de carga crítica, onde foi verificado o tempo limite de resistência do animal ao nadar com uma carga de 7, 9 e 11% do peso corporal, respectivamente em dias consecutivos. Com os resultados do teste, foi realizado o cálculo da carga crítica total (CCT) para identificação do limiar anaeróbico. O treinamento resistido (TR) foi constituído por 4 séries de 10 saltos aquáticos com intensidade correspondente à 50% do peso corporal, que foi adicionado em um colete acoplado ao tórax dos animais. O período de JI foi estabelecido em 12/12 horas, com início às 21:00 e final às 9 horas. Foram realizadas análises ecocardiográficas pré e pós intervenção para análise funcional cardíaca e, ao fim do experimento, foram coletadas amostras do tecido cardíaco para análises estruturais e histológicas. A análise dos dados foi realizada pelos testes de Shapiro-Wilk, Análise de Variância - ANOVA com pós teste de Tukey e Kruskal-Wallis com pós teste de Dunn. Todos os procedimentos assumiram o erro de 5% ($p < 0,05$). Aprovação ética: CEUA 5372. Ambos os grupos não demonstraram alterações nos parâmetros funcionais (Frequência cardíaca, Tempo de contração isovolumétrica e tempo de contração) (min. $p=0,12$ - máx. $p=0,83$) e estruturais do coração (peso do coração, peso dos ventrículos e átrios) (min. $p=0,10$ - máx. $p=0,65$). Houve diminuição da área dos cardiomiócitos dos grupos T ($p=0,001$) e TJ ($p=0,001$). O TCc e o JI não alteraram os parâmetros funcionais e estruturais cardíacos dos grupos treinados (T e TJ), porém provocaram diminuição da área dos cardiomiócitos. Órgão de fomento financiador da pesquisa: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico Protocolo CEUA: 5372.

RELATOS DE EXPERIÊNCIA

CONSTRUÇÃO DE ARTEFATOS CULTURAIS COMO ATIVIDADE DE ENSINO E DE APRENDIZAGEM SOBRE DIVERSIDADE CULTURAL E HISTÓRIA DA EDUCAÇÃO FÍSICA	193
EXERCÍCIO FÍSICO COMO COADJUVANTE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE PARA DEPENDENTES QUÍMICOS	194
MANIFESTAÇÕES DE CORPOREIDADE NA CULTURA ÁRABE: PRIMEIRAS APRENDIZAGENS NA GRADUAÇÃO SOBRE LETRAMENTO CIENTÍFICO E INFORMACIONAL.....	195
ROLE PLAYING GAME ACADÊMICO: RELATO DA CONSTRUÇÃO DE UM JOGO PEDAGÓGICO QUE ABORDA O TEMA COMPETÊNCIAS SOCIOEMOCIONAIS NAS ESCOLAS	196

CONSTRUÇÃO DE ARTEFATOS CULTURAIS COMO ATIVIDADE DE ENSINO E DE APRENDIZAGEM
SOBRE DIVERSIDADE CULTURAL E HISTÓRIA DA EDUCAÇÃO FÍSICA

DANIEL MASIERO DA SILVA
WILSON APARECIDO TONELLI NETO
JAQUELINE COSTA CASTILHO MOREIRA

O patrimônio cultural de um povo é composto pelos bens materiais e imateriais que referenciam a identidade, as ações e a memória de um coletivo, como se expressam, vivem, produzem obras e edificações que representem suas manifestações artístico-culturais. O objetivo desse relato é apresentar uma atividade de aprendizagem, que permitiu discutir na turma da disciplina de História da Educação Física, como diversos povos da Terra representavam suas manifestações de expressão de corporeidade, tendo como enfoque artefatos ou práticas. A realização dessa atividade nos mostrou várias possibilidades do profissional de educação física trabalhar com a corporeidade em escolas, clubes e eventos. A construção dos objetos requer o uso habilidoso da motricidade fina, e como os artefatos culturais já prontos podem desencadear brincadeiras lúdicas, ações de acolhimento e aproximação com a temática da diversidade cultural. Essa experiência iniciou com pesquisa de imagens, que retratassem como o exercício físico, jogos, danças e esportes eram representados em várias culturas do mundo. Dessas escolhemos um instrumento e um artefato, capazes de evidenciar a expressão da corporeidade e diversidade cultural. Na sequência, os descrevemos e situamos sua importância no contexto histórico de cada povo, relacionando com a Educação Física. O gládio, espada de dois gumes foi o artefato escolhido para representar a cultura bélica, que tornou o povo romano uma grande potência na Antiguidade. Para contextualizar os treinamentos e as lutas dos gladiadores, confeccionamos com madeira de construção e serra tico tico, uma espada curta, lixada e customizada com tinta spray e guache tornou-se um gládio. Ao estudarmos a cultura árabe, descobrimos, além das manifestações de corporeidade, a religião, a educação, a demonstração de conhecimento científico e linguístico. O al-duff, expressão árabe para adufe, refere-se a um tambor hexagonal pequeno, feito com peles e grãos, que ritmava festas familiares e o regresso de tropas vitoriosas. Sua existência na península ibérica, pode ser considerado como vestígio da expansão árabe e da assimilação de elementos dessa cultura. Para essa discussão junto aos colegas, escolhemos confeccionar um adufe, a partir de restos de madeira de marcenaria, fixados com pregos formando as armas (quadrado base do adufe). Em seu interior foram colocados tampas e milho para melhorar a acústica, revestidos com um tecido firme, para que fosse possível bater e percutir.

