



ANAIS DO SIMPÓSIO NACIONAL DE CIÊNCIA E CIDADES SUSTENTÁVEIS E SAUDÁVEIS & SEMANA ACADÊMICA DO CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA



EDITORIAL

Simpósio Nacional de Ciência e Cidades Sustentáveis e Saudáveis & Semana Acadêmica do Curso de Educação Física

Geiziane Laurindo de Moraes¹

¹Coordenação do Simpósio Nacional de Ciência e Cidades Sustentáveis, Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC.

Nos dias 10 a 12 de novembro de 2022, a Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC sediou o Simpósio Nacional de Ciência e Cidades Sustentáveis e Saudáveis & Semana Acadêmica do Curso de Educação Física. O Simpósio, um evento científico, teve como objetivo promover a discussão em torno de um dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS/ONU), com o tema "Impacto do Desenvolvimento de Cidades Sustentáveis para um Mundo mais Saudável".

A programação focou em pesquisa, desenvolvimento e inovação em áreas como sociedades, ambientes, pessoas e sistemas ativos. Simultaneamente ao Simpósio, ocorreu a Semana Acadêmica do Curso de Educação Física, com o objetivo de aprofundar a discussão e potencializar a aprendizagem de conhecimentos específicos para a formação e atuação do profissional de Educação Física. O evento também visou ampliar a discussão sobre o impacto do desenvolvimento de cidades sustentáveis para um mundo mais saudável, além de fortalecer a formação acadêmica dos futuros profissionais de Educação Física.

Os eixos temáticos abordados no evento incluíram: Sociedades Ativas (normas sociais e atitudes); Ambientes Ativos (espaços e lugares); Pessoas Ativas (programas e oportunidades); Sistemas Ativos; Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida; Cineantropometria e Desempenho Humano; Exercício Físico na Prevenção de Doenças e Reabilitação; Nutrição, Exercício e Esporte; e Prática Pedagógica em Educação Física.

A programação contou com palestras, minicursos, experiências exitosas, e apresentações de trabalhos científicos e relatos de experiências. O evento reuniu participantes de diversas regiões de Santa Catarina, membros da sociedade civil,



pesquisadores, profissionais, docentes e discentes de diferentes áreas do conhecimento, tanto do setor público quanto do privado.

O evento foi subsidiado pelo Edital de Chamada Pública FAPESC – Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Estado de Santa Catarina, nº 34/2021. Os apoiadores do evento incluíram o Grupo de Estudo e Pesquisa em Promoção da Saúde (GEPPS), o Curso de Educação Física da Unesc, o Grupo de Estudos e Pesquisa em Ambiente Urbano & Saúde (GEAS), o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, Atenção Básica/Saúde da Família, Saúde Mental, Atenção e Reabilitação Psicossocial, o Unesc Connect, e a Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC. Por fim, essa edição especial da Revista Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da UNESC tem como objetivo divulgar os trabalhos aprovados no evento, onde serão apresentados no formato resumos e trabalhos completos.



Comissão Organizadora

Geiziane Laurindo de Moraes
Joni Marcio de Farias
Ricardo Teixeira Quinaud
Eduarda Valim Pereira
Marcos Bauer Torriani
Elisandra Dagostin
Alessandra da Rosa Silva
Adriane Brogni Uggioni
João Pedro Castro Elias Deodato
Ohana Souza dos Santos
Marcos Paulo Campos Assis
Monik Magnus de Freitas
Cleison Marcos de Aguiar
Cristiani Rocha Sardá De Martin
Daniel Boeira da Silva
Glausiani Santana Camilo
Júlia da Silva Origotti
Janis Elibio de Oliveira
Lisiane Tuon
Rafael Zaneripe de Souza Nunes
Rafael Santos de Moura

Área do Conhecimento

Saúde Coletiva, Arquitetura e Urbanismo, Planejamento Urbano e Regional, Ciência Política.



A CONSTRUÇÃO DE BRINQUEDOS EDUCATIVOS COMO PRODUTO DE RESSOCIALIZAÇÃO DOS INTERNOS DO PRESÍDIO MASCULINO DE TUBARÃO

Fagner Amauri da Silva Viana¹
Fagner_amauri@hotmail.com

Introdução: A ressocialização de reeducandos é um desafio para todas as unidades prisionais, mas se apresenta como oportunidade de crescimento para os internos que, além de utilizarem o tempo de encarceramento de forma produtiva, possibilita que a atividade contribua com sua capacitação, facilitando a reinserção na sociedade. Este relato de experiência reporta projeto em andamento, cujo objetivo consiste na implantação de Oficina produtiva permanente de **brinquedos educativos**, destinada aos reeducandos da **Unidade prisional do município de Tubarão** (Sistema Penitenciário de Santa Catarina). A escolha por produzir **brinquedos educativos** baseia-se não apenas em objetos de marcenaria: eles podem ser utilizados por escolas públicas e privadas, possibilitando que a Oficina se mantenha com a comercialização desses objetos. Assim, a importância da implementação do projeto, além da capacitação dos reeducandos, possibilitando remição de pena e de manutenção do projeto em longo prazo, ao se tornar autossustentável, também contribui com a Educação Básica. Outra contribuição com os reeducandos está no contato com os materiais produzidos, pois os brinquedos selecionados baseiam-se na possibilidade de estímulo ao ensino, porque tais artefatos tornam as aulas mais interessantes e despertam o interesse dos reeducandos até mesmo para com seus estudos.

Métodos: A remição de pena por via laboral é oportunidade para os reeducandos: enquanto se encontram em restrição de liberdade, é importante que sejam capacitados para reinserção na sociedade. A via laboral com capacitação é importante oportunidade para que o reeducando tenha possibilidades reais de inserção no mercado de trabalho, percebendo a relevância de ter conhecimentos que lhe deem oportunidades para uma vida produtiva, contribuindo para a diminuição de reincidência criminal. A experiência relatada tem enorme potencial para auxiliar na ressocialização dos reeducandos da unidade prisional, pois objetiva capacitar indivíduos que poderão atender a uma demanda do mercado de trabalho. Também tem contribuição social, por produzir objetos de uso em escolas, cuja pesquisa e coordenação de implantação foram realizadas pelo autor, que faz parte do corpo de servidores da Secretaria de Segurança Pública do Estado de Santa Catarina. Ademais, oficinas laborais contribuem com o convívio dos reeducandos de maneira geral, não apenas por proporcionar ocupação e remição de pena, também por contribuir com o desenvolvimento do senso de organização, disciplina e convívio social. **Resultados:** Os produtos fabricados poderão ser consumidos pelas redes de ensino municipal e estadual, não somente da esfera pública. A receita da venda desses produtos servirá para a manutenção da unidade laboral, possibilitando a aquisição de insumos e investimento em sua melhoria, contribuindo para sua autossustentabilidade, além de a referida receita poder retornar para a unidade prisional adquirir mais insumos para a Oficina e para posteriores investimentos em melhorias à unidade. **Considerações finais:** O projeto encontra-se em andamento, com a oficina implantada, e foram produzidas 420 unidades de brinquedos educativos até o momento. Dessas, 300 foram distribuídas para instituições em geral, e 120 para filhos dos reeducandos no Dia da Criança, demonstrando que parte dos objetivos já foram alcançados. As próximas etapas preveem, além da doação, a comercialização sistematizada dos produtos para autossustentabilidade.

Palavras-chave (Decs/ Mesh): Brinquedos; Reeducandos; prisional.



CONSUMO DE SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS POR PRATICANTES DE TREINAMENTO FUNCIONAL NA CIDADE DE CRICIÚMA

Janis Oliveira¹. Ana Maria Jesuino Volpato². Kristian Madeira³. Willian Ferreira Vieira⁴. Geiziane Laurindo de Moraes⁵

^{1;2;3;4;5} Universidade do Extremo Sul Catarinense
E-mail para contato janiselibioliveira@gmail.com

Introdução: Atualmente há uma alta prevalência de doenças crônicas, como a obesidade (VIGITEL, 2017). Esses fatores podem ter influenciado o aumento de locais privados para a prática de exercícios físicos, pois a prática regular vem sendo recomendada pela medicina como prevenção e tratamento de doenças crônicas degenerativas (MENON, 2012). Vislumbrando a possível otimização dos resultados, o treinamento geralmente está aliado a um plano alimentar em consonância com o objetivo do praticante e em alguns casos, suplementos nutricionais.