EXERCÍCIO FÍSICO COMO COADJUVANTE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE PARA DEPENDENTES QUÍMICOS

JANAINA PEREIRA DUARTE BEZERRA
LEANDRO ALVES DA CUNHA
MURILLO FABRI CALMONA
JOSÉ JOAQUIM DA SILVA NETO
CARLOS AUGUSTO DE CARVALHO FILHO

O Projeto de extensão "Exercício físico como coadjuvante na promoção da saúde para dependentes químicos" se justifica pela necessidade de criar espaços para a prática de atividade e exercícios físicos, já que estudos evidenciam que tais práticas contribuem para recuperação de dependentes químicos. Dados do Sistema Único de Saúde (SUS) revelam que hospitais credenciados tiveram aumento de 54% em 2020 no atendimento de dependentes químicos em relação a 2019. O exercício físico quando bem orientado, atua como elo terapêutico importante por intervir no corpo do praticante. Segundo Barbanti (2012), os efeitos benéficos do exercício físico para indivíduos que se recupera da dependência química são, o alívio e a redução do estresse, melhora do humor, dos aspectos sociais, desenvolvimento da resistência e da força muscular, da flexibilidade, melhora do auto estima. Objetivou-se promover saúde e qualidade de vida por meio da prática regular de atividades e exercícios físicos orientados, além de desenvolver o hábito de praticar regularmente exercícios físicos. Foram realizados treinos de musculação, exercícios de flexibilidade, atividades de hidroginástica, ginástica localizada, natação, lutas e jogos esportivos. Realizou-se as propostas junto aos participantes promovendo saúde e qualidade de vida e o hábito de praticar regularmente exercícios físicos. Os acadêmicos puderam estabelecer relação das atividades do projeto com disciplinas cursadas, além de que na ação de tabulação dos dados coletados como dados de medidas antropométricas dos participantes e análise do questionário SF-36 aplicado, estão dialogando sobre desenvolvimento de trabalhos de conclusão de curso e, estudos que versam sobre os impactos da prática de atividade e exercício físico para ex dependentes químicos. Foram realizados treinos de musculação, exercícios de flexibilidade, atividades de hidroginástica, ginástica localizada, natação, lutas e jogos esportivos, e foi realizado todas as segundas e quartas-feiras das 13h40 às 15h30 nas dependências do centro esportivo no campus II da Unoeste. As propostas de atividades são desenvolvidas desde 2017, e, no primeiro semestre de 2022 atendeu 20 homens entre 18 e 60 anos, ex dependentes químicos que frequentam o Projeto Cristolândia no município de Alvares Machado/SP. Para atuar junto ao público mencionado, além de dois docentes do curso de Educação Física da Unoeste também participaram 17 acadêmicos que atuaram como monitores das atividades.

MANIFESTAÇÕES DE CORPOREIDADE NA CULTURA ÁRABE: PRIMEIRAS APRENDIZAGENS NA GRADUAÇÃO SOBRE LETRAMENTO CIENTÍFICO E INFORMACIONAL