Método: O estudo tem por objetivo investigar o consumo de suplementos alimentares por alunos praticantes de treinamento funcional na cidade de Criciúma a pesquisa tem característica quantitativa, descritiva, realizada em campo, um estudo transversal com finalidade básica que busca investigar o consumo de suplementos nutricionais por alunos praticantes de treinamento funcional na cidade de Criciúma, Santa Catarina. A amostra foi composta por alunos de ambos os sexos praticantes de Treinamento Funcional – TF de diferentes espaços da cidade (n=97), com idade de 18 a 40 anos. A coleta de dados aconteceu por meio de questionário autoaplicável disponibilizado via e-mail pelo google forms, as academias foram identificadas de acordo com o registro no Conselho Federado de Educação Física do Estado de Santa Catarina, posteriormente foi realizado contato via telefone ou de forma pessoal e para as academias que aceitaram o convite foi encaminhado o link do formulário para que a recepção das academias enviasse aos alunos cadastrados. A coleta de dados ocorreu entre 26/02/2018 a 30/04/2018 (CAVA et al, 2017). As variáveis quantitativas foram expressas por meio de frequência e porcentagem. Para verificar a associação entre as variáveis qualitativas foi utilizado o teste da Razão de Verossimilhança, considerando o valor significativo de $p < 0,05$. Todas as análises estatísticas foram realizadas pelo programa SPSS, versão 22.0.

Resultados: Verificou-se que da amostra pesquisada 76,3% eram mulheres. Os entrevistados possuem idade entre 25 e 29 anos, pertencentes a classe econômica D. Praticantes de TF a menos de 6 meses e com volumes maiores que 180 minutos semanais representam 44,8% da amostra. Entre os praticantes consumidores de suplementos (35%) houve predomínio dos homens 32,35%, com os suplementos nutricionais mais citados, o alimento proteico para atleta (64,70%), suplementos vitamínicos (53%), aminoácidos de cadeia ramificada (47%) e creatina com (38%). Há maior procura desses suplementos por alunos mais avançados no treinamento, apresentando uma relação crescente entre volume e consumo, com valores significativos para o consumo de creatina ($p = 0,013$) e consumo de minerais ($p = 0,028$) e com volume maior ou igual a 300 minutos por semana. Os principais motivos de consumo foram por recomendação do médico ou nutricionista 79,41%, melhora do desempenho esportivo 70,58%, ganho de massa muscular 52,94% e permanecer saudável 38,23%.

Conclusões: Os resultados apontaram que os alunos que mais consumiam suplementos eram homens, jovens, com maior tempo de prática e volume de treinamento semanal. As categorias mais utilizadas também são convergentes. É verificado discrepâncias quanto a quem indica e/ou prescreve os suplementos nutricionais. No TF há maiores prescrições em relação a musculação, pois geralmente o uso ocorre a partir de médico ou nutricionista, enquanto na musculação os estudos apontam indicações de profissionais de educação física, vendedores, entre outros. O maior motivo de consumo foi pela melhora no desempenho esportivo. A indicação de suplementos pode ser feita por um profissional de



educação física, porém é necessário que o mesmo oriente o aluno a buscar atendimento nutricional a fim de melhorar seus hábitos alimentares e a avaliação da real necessidade de suplementar.

Palavras-chave: Dieta; Exercício; Hormônios; Suplementos Nutricionais.



EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR INCLUSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Catrini Borges, Ily¹, Geiziane Laurindo de Moraes², Joni Marcio de Farias³
Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC^{1,2,3}
borgescatrini@gmail.com

Introdução: A educação inclusiva está garantida em nossa constituição, especialmente em relação às pessoas com deficiência. Mantoan (2015), defende que o atendimento especializado não deve, de forma alguma, substituir o papel da escola na formação do indivíduo deficiente e que a saída seria uma parceria entre essas instituições e as escolas, e esse é o papel da escola de Educação Especial (APAE). O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência do estagiário de Educação Física na educação inclusiva. **Métodos:** A experiência é referente ao estágio supervisionado na licenciatura do curso de Educação Física da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC. O estágio foi realizado em uma APAE, localizada no Sombrio, Santa Catarina, Brasil. Observou-se a turma do Programa de Atividade Laboral (PROAL), que de acordo com a organização pedagógica da instituição é constituída por meio da divisão de idade e grau de deficiência. A turma era composta por alunos de ambos os sexos, com idades de 20 a 30 anos e com grau de deficiência mais leve. Também foi realizado uma análise de conjuntura voltada ao espaço escolar e referente as aulas de Educação Física, gestão e coordenação, observando os aspectos teóricos e práticos. O estágio na APAE teve carga horária de 8 horas aulas, durante o período matutino e em duas sextas-feiras. **Resultados:** Identificamos que a escola possui boa estrutura adaptada para cada necessidade dos alunos e há uma variedade de materiais disponíveis e inovadores no espaço pedagógico. Na APAE, toda equipe gestora se faz presente na instituição, por meio de uma comunicação muito boa entre si (alunos, gestão, professores e pais). A avaliação do ensino-aprendizagem, operacionalizado na prática pedagógica inclusiva, visa a avaliação diagnóstica e processual, tendo como instrumento avaliativo o parecer descritivo, ao qual a escola adotou as fichas evolutivas individuais, com a finalidade de registrar os processos, dificuldades e os encaminhamentos que devem ser replanejados para que a criança supere suas dificuldades. Estas fichas possibilitam que os profissionais e família acompanhem os alunos ao longo do processo de ensino e aprendizagem. Referente à abordagem da Educação Física, foi impressionante a desenvoltura dos alunos, e as atividades físicas que foram passadas, sempre com muito cuidado e cautela para que os alunos fizessem de maneira adequada e segura. O principal objetivo da aula de Educação Física para essa turma específica, é trabalhar a coordenação motora, agilidade, concentração e atenção e para mantê-los calmos para realizar as atividades do seu dia a dia. Nas aulas, o professor utiliza o auxílio de músicas para que os alunos se sintam mais descontraídos, e sempre foram muito participativos. **Considerações finais:** A APAE está em ótimas condições de acessibilidade e materiais, o que possibilita aos alunos melhor desempenho durante o processo de ensino e aprendizagem. Ficou evidente no estágio a importância do professor de Educação Física nos processos de inclusão de alunos que apresentam necessidades especiais, contribuindo para o desenvolvimento motor, cognitivo e afetivo.

Palavras-chave: Educação Inclusiva, Educação Física, Estágio Supervisionado.

Referências:

MANTOAN, Maria Teresa Eglér. Inclusão escolar (recurso eletrônico) - O que é? Por quê? Como fazer? - São Paulo: Summus, 2015. recurso digital (Novas arquiteturas pedagógicas; 3).



NATAÇÃO INFANTIL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Joao Pedro Castro Elias Deodato¹. Eduarda Valim Pereira². Geiziane Laurindo de Moraes³.

Joni Marcio de Farias⁴

¹²³⁴Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC.

Joapetrodeodato22@gmail.

Introdução: A natação durante a primeira infância proporciona aquisição de sentimento de confiança, obtém respostas adaptativas mais adequadas, proporciona estímulo no desenvolvimento das destrezas motoras, conhecimento e domínio progressivo do corpo, socialização, entre outros aspectos (BORGES, 2016; GEAMONOND, 2017). **Objetivo:** Deste modo, tem como objetivo relatar as vivências nas aulas de natação de estágio não obrigatório realizado por um acadêmico da 8ª fase do curso de Educação Física Bacharelado, em uma academia infantil do município de Criciúma, na qual desenvolvem-se treinos (esportivos e lúdicos) realizados na grama sintética e/ou na areia, além das aulas de natação, que será o foco do presente relato. **Métodos:** A principal metodologia pedagógica trabalhada nas aulas de natação é a analítica, que faz realização de atividades mais simples para as mais complexas de maneira progressiva. As crianças são separadas por faixas etárias e também por habilidades e capacidades motoras alinhadas. As aulas tem frequência semanal de 1 a 2 vezes por semana, com duração de 50 minutos e tem até 7 crianças por aula, com um grupo mais homogêneo possível. **Resultados:** Os resultados observados pelo estagiário identificaram maior confiança das crianças na adaptação ao meio aquático e que as mesmas têm preferência e mais engajamento nas aulas que envolvem brincadeiras, músicas e socialização, o que ajuda a desenvolver ao máximo a capacidade motora, afetiva e cognitiva. **Considerações finais:** Percebeu-se que a natação promoveu resultados satisfatórios na saúde das crianças. É uma atividade de baixo impacto, pouco contato, contribui para o desenvolvimento motor e melhora das capacidades físicas. Vale destacar que o estágio no meio acadêmico é essencial, pois possibilita experiências e vivências em diferentes modalidades e amplia o conhecimento específico, como apresentado nesse relato, na natação infantil.

Palavras-chave: Natação, Crianças, Estágio Extracurricular.

Referências:

1. BORGES, Raphaella Khareniny Fernandes de Melo; MACIEL, Rosana Mendes. A influência da natação no desenvolvimento dos aspectos psicomotores em crianças da educação infantil. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 1. Vol. 9. pp. 292-313, outubro / novembro de 2016. ISSN. 2448-0959
2. GEAMONOND, Leonardo. Análises de ações manipulativas em crianças da primeira infância praticantes de natação. Educ. fís. cienc., Ensenada, v. 19, n. 1, p. 00, sept. 2017. Disponível em. Acesso em 03 nov. 2022



PERFIL ANTROPOMÉTRICO DE ADULTOS COM SOBREPESO E OBESIDADE

Joao Pedro Castro Elias Deodato¹. Ricardo Teixeira Quinaud². Geiziane Laurindo de Moraes³.
Joni Marcio de Farias⁴

¹²³⁴Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC.

Joapetrodeodato22@gmail

Introdução: Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS), obesidade é o excesso de gordura corporal, principalmente quando acumulada na região abdominal, e o sobrepeso caracteriza-se como uma pré-disposição para obesidade. Mais de 1 bilhão de pessoas em todo o mundo são obesas (WHO, 2020; WHO, 2022). O presente estudo tem como objetivo descrever as características epidemiológicas e antropométricas de adultos com sobrepeso e obesidade. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, realizado em abril de 2022, no complexo esportivo da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, com 25 adultos (≥ 18 anos), de ambos os sexos, do município de Criciúma, Santa Catarina, Brasil. Foram incluídos no estudo sujeitos que correspondiam o Índice de Massa Corporal (IMC) na faixa de sobrepeso ou obesidade. Foi avaliado por meio de um questionário elaborado pelos pesquisadores o perfil sociodemográfico (peso, estatura, sexo, idade, escolaridade e estado civil) e realizado a avaliação antropométrica (IMC, % de gordura, % de massa magra, quantidade de água ingerida, quantidade de água recomendada, circunferência de abdômen - CA e relação de cintura-quadril - RCQ). Os dados foram estimados pela frequência absoluta e relativa (%). Todas as análises estatísticas foram realizadas pelo software SPSS versão 21.0. **Resultados:** O perfil da amostra está representado em sua maioria por mulheres (88%), casados (60,9%), com idade entre 61 e 70 anos (40%), estatura de 1,41cm a 150cm (44%), nível de escolaridade entre a graduação completa e pós-graduação (20,8%), peso de 71kg a 80kg (40%). Quanto a avaliação antropométrica, grande parte possui o IMC na faixa de obesidade grau 2 (36%), % de gordura corporal entre 41% e 50% (48%), massa magra de 40% a 50% (40%) e a ingestão de água abaixo do nível recomendado (88%). Na avaliação de risco a saúde por meio da CA, identificamos que a maioria apresenta alto risco à saúde (88%), e ao avaliar a RCQ, o risco foi moderado (43,5%). **Considerações finais:** Identificou-se que os adultos com sobrepeso e obesidade apresentaram alto risco à saúde. A obesidade é fator de risco para uma série de doenças, por isso é importante sensibilizar a população sobre os benefícios da prática regular de exercício físico para prevenção da obesidade e cabe aos gestores criarem ações voltadas à promoção da saúde e prevenção de doenças.

Palavras-chave: Sobrepeso; Obesidade; Adultos; Antropometria.

Referências

1. World Health Organization. World Obesity Day 2022 – Accelerating action to stop obesity [homepage na Internet]. Geneva: World Health Organization, 2022; [acesso em 03 Nov 2022]. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/04-03-2022-world-obesity-day-2022-accelerating-action-to-stop-obesity>
2. World Health Organization. Obesity and overweight [homepage na Internet]. Geneva: World Health Organization; c2020. [atualizada em 2020 Apr 01; acesso em 03 Nov 2022]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/obesity-and-overweight>



PROGRAMA DE EXERCÍCIO FÍSICO DE 12 SEMANAS ALTERA PARÂMETROS DE EFICIÊNCIA MUSCULAR EM IDOSOS COMÓRBIDOS

Gabriel de Lorenzi Cancellier¹, Vitória Oliveira Silva da Silva¹, Rafael Alex dos Santos Macedo¹, Yuri Pinheiro Milhomens¹, João Francisco Anacleto¹, Neiva Junkes Hoepers¹, Luciano Acordi da Silva¹.

¹Laboratório de Psicofisiologia do Exercício, Grupo de Pesquisa em Exercícios Aquáticos Avançados, Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Criciúma, Brasil.

gabrieldeorenzicancellier@gmail.com

Introdução: Dados epidemiológicos destacam que 80% dos idosos com 65 anos ou mais, possuem duas ou mais doenças crônicas presentes (CAUGHEY ET AL., 2008; CANBERRA 2006). É fato que a presença de comorbidades nos idosos, está associada ao envelhecimento/declínio da saúde, incluindo a redução da eficiência muscular. Especificamente em relação aos aspectos funcionais e musculares do envelhecimento, os idosos apresentam normalmente redução da força de braços, pernas, da marcha, agilidade e equilíbrio (SILVA ET AL., 2019; JONSSON ET AL., 2016). O presente estudo teve como objetivo analisar os efeitos dos exercícios físicos aquáticos de hidroginástica e natação em idosos comórbidos sobre parâmetros de eficiência muscular. **Método:** Metodologicamente esta pesquisa se caracteriza por um estudo randomizado clínico com 129 idosos, sujeitos de ambos os sexos, acima de 60 anos e com as três comorbidades (depressão, diabetes e hipertensão) associadas. Os idosos foram separados em três grupos com n=43 cada, sendo eles grupo hidroginástica um (G1), grupo hidroginástica dois (G2) e grupo natação (G3). Durante 12 semanas os três grupos realizaram aulas com frequência de duas, uma e duas vezes por semana respectivamente. 48 horas antes e após intervenção foram aplicados os seguintes testes: eficiência muscular de braços, de pernas e resistência muscular. Seguindo o protocolo de Rikli & Jones (2008) e Doyenarte et al., (2021). As análises estatísticas foram rodadas pela análise de variância (ANOVA) two-way, seguido pelo teste post hoc Bonferroni. A normalidade dos dados foi verificada por meio do teste de Shapiro-Wilk. **Resultados:** Nossos resultados demonstram que em relação a eficiência muscular de braços (bíceps 30 segundos) pós o treinamento nos grupos G1 e G3 houve melhora significativa (148.5±5.4 rms; 137.6±8.5 rms quando comparado ao pré-treinamento (180.8±10.7 rms; 180,5±13.1 rms. Na força muscular de pernas após o treinamento houve melhora significativa na eficiência nos grupos G1 e G3 (48.8±6.6 rms; 51.6±2.5 rms, quando comparado ao pré-treinamento (60.2±5.8 rms; 65.3±13.2 rms). **Considerações finais:** Conclui-se que os exercícios aquáticos de hidroginástica e natação realizados 2x por semana melhoram os parâmetros de eficiência muscular, e que a frequência de uma vez por semana não foi suficientemente capaz de melhorar significativamente a eficiência muscular de idosos comórbidos.

Palavras-chave: Exercício Físico, Depressão, Diabetes, Hipertensão, Idosos.

Referências:

CANBERRA, ACT. Australian Institute of Health and Welfare (AIHW): Chronic diseases and associated risk factors in Australia, 2006. Disponível em: <https://www.aihw.gov.au/reports/chronicdisease/chronic-diseases-risk-factors-australia2006/summary>. Acesso em: 22 jun. 2022.

CAUGHEY, GE.; VITRY AL.; GILBERT A.,; ROUGHEAD EE. Prevalance of comorbidity of chronic diseases in Australia. BMC Public Health. 2008 Jun 27;8:221. Disponível em:



<https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-8-221>. Acesso em: 22 jun. 2022.

JONSSON, U.; BERTILSSON, G.; ALLARD, P.; GYLLENSVÄRD, H.; SÖDERLUND, A; THAM, A.; ANDERSSON, G. 2016. Psychological Treatment of Depression in People Aged 65 Years and Over: A Systematic Review of Efficacy, Safety, and Cost- Effectiveness. PLOS ONE, 118, e0160859. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27537217/>. Acesso em: 20 jun. 2022



PROGRAMA DE EXERCÍCIO FÍSICO DE 12 SEMANAS ALTERA PARÂMETROS DE FORÇA MUSCULAR EM IDOSOS COMÓRBIDOS

Vitória Oliveira Silva da Silva¹, Gabriel de Lorenzi Cancellier¹, Rafael Alex dos Santos Macedo¹, Yuri Pinheiro Milhomens¹, Mauricio Fagundes Santos¹, Neiva Junkes Hoepers¹, Luciano Acordi da Silva¹.

¹Laboratório de Psicofisiologia do Exercício, Grupo de Pesquisa em Exercícios Aquáticos Avançados, Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Criciúma, Brasil.
silvadasilva.vi@gmail.com

Introdução: A redução da autonomia funcional em idosos, está diretamente relacionada à perda de força muscular. Com o envelhecimento ocorre um processo chamado de sarcopenia programada, que reduz a atividade contrátil de nossas fibras musculares, afetando diretamente a força dos membros superiores e inferiores (OFFORD, 2017). O presente estudo teve como objetivo analisar os efeitos dos exercícios físicos aquáticos de hidroginástica e natação sobre parâmetros de força muscular de membros superiores e inferiores em idosos comórbidos. **Métodos:** Metodologicamente esta pesquisa se caracteriza por um estudo randomizado clínico com 129 idosos, sujeitos de ambos os sexos, maiores de 60 anos e com três comorbidades (depressão, diabetes e hipertensão) associadas. Os idosos foram separados em três grupos com n=43 cada, sendo eles grupo hidroginástica um (G1), grupo hidroginástica dois (G2) e grupo natação (G3). Durante 12 semanas os três grupos realizaram aulas com frequência de duas, uma e duas vezes por semana respectivamente. 48 horas antes e após intervenção foram aplicados os seguintes testes: força dos membros superiores e inferiores descrito por Rikli & Jones (2008). As análises estatísticas foram rodadas pela análise de variância (ANOVA) two-way, seguido pelo teste post hoc Bonferroni. A normalidade dos dados foi verificada por meio do teste de Shapiro-Wilk. **Resultados:** Nossos resultados demonstram que em relação a força de levantar e sentar após o treinamento nos grupos G1 e G3 houve melhora significativa (16.5 ± 0.7 reps; 18.9 ± 0.6 reps), quando comparado ao pré-treinamento (13.5 ± 0.9 reps; 12.8 ± 1.1 reps). Na força de braços após o treinamento houve melhora significativa nos grupos G1 e G3 (19.5 ± 1.7 reps; 20.9 ± 1.4 reps), quando comparado ao pré-treinamento (13.5 ± 1.7 reps; 15.8 ± 1.2 reps). **Considerações finais:** Conclui-se que um programa de 12 semanas de exercícios aquáticos de hidroginástica e natação realizados 2x por semana melhoram os parâmetros de força muscular em idosos comórbidos e que a frequência de uma vez por semana não foi suficientemente capaz de melhorar significativamente a força funcional de idosos comórbidos.

Palavras-chave: Idosos; Força Muscular; Exercício Físico; Comorbidade.

Referências:

OFFORD, N.J.; WITHAM, M.D. The emergence of sarcopenia as an important entity in older people. *Clinical medicine* (London, England), [S. l.], v.17, n.4, p.363–366, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28765418/>. Acesso em: 02 de ago de 2022.

RIKLI RE, JONES JC. Teste de Aptidão Física para Idosos. *Human Kinetics*. (Tradução de Sonia Regina de Castro Bidutte), Manole, São Paulo, 2008.



PROPRIEDADES CONTRÁTEIS DOS EXTENSORES DO JOELHO DE VELOCISTAS/SALTADORES ALTAMENTE TREINADOS E SUJEITOS FISICAMENTE ATIVOS

Haiko B. Zimmermann¹ . Débora A. Knihs¹ . Juliano Dal Pupo¹

¹Universidade Federal de Santa Catarina

E-mail para contato: hbzim@hotmail.com

Introdução: O sistema neuromuscular se adapta de forma específica dependendo da natureza do treinamento imposta aos músculos esqueléticos. Uma das formas de avaliar estas adaptações é através da aplicação de twitches (pulsos simples) evocados eletricamente. Esse tipo de técnica mensura a capacidade de geração de força de forma independente, sem o controle e ativação por parte do avaliado. Além disso, não é afetada pela motivação do sujeito, o que possibilita comparações com maior nível de segurança entre grupos distintos, podendo diferenciar adaptações crônicas do sistema neuromuscular a diferentes regimes de treinamento. O objetivo foi comparar as propriedades contráteis dos extensores de joelho, através de twitches evocados, entre indivíduos fisicamente ativos e velocistas/saltadores altamente treinados. **Métodos:** A amostra foi composta por 9 velocistas/saltadores (24,11±3,9 anos, 180,0±7,0 cm, 76,5 ± 9,2 kg, tempo de 100m: 10.38s a 11.22s) e 11 sujeitos fisicamente ativos (22,19±5,8 anos, 173,0±11,0 cm, 79,5 ± 11,2 kg), do sexo masculino. As variáveis extraídas e analisadas da curva força-tempo foram: pico de torque (PT), taxa de desenvolvimento de torque (TDT) (0-25ms, 0-50ms, 0-75ms, pico e média), tempo de contração, tempo de meio-relaxamento, taxa de relaxamento (TR) e impulso (IMP) (0-25ms, 0-50ms, 0-75ms e total). As variáveis foram mensuradas através de um dinamômetro isocinético e um estimulador elétrico, no quadríceps direito de cada participante. Twitches de 0,2ms de duração e 400V foram aplicados através de eletrodos posicionados imediatamente abaixo do glúteo (ânodo) e sobre o nervo femoral (cátodo). Uma intensidade 50% acima da mínima necessária para alcançar um platô de torque foi utilizada. Teste t Student para amostras independentes foi utilizado para comparação entre os grupos ($\alpha = 0,05$). **Resultados:** Foi verificada diferença entre os grupos no PT (37,79 ± 6,10 vs 71,98 ± 14,73; p=0,035), TDT 0-25ms (161,14 ± 32,83 vs 302,82 ± 78,16; p=0,003), TDT 0-50ms (230,76 ± 37,09 vs 430,87 ± 89,31; p=0,005), TDT 0-75ms (234,88 ± 34,28 vs 439,33 ± 78,14; p=0,031), TDT média (418,66 ± 59,31 vs 779,7 ± 133,26; p=0,014), TDT pico (644,29 ± 88,08 vs 1202,7 ± 209,84; p=0,009), IMP 0-25ms (0,07 ± 0,01 vs 0,15 ± 0,04; p=0,009), IMP 0-50ms (0,45 ± 0,08 vs 0,86 ± 0,20; p=0,005), IMP 0-75ms (1,19 ± 0,19 vs 2,25 ± 0,45; p=0,012), e TR (187,04 ± 54,56 vs 430,02 ± 140,78; p=0,002). Tempo de contração e tempo de meio-relaxamento não apresentaram diferença entre os grupos (p > 0,05). **Considerações finais:** Concluiu-se que a maioria das propriedades contráteis apresenta melhores valores nos velocistas/saltadores treinados, em comparação aos sujeitos fisicamente ativos, provavelmente devido a adaptações advindas do treinamento potência de forma crônica ao longo dos anos, realizado pelos atletas.

Palavras-chave: avaliação neuromuscular; velocistas; potência muscular; treinamento desportivo.



QUALIDADE DE VIDA DE GESTANTES ASSISTIDAS POR UMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Marcos Augusto Darella Lorenzin Fernandes¹. Monik Magnus de Freitas². Geiziane Laurindo de Moraes³.

Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC^{1,2,3}.

marcosdarellaf@hotmail.com

Introdução: Aproximadamente 830 mulheres morrem por causas evitáveis relacionadas à gestação e ao parto no mundo diariamente, a maioria em países em desenvolvimento. Essas causas estão relacionadas aos determinantes sociais de saúde, como a escolaridade, serviço de saúde insuficiente (falta de informação), assistência inadequada e o ambiente sociocultural (OPAS, 2015). A mulher representa 50,77% da população brasileira de acordo com o último censo realizado (IBGE, 2010). A mortalidade materna pode ser decorrente de hipertensão prévia, novamente diagnosticada na gestação (pré-eclâmpsia) ou durante o parto, hemorragias graves pós-parto, infecções bacterianas e virais, algumas doenças de rota de transmissão vertical, complicações agudas durante o parto e abortamento (MARTINS; SILVA, 2018). O objetivo deste estudo é avaliar e comparar a qualidade de vida de gestantes pré e pós-intervenção sobre o autocuidado em saúde. Avaliar também o impacto no fortalecimento das ações intersetoriais de educação em saúde das Estratégias de Saúde da Família, na implicação de ambientes favoráveis para o desenvolvimento de habilidades de autocuidado, incidindo deste modo em condições de saúde mais favoráveis às gestantes. **Métodos:** Trata-se de um ensaio clínico não controlado (quase-experimento). O quase-experimento é um estudo de intervenção usado para estimar o impacto causal de uma intervenção na população-alvo sem atribuição aleatória. Foram elegíveis para o estudo gestantes em acompanhamento pré-natal da Estratégia Saúde da Família (ESF) do bairro Vila Manaus, com idades entre 18 e 40 anos, a partir do terceiro mês de gestação de baixo risco, sem comorbidades associadas ou adquiridas na gestação, sem contraindicações médicas. Foi aplicada uma intervenção de maneira remota com orientações sobre o calendário pré-natal, pré-natal odontológico, medicação na gestação, alimentação saudável na gestação, exercícios físicos e gestação, diabetes gestacional e pré eclâmpsia. As gestantes receberam orientação das atividades físicas, tais como; caminhadas, exercícios para os grandes grupos musculares, de fortalecimento lombar e pélvico, de intensidade leve/moderada de acordo com a percepção subjetiva de esforço (BORG), com duração de 30 minutos cada sessão, três vezes por semana, em dias não consecutivos. Esses cuidados em saúde aconteceram durante três meses. Antes de iniciar a intervenção, as participantes responderam o instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida (The World Health Organization Quality of Life – WHOQOL-bref), sendo avaliado quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. A pontuação segue a escala de Likert: resultados 20 entre 1 até 2,9 indicam a necessidade de melhorar; de 3,0 a 3,9 apontam regularidade; de 4,0 a 4,9 significam boa e 5,0 muito boa qualidade de vida. A pesquisa foi realizada pelo profissional de Educação Física com o auxílio da equipe de saúde. **Resultados:** Os resultados da pré-intervenção, indicaram que o domínio psicológico estava baixo (2,6), havendo a necessidade de melhorar este domínio. Após a intervenção, a qualidade de vida (WHOQOL-bref) das participantes, indicaram que o domínio psicológico passou para regular (3,2). Já os demais domínios, apresentaram condição regular (pré e pós-intervenção). **Considerações finais:** Por meio da presente pesquisa foi possível compreender o quanto um produto tecnológico social pode contribuir para o fortalecimento das ESFs, e sobretudo para o autocuidado em saúde de mulheres no período gestacional. A intervenção aplicada, evidência que além de beneficiar a saúde e qualidade de vida da população que recebe as informações de autocuidado em saúde de



maneira integral, segura e de fácil acesso, é uma ferramenta que pode ser utilizada pelos profissionais, contribuindo em melhorias na rotina dos serviços de saúde.

Palavras-chave: Gestante, Cuidado em Saúde, Qualidade de Vida, Sistema Único de Saúde.

Referências:

1OPAS. Saúde Materna. 2015. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/node/63100> Acesso em: 14 jul. 2021

IBGE.CENSO DEMOGRÁFICO. 2010. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/snig/v1/?loc=0>. Acesso em: 15 jul. 2021.

MARTINS, Ana Claudia Sierra; SILVA, Lélia Souza. Epidemiological profile of maternal mortality. Revista Brasileira de Enfermagem, [S.L.], v. 71, n. 1, p. 677-683, 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0624>.



RELATO DE EXPERIÊNCIA NOS ESPAÇOS DA EDUCAÇÃO FÍSICA ENQUANTO ACADÊMICO

Joao Pedro Castro Elias Deodato¹. Geiziane Laurindo de Moraes². Ricardo Teixeira Quinaud³.
Eduarda Valim Pereira⁴ Joni Marcio de Farias⁵
¹²³⁴⁵Universidade do Extremo Sul Catarinense.
E-mail para contato joapedrodeodato22@gmail.com

Introdução: A obesidade é uma doença que está intimamente relacionada ao sobrepeso por ser um estado de predisposição. Mais de 1 bilhão de pessoas no mundo são obesas, sendo 650 milhões de adultos, 340 milhões de adolescentes e 39 milhões de crianças, segundo a Organização Mundial da Saúde - OMS (2022). A atuação para o profissional de educação física é desafiadora pelo crescente número de indivíduos com a classificação de excesso de peso e conhecer o perfil e as estratégias de atuação com esse público é fundamental na graduação. **Objetivo:** O presente resumo objetivou descrever as experiências de um graduando de Educação Física Bacharelado sobre um grupo de indivíduos submetidos a um programa de treinamento no combate ao sobrepeso e obesidade, na Universidade do Extremo Sul Catarinense no ano de 2022. **Métodos:** O acadêmico auxiliou na realização de testes físicos (banco de Wells, dinamometria lombar e manual, perímetros, peso, bioimpedância) e psicológicos (ansiedade de Beck, depressão de Beck, qualidade de vida), aplicando os testes para documentar o perfil dos indivíduos. Esse contato com avaliação física proporcionou a aprendizagem e incentivou a busca na literatura de testes a serem realizados. O grupo composto por indivíduos com IMC maior que 25Kg/m² de ambos os sexos e com idade maior de 18 anos foi submetido a um treinamento aeróbio resistido com duração de 1 hora, três vezes por semana, visando melhora nos índices avaliados. **Resultados:** O estudo contribuiu positivamente na vida dos participantes conforme comparações já realizadas de dados coletados antes e durante a intervenção (24 sessões). Segundo relatos individuais, os participantes também estão dormindo melhor e sentem menos cansaço no dia a dia. Observou-se melhora significativa na biomecânica dos movimentos realizados no treinamento, sobretudo na postura e o posicionamento nos aparelhos, e na saúde dos participantes de modo geral. O grupo manteve frequência, se sentiam bem durante e após o exercício e a frequência cardíaca também era controlada enquanto treinavam. A percepção obtida é de que eles gostam de treinar porque além dos benefícios que o exercício proporciona estão socializando também. **Considerações finais:** O Exercício físico promove, recupera e mantém a saúde, podendo causar mudanças significativas na vida dos indivíduos. Participar tão de perto dessa promoção da saúde contribui para os acadêmicos com vivências práticas do que é visto durante o curso, preparando para suas futuras atuações.

Palavras-chave: Saúde; Treinamento; Obesidade; Sobrepeso.



TENDÊNCIA TEMPORAL DA PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA NO LAZER DE BRASILEIROS ENTRE OS ANOS DE 2013 E 2019

Marcos Bauer Torriani¹ . Geiziane Laurindo de Moraes²

¹⁻² Universidade do Extremo Sul Catarinense.

marcosbauer@unesc.ne

Introdução: Implicada nas diversas ações do cotidiano, a atividade física (AF) pode ser observada em condições como de deslocamento, do meio doméstico, laboral e de lazer, e contemplando a prática de exercício físico, voltado a prevenção de uma série de doenças, como as cardiovasculares, osteomusculares, obesidade e controle e auxílio do tratamento de determinadas condições mentais. A AF é uma estratégia de promoção da saúde, possibilitando a melhora de saúde e qualidade de vida da população. O objetivo deste estudo foi analisar tendências temporais de atividade física no Brasil. **Métodos:** É uma pesquisa de caráter censitário, extraídos do painel de indicadores da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) entre os anos de 2013 e 2019. Foram analisados dados de adultos (≥ 18 anos) brasileiros, das capitais, das unidades federativas (UF) e das grandes regiões, que participaram do VIGITEL. Foram analisadas tendências temporais dos participantes que realizaram AF no lazer. A prática de AF no lazer inclui assim atividade leves ou moderadas como caminhada, caminhada em esteira, hidroginástica, ginástica em geral/localizada/pilates/alongamento/yoga, natação, artes marciais/luta, bicicleta/bicicleta ergométrica, voleibol, dança e outras atividades, e as vigorosas como sendo corrida/cooper, corrida em esteira, musculação, ginástica aeróbica/spinning/step/jump, futebol, basquete e tênis. **Resultados:** De modo geral, houve um aumento da prática de AF no lazer entre os adultos brasileiros, passou de 22,7% em 2013 para 30,1% 2019, um aumento de 7,4% entre os anos. Em 2019, as maiores prevalências de AF entre as regiões era do Centro-oeste, com 31,8% da população e o Sudeste, 31,2%, já a região Sul, apresentou menor prevalência, 27,7%. Das grandes regiões, todas apresentaram aumento da prevalência de AF, com destaque ao Sudeste, que teve o maior aumento, com 8,3%, e o menor índice o Sul, 5,6%. Das UF, Piauí, Amapá e Tocantins, compõem os três primeiros lugares na prática de AF, 11,6%, 10,9% e 9,9% respectivamente, por outro lado, as três últimas foram Rio Grande do Sul 4,5%, Santa Catarina 4,0% e Amazonas 3,7%. Entre as capitais, 18,5% Aracajú, 18% João Pessoa e 16,9% Rio Branco foram as que tiveram maior prevalência, enquanto que Manaus, Porto Alegre e Goiânia os menores aumentos, com 9,0%, 8,5% e 6,6% respectivamente. **Considerações finais:** Os resultados apontam que a prática de AF aumentou em todo o país passando de modo geral de 22,7% em 2013 para 30,1% em 2019, mas com aumentos principalmente no Centro-oeste e Sudeste. Os indicadores epidemiológicos, como a prática de AF no lazer, são importante ferramenta para compreender a variação temporal e estabelecer políticas públicas regionais e nacionais.

Palavras-chave: Atividade Física; Vigilância em Saúde Pública; Inquéritos epidemiológicos.



O ATENDIMENTO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA Á PESSOA COM PARALISIA CEREBRAL

Monik Magnus de Freitas¹ . Geiziane Laurindo de Moraes²

¹⁻²Universidade do Extremo Sul Catarinense – Unesc

E-mail para contato: monikmagnus@unesc.net

Introdução: A Paralisia Cerebral (PC), é caracterizada por alterações neurológicas permanentes que afetam tanto o desenvolvimento motor quanto cognitivo, envolvendo o movimento e a postura do corpo. Essas alterações são secundárias a uma lesão do cérebro em desenvolvimento e podem ocorrer durante a gestação, no nascimento ou no período neonatal, ocasionando limitações nas atividades cotidianas. As alterações da parte motora incluem, problemas na marcha (como paralisia das pernas), hemiplegia (fraqueza em um dos lados do corpo), alterações do tônus muscular (espasticidade caracterizada por rigidez dos músculos) e distonia (contração involuntária dos membros) (BRASIL, 2019). O treinamento resistido tem sido indicado para paralisados cerebrais devido aos seus resultados no ganho de força, melhora das funções motoras e na ampliação de seu convívio social (GOMES et al., 2015) **Métodos:** O paciente S.U, 52 anos, etilista, com a deficiência, foi encaminhado pela equipe do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS II ad, de Criciúma, SC, para o atendimento com o PEF, objetivando melhorar sua capacidade motora e realizar suas atividades diárias. Após preencher a anamnese e o Questionário de Prontidão para Atividade Física (PAR-Q), foi encaminhado para consulta médica e liberado para a prática de exercícios físicos individualmente. O PEF realizou as sessões de treinamento na academia ao ar livre do bairro Santa Luzia, com frequência de duas vezes por semana e com duração de 1 hora. Os exercícios executados foram de mobilidade articular e resistidos para os principais grupamentos musculares, 2 séries de 10 repetições para cada exercício, com 40 segundos de recuperação, exercícios aeróbios (caminhada) e alongamentos. Foi disponibilizado ao paciente a escala de Percepção Subjetiva do Esforço (PSE) para monitorar o treino e manter os exercícios em intensidade moderada. **Considerações finais:** O atendimento do (PEF) por meio da prática de exercícios físicos, apresentou resultados positivos ao paciente, como maior disposição para atividades diárias, melhora da autoestima e do autocuidado em saúde, e o aumento na frequência no serviço CAPS II ad. Com esta experiência, é possível afirmar que o (PEF) exerce um papel fundamental no atendimento a pessoa com deficiência, visto que sua intervenção promove a saúde, reinserção social, inclusão e autonomia.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral; Exercícios Físicos; Atenção Psicossocial.



PROGRAMA DE EXERCÍCIO FÍSICO DE 12 SEMANAS ALTERA PARÂMETROS DE AUTONOMIA E MARCHA EM IDOSOS COMÓRBIDOS.

Mauricio Fagundes Santos¹, Vitória Oliveira Silva da Silva¹, Gabriel de Lorenzi Cancellier¹, Rafael Alex dos Santos Macedo¹, Yuri Pinheiro Milhomens¹, Neiva Junkes Hoepers¹, Luciano Acordi da Silva¹

¹Laboratório de Psicofisiologia do Exercício, Grupo de Pesquisa em Exercícios Aquáticos Avançados, Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Criciúma, Brasil.
fagstos@gmail.com

Introdução: Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), existem no mundo pelo menos 142 milhões de idosos que não conseguem atender as suas necessidades básicas. Manter e otimizar a capacidade funcional, promove um processo de envelhecimento saudável possibilitando bem-estar na velhice. O estudo visou verificar os efeitos dos exercícios físicos aquáticos de hidroginástica e natação sobre parâmetros de autonomia e marcha em idosos comórbidos. **Métodos:** A metodologia da pesquisa se caracteriza por um estudo clínico randomizado com 129 idosos, de ambos os sexos, maiores de 60 anos e com três comorbidades (depressão, diabetes e hipertensão) associadas. Os idosos foram separados em três grupos com n=43 idosos cada, sendo eles grupo hidroginástica um (G1), grupo hidroginástica dois (G2) e grupo natação (G3). Durante 12 semanas os três grupos realizaram aulas com frequência de duas, uma e duas vezes por semana respectivamente. Quarenta e oito horas antes e após intervenção foram aplicados os testes de autonomia e marcha descrito por Rikli & Jones (2008). As análises estatísticas foram averiguadas pela análise de variância (ANOVA) two-way, seguido pelo teste post hoc Bonferroni. A normalidade dos dados foi verificada por meio do teste de Shapiro-Wilk. **Resultados:** Nossos resultados demonstram que em relação à autonomia de levantar e sentar após o treinamento nos grupos G1 e G3 houve melhora significativa ($7,5 \pm 0,3$ segs; $6,3 \pm 0,9$ segs), quando comparado ao pré-treinamento ($8,8 \pm 0,8$ segs; $7,2 \pm 0,2$ segs). Na marcha após o treinamento houve melhora significativa nos grupos G1 e G3 ($121 \pm 2,3$ reps; $116 \pm 4,4$ reps), quando comparado ao pré-treinamento ($103 \pm 3,5$ reps; $98,6 \pm 6,4$ reps). **Considerações finais:** Conclui-se que um programa de 12 semanas de exercícios aquáticos de hidroginástica e natação realizados duas vezes por semana melhoram a autonomia de levantar/sentar e a marcha em idosos comórbidos do (G1) e (G3). Entretanto, a frequência de uma vez por semana não foi suficientemente capaz de melhorar significativamente estes parâmetros no (G2).

Palavras-chave: Idosos; Equilíbrio; Marcha; Exercício Físico; Comorbidade.

Referências:

Organização Mundial da Saúde. (2021, 9 de janeiro). Relatório Base para a Década do Envelhecimento Saudável 2021. Retirado de

<https://sbgg.org.br/decada-de-envelhecimento-saudavel-relatorio-de-base-da-oms/>. RIKLI, R. E.; JESSIE, J. C. Teste de Aptidão Física para Idosos. Barueri, SP:[s. n.], 2008.



ESTILO DE VIDA E ASSOCIAÇÃO COM DEPRESSÃO NA POPULAÇÃO DE CRICIÚMA

Alessandra da Rosa Silva¹ . Joni Marcio de Farias¹ . Geiziane Laurindo de Moraes¹

¹Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC) E-mail para contato:
alessandra_rosa_silva@hotmail.com

Introdução: Os comportamentos relacionados ao estilo de vida podem estar associados com a depressão, um transtorno mental, caracterizado por alteração do humor, perda ou diminuição de interesse do indivíduo, acarretadas por mudanças psicossomáticas, desinteresse em atividades do dia a dia ou lazer, tristeza profunda, perda pelo prazer pela vida e desesperança ou falta de perspectiva de futuro. (Lopes et al.,2015; American Psychiatric Association,2014; Barroso et al.,2019). Afim de compreender os fatores comportamentais e outras características que influenciam os sintomas depressivos na população criciumense, a presente pesquisa tem como objetivo avaliar a associação entre estilo de vida e depressão de indivíduos da cidade de Criciúma, Santa Catarina, Brasil. Métodos: trata-se de um estudo transversal de base populacional, com 820 indivíduos (≥ 18 anos de idade) residentes na zona urbana da cidade de Criciúma, Santa Catarina. Aplicou-se um questionário para avaliar as condições de saúde e fatores associados (estilo de vida). A análise dos dados foi realizada no SPSS, utilizando os testes Qui-quadrado de Pearson, Exato de Fisher e a Razão de Verossimilhança, considerando o valor significativo de $p < 0,05$. Resultados: Na população geral, 234 (29,2%) pessoas declaram ter diagnóstico de depressão. Os fatores associados à ocorrência de depressão na população estudada foram o sexo feminino ($P = 0,000$), qualidade do sono – regular ($P = 0,000$), idade entre 20 a 59 anos ($P = 0,000$) e região – Rio Maina ($P = 0,000$). Considerações finais: A maioria dos comportamentos relacionados ao estilo de vida não apresentaram associação positiva com o diagnóstico de depressão. Porém, essas informações de cunho científico, possibilitam tomadas de decisões adequadas da gestão local, para desenvolver ações e políticas que favoreçam a saúde da população, considerando as particularidades e o contexto biopsicossocial de cada indivíduo, contribuindo para prevenção de sintomas depressivos e mudanças positivas no estilo de vida.

Palavras-chave Depressão, estilo de vida, saúde pública.

Referências

1APA, American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. Porto Alegre: Artmed, 2014.

2Barroso, Sabrina Martins et al. Solidão e Depressão: Relações com Características Pessoais e Hábitos de Vida em Universitários. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 2019, v. 35. ISSN 1806-3446. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e35427>. Acesso em: 22 de maio 2022.

Lopes, Johnnatas Mikael et al. Associação da depressão com as características sociodemográficas, qualidade do sono e hábitos de vida em idosos do Nordeste brasileiro: estudo seccional de base populacional. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 2015, v. 18, n. 3 pp. 521-531. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2015.14081>. Acesso em: 22 de maio 2022.



PERFIL DOS IDOSOS RESIDENTES EM UMA COMUNIDADE DO MUNICÍPIO DE CRICIÚMA

Catrini Borges,¹ Gabriel Marcelo Luiz², Geiziane Laurindo de Moraes³, Joni Marcio de Farias⁴

Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC^{1,2,3,4}
borgescatrini@gmail.com

Introdução: O envelhecimento é um processo natural de mudanças fisiológicas do corpo ao longo da vida. O número de pessoas com 65 anos ou mais vem crescendo, nos últimos 40 anos, percebeuse um aumento de 268% no índice de envelhecimento da população brasileira (KRUER GONÇALVES, GROENWALD, 2005; VIANA, 2016). No processo de envelhecimento, ocorre a diminuição da aptidão física, como a agilidade, equilíbrio, força e resistência muscular, flexibilidade, resistência aeróbica e velocidade, prejudicando as atividades de vida diária do idoso. Também é um processo que está relacionado com o declínio gradual dos sistemas cardiorrespiratório, nervoso, musculoesquelético e somatossensorial (NAHAS, 2006; RESENDE NETO, 2017). O presente estudo tem como objetivo descrever o perfil geral de idosos do bairro São Marcos, Criciúma. **Métodos:** Estudo transversal, de abordagem quantitativa, realizado com idosos a partir de 60 anos, de ambos os sexos, residentes no bairro São Marcos, Criciúma, Santa Catarina. Foi aplicada uma anamnese elaborada pelos pesquisadores para identificar o perfil geral dos idosos, contendo informações sobre os dados sociodemográficos (faixa etária, classe econômica, gênero, escolaridade, renda, raça, entre outras), condições de saúde (existência de doenças, medicamentos, bebidas alcoólicas, tabagismo, qualidade do sono e autoestima) e exercício físico (tipo, frequência e restrição). Foi aplicada uma anamnese contendo informações sobre o perfil geral dos idosos. A pesquisa aconteceu em setembro de 2022, e foi aprovada pelo Comitê de Ética, sob o Protocolo nº 5.607.017. **Resultados:** A maior parte da amostra está representada pelo sexo feminino (81,4%), de 60 a 70 anos (81,4%), brancos (100%), aposentados (55,5%), casados (51,8%), com média de 1 a 3 filhos (62,9%), ensino fundamental I (48,1%) e tem renda família de até dois salários-mínimos (44,4%). A maioria apresentou prevalência para hipertensão (85,1%) e fazem o uso de pílulas para o controle da mesma (85,1%), consideram sua autoestima média (55,5%), não fumam (100%), não consomem bebidas alcoólicas (88,8%) e a média de sono diária é de 6 a 8 horas (74,0%). Apresentaram disposição de dois dias na semana para a prática de exercício físico (55,5%), porém, a maioria não pratica nenhum exercício (59,2%), não apresentam restrição a prática de exercício (85,1%), relataram possuir academia ao ar livre no bairro (100%), mas não utilizam (96,3%). Quanto a segurança do bairro, consideram um lugar seguro (85,1%). **Considerações finais:** Neste estudo com os idosos, chamou atenção a alta prevalência de hipertensão arterial e a inatividade física. Portanto, cabe aos gestores locais a formulação e implementação de programas de exercício físico na comunidade atendendo as necessidades dos idosos, especialmente o controle da hipertensão.

Palavras-chave: Envelhecimento. Perfil Epidemiológico. Idoso.

Referências

NAHAS, Markus Vinícius. Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 4. ed. rev. e atual. Londrina: Madiograf, 2006. 282 p. ISBN 8590203824 (broch.).



GONÇALVES, Andréa Krüger; GROENWALD, Rosa Maria Freitas (Org.). Qualidade de vida e estilo ativo no envelhecimento. Porto Alegre: Novo Tempo, 2005. 368 p. ISBN 8587455982 (broch.).



QUALIDADE DE VIDA NO PROCESSO DE FORMAÇÃO INICIAL DE ESTUDANTES DO CURSO DE MEDICINA

Rafaela Pavei¹ . Caroline Moneretto² . Kristian Madeira³
Universidade do Extremo Sul Catarinense^{1,2,3}
rafaelapaveig@hotmail.com

Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS) aponta a Qualidade de Vida (QV) como um conceito multidimensional, voltado para a percepção do indivíduo de sua posição na vida, cultura e valores. Levando em consideração a QV dos estudantes de medicina, observase uma rotina extenuante, carga horária elevada, conteúdos densos, cobranças e o contato com doenças. Esses fatores podem culminar em estresse, ansiedade e depressão, os quais prejudicam o desempenho acadêmico, e sobretudo a QV. O objetivo deste estudo é avaliar a QV dos estudantes de medicina de uma universidade durante a pandemia da COVID-19. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, de abordagem quantitativa. Os dados foram coletados por meio do questionário World Health Organization Quality Of Life Instrument (WHOQOL-bref), que avalia os quatro domínios da QV (Físico, Meio Ambiente, Psicológico e Relações Sociais) e obtendo e comparando as médias de cada domínio. Também foi desenvolvido um questionário pelos pesquisadores sobre o perfil dos estudantes. Os dados foram obtidos por meio de um questionário on-line do Google Forms. Participaram do estudo 268 acadêmicos de todas as fases do curso de medicina. Utilizou-se o software SPSS versão 20.0. A pesquisa foi realizada entre os períodos de novembro a dezembro de 2020 e aprovada pelo Comitê de Ética, sob o Protocolo n. 4.183.975. **Resultados:** Quanto ao perfil dos estudantes, 72% do sexo feminino, idade de 22,74 anos, 62,3% solteiros, 63,8% moram com familiares, 42,7% até seis salários mínimos, 30,6% praticam atividade física, 65,7% estavam satisfeitos com o curso, 46,6% quase sempre dormiam bem, 41,4% seguiam alimentação saudável, nunca utilizaram drogas ilícitas (56%), fumaram cigarros (64,2%), atendimento com psiquiatra ou psicólogo (32,5%) e medicações durante o curso (51,5%). Os fatores estressores mais citados para os estudantes do 1^a ao 8^a semestre foram os tutoriais densos, as provas cognitivas e pouco tempo para estudos. Já os quatro últimos semestres (internato), apontaram maior estresse decorrente das provas de residência, incerteza sobre o futuro e plantões em hospitais. O melhor score foi para o meio ambiente (74,09), relações sociais (73,11) e físico (70,44). Em contrapartida, o pior score foi para o psicológico (66,75). O sexo feminino obteve piores pontuações nos domínios físico e psicológico. As condições de moradia apresentaram nível de significância para o domínio meio ambiente, ou seja, quem mora com familiares ou sozinho tem melhor QV daqueles que moram com colega/amigo. Para os domínios físico, psicológico e meio ambiente houve diferença significativa entre as fases, sendo as quatro primeiras com pior QV e as quatro finais com melhor QV. **Considerações finais:** Observa-se a necessidade de mudanças na organização da grade curricular do curso de medicina, com ênfase na conciliação do tempo entre estudos e lazer, assistência psicológica, estímulos a hábitos de vida saudáveis e alternativas para reduzir a sobrecarga acadêmica. Essas medidas podem contribuir para o melhor desempenho dos estudantes, causando impacto positivo na sua qualidade de vida.

Palavras-chave: Educação médica. Saúde do Estudante. Saúde Mental.

Referências

SOLIS, A. C.; LOTUFO-NETO, F. Predictors of quality of life in Brazilian medical students: a systematic review and meta-analysis. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 15 abr. 2019.



BERGMANN, C.; MUTH, T.; LOERBROKS, A. Medical students' perceptions of stress due to academic studies and its interrelationships with other domains of life: a qualitative study. *Medical Education Online*, v. 24, n. 1, p. 1603526, 1 jan. 2019.

LIN, Y. K. et al. Medical students' resilience: a protective role on stress and quality of life in clerkship. *BMC Medical Education*, v. 19, n. 1, dez. 2019.



RELATO DE EXPERIÊNCIA NAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA COM O NÍVEL DE ENSINO INFANTIL

¹Mariane Schardosim Da Rosa

¹Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC.

marianeschardosim@unesc.net

Introdução: No início do ano de 2022, por meio da disciplina de Estágio II da 6ª fase do curso de Educação Física – Licenciatura, que tem por objetivo segundo o plano de ensino curso de Educação Física do ano de 2022/1, possibilitar ao acadêmico reconhecer-se enquanto professor (a) de Educação Física, mediador (a) do conhecimento da cultura corporal do movimento, por meio da inserção teórico-prático do trabalho escolar, considerando a formação científica, cultural, humana e ética desenvolvida ao longo do curso de licenciatura, duas acadêmicas realizaram a observação e atuação em duas escolas públicas no município de Criciúma - SC, uma da rede estadual de ensino e a outra da rede municipal. Neste presente relato, será apresentada a experiência vivida na escola municipal, com o nível de ensino educação infantil com foco no grupo 5ª, crianças de quatro e cinco anos. O conteúdo escolhido para abordar nesta escola foi a dança, com enfoque no frevo. Métodos: Experimentaram, aprenderam e criaram novas formas de se movimentar com o frevo por meio da proposta pedagógica crítico emancipatória, esta que norteia o planejamento do estágio II. Foram três horas aula de observação (uma semana) e seis horas aula de atuação (duas semanas), durante a observação, foi possível identificar que o professor seguiu um planejamento com circuitos onde os alunos deveriam saltar, agachar, correr e rastejar, utilizando de colchonetes, cones, bambolês, etc. O mesmo instigava a imaginação e criatividade das crianças, pois cada obstáculo do circuito ele as questionava para o que elas imaginavam ser, surgindo então, a “bola de fogo” que nada mais era que um bambolê onde deveriam passar sem encostar no material. Em todas as aulas notou-se a dispersão dos alunos para com a aula, ocasionada por barulhos externos, e pelo tempo de espera para realizar a atividade, já que o circuito só poderia um aluno por vez. Com a experiência da observação, o tempo de espera foi algo que se tomou muito cuidado durante o planejamento para as atuações, seguindo a proposta crítico emancipatória, o planejamento teve experimentação, aprendizagem e criação. Sendo duas aulas de experimentação sobre a dança. Questionados sobre o que era dança, algumas crianças citaram a rede social Tik Tok e até dançaram uma música que estava viralizada na plataforma naquele momento. Foi notório a influência da mídia sobre o cotidiano das crianças até mesmo dentro da escola, pois a perspectiva de dança que elas possuem, é a reprodução de passos prontos apresentadas neste aplicativo. Esta experiência, dialoga com Volpato (2017, p 81) que diz que: “os modos de experiência e os padrões de interação em nossa sociedade se transformaram, principalmente a partir da chegada dos meios de comunicação de massa.” Após relatarem o que compreendiam sobre dança, a música “Frevo Vassourinhas” foi colocada e deixou-se com que as crianças dançassem como achavam melhor de acordo com aquela música, em seguida tivemos a presença de uma personagem criada pelas próprias acadêmicas, esta, chamada “Dona Coloridinha”, com características do frevo, roupas, sombrinha, alegre e colorida, a personagem foi responsável por iniciar o processo de aprendizagem sobre o frevo com as crianças. Deixando que experimentassem o No segundo de dia de atuação pode-se observar uma memória criada com as crianças sobre a Dona Coloridinha, a turma lembrava aonde o frevo havia surgido, quais as cores, a principal característica (de ser uma dança alegre), o uso das sombrinhas, e assim, retomando a aula, continuou a aprendizagem, onde as acadêmicas iniciaram o ensino de três passos do frevo, e deixamos com que as próprias crianças ensinassem seus passos aos colegas, assim desenvolvendo as competências objetiva, social e comunicativa, que estão no objetivo norteado pela proposta crítico emancipatória. Foi de suma importância promover uma série de



experiências com as crianças para que estas desenvolvam suas relações, interações e explorações do mundo vivido, pois “na educação de crianças, há sempre uma grande preocupação com o desenvolvimento da sua identidade. O desenvolvimento da identidade exige uma conduta explorativa.” (KUNZ, 2004, p. 25). Nas aulas quatro e cinco conseguimos finalizar o aprendizado dos três passos, “engana bobo”, Saci Pererê”, e “chute para frente e para o lado” que foi denominado apenas “chute” pelas próprias crianças. Para finalizar o planejamento, sendo possível uma avaliação metodológica, utilizamos do instrumento desenho e deixamos com que as crianças explanassem em um papel pardo com giz de cera o que mais lembravam das aulas sobre o frevo. Resultados: Desde a terceira aula, no segundo dia de atuação, foi possível avaliar que surgiu um interesse das crianças pelo frevo, por meio da Dona Coloridinha, pois assim, conseguiram assimilar o conteúdo à personagem. Em todas as aulas, lembrávamos o nome da dança, de onde ela vem, o objeto que utilizam e as cores. Com o desenho no papel pardo, foi avaliado que ambas as crianças marcaram estas características. Desenhando a personagem com a sombrinha, sempre sorrindo, muito alegre e colorida, sempre com muito sol onde a sombrinha a protegia deste sol e muitas crianças tentaram utilizar apenas as quatro cores do frevo, amarelo azul, vermelho e verde. Considerações finais: Durante as aulas, observamos que os objetivos estavam se cumprindo, mesmo havendo desentendimentos, as crianças se respeitaram, respeitaram as professoras, auxiliaram os colegas, interagiam uns com os outros, criaram novos passos do frevo, expuseram seu conhecimento. Desta forma, compreende-se que todas as competências foram atingidas com sucesso por meio das transcendências de limites: experimentação, aprendizagem e criação de acordo com a proposta crítico emancipatória de Elenor Kunz.

Palavras-chave: Crítico Emancipatória; Criança; Dança; Educação Física.

Referências

KUNZ, Elenor. Transformação didático-pedagógica do esporte. 6 ed. Ijuí: Unijuí, 2004.

VOLPATO, Gildo. Jogo, brincadeira e brinquedo: usos e significados no contexto escolar e familiar. 2 ed. Criciúma, SC: UNESC; São Paulo, Annablume, 2017.

UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE (org.). Curso de Educação Física – Licenciatura. Planejamento de ensino da disciplina de Estágio II. Criciúma, 2022/1



ATENDIMENTO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO AMBULATÓRIO DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA COM FIBROMIALGIA (AMASF)

Cristiani Rocha Sardá De Martin¹. Geiziane Laurindo de Morais².

¹Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC.

cristianidemartin@gmail.com

Introdução: A Fibromialgia (FM) é uma síndrome reumática, não inflamatória, identificada por dor difusa e crônica que se manifesta no sistema musculoesquelético, com sensibilidade acentuada à palpação de pontos dolorosos. As pessoas com FM também apresentam outros