VINICIUS RIZZO DOS SANTOS
GABRIEL SEIJI FUJISAWA PALMA
JAQUELINE COSTA CASTILHO MOREIRA

Ingressar na faculdade é uma experiência diferenciada, por alargar nossa visão sobre o curso escolhido, produção de trabalhos estudantis e avaliações. No primeiro semestre de Educação Física tivemos vários conteúdos, dentre eles: a disciplina de História. Justifica trazermos esse relato sobre letramento informacional e científico, por acreditar relevante no decorrer da graduação. O objetivo dessa atividade é descrever a produção do trabalho sobre as manifestações da corporeidade na Cultura Árabe. O aprendizado sobre a Cultura Árabe passou por ressignificações: - quanto à ideia de ser distante, mas que tem se tornado próxima devido ao aumento de refugiados pelo mundo e - quanto ao preconceito, por conta de extremistas que seguem a risca a lei islâmica. Como conclusão geral, aprendemos a pesquisar, utilizar tecnologias para produzir e postar na plataforma educacional e, ao mesmo tempo, utilizar o artesanato para criar e mostrar nossa manifestação de corporeidade no Seminário dos grupos. Nele descobrimos diversas culturas espalhadas pelo mundo, entendemos como a diversidade de povos é importante para a história social e o quanto se relaciona com a Educação Física, além de nos divertirmos com as performances ao vivo. No início do semestre, a professora solicitou que nos preparássemos para entregar uma atividade avaliativa em grupo composta por: texto acadêmico, vídeo e uma performance sobre uma das diversas manifestações de corporeidade das culturas mundiais. Para isso, visitamos a biblioteca da instituição, aprendemos a realizar buscas, selecionamos uma coletânea sobre a civilização Árabe e retiramos um dos livros. Em aula aprendemos a consultar as bases de dados, em especial o Scielo. Após reunirmos as informações, com o acompanhamento da professora, destinando duas aulas ao atendimento aos grupos; estruturamos um texto acadêmico, montamos slides como base para o vídeo, gravamos áudio, e realizamos a postagem na plataforma Flipgrid. Quanto à performance nos organizamos para demonstrar o Adufe, instrumento de percussão, parente do pandeiro brasileiro. Apresentamos o instrumento presencialmente no Seminário com todos os grupos, e nele descrevemos como o produzimos com materiais recicláveis. A estratégia para engajar a turma durante o Seminário foi pedir que um colega, familiarizado com instrumentos de percussão, experimentasse tocar o Adufe, realizando uma interação pedagógica com nossa turma.

ROLE PLAYING GAME ACADÊMICO: RELATO DA CONSTRUÇÃO DE UM JOGO PEDAGÓGICO QUE ABORDA O TEMA COMPETÊNCIAS SOCIOEMOCIONAIS NAS ESCOLAS

ANA BEATRIZ DOS SANTOS CHÍTERO
JAQUELINE COSTA CASTILHO MOREIRA

Para um bom convívio presencial, desenvolver habilidades socioemocionais na escola é fundamental, já que por meio delas é possível promover um ambiente acolhedor, capaz de permitir a fruição do pensamento autônomo e das potencialidades dos estudantes. Articular a Ludopedagogia com a educação emocional é o que justifica esse relato sobre o Role Playing Game (RPG) acadêmico, jogo que enfoca a promoção das habilidades e competências socioemocionais. Após a pandemia e o fim do isolamento social, com o retorno às atividades presenciais observamos a importância de incentivar uma boa relação entre alunos e professores. Assim, nosso objetivo foi desenvolver um jogo pedagógico atrativo, que tornasse as aulas dinâmicas e que permitisse a socialização, ao estimular a participação de todos em situações que envolvem autoconfiança, coragem, autoconhecimento, tomada de decisões, empatia entre outras. Consideramos que o jogo estimula a vivência coletiva pelos estudantes, de situações que requerem aptidões relacionadas à inteligência emocional, de modo criativo e lúdico. Também o jogo possibilita ao professor, observar as expressões e as relações sociais entre os jovens, de acordo com cada habilidade e competência socioemocional trabalhada. Dito isso, criamos um RPG de mesa voltado para jovens do ensino fundamental II, visando à melhoria dessas habilidades. Para jogar precisamos de: uma temática escolhida pelo coletivo, um dado (numérico ou de opções de respostas com "sim ou não"), fichas de personagem, lápis e borracha para seu preenchimento e para que os jogadores possam modificar e atualizar ações durante o jogo. Cada participante escolhe um personagem que gostaria de interpretar na aventura, descrevendo na ficha suas características e uma frase marcante, que demonstre qual seu objetivo (de vida) no jogo. O narrador auxilia os jogadores durante a jornada, contando uma história com os personagens e descrevendo situações para serem resolvidas. Em momentos do jogo, entra a rolagem do dado, cujo resultado decide, se a ação será concluída ou não. O narrador vence o jogo, se todos os participantes completarem seus objetivos e os jogadores somente ganham, se completarem seu objetivo de vida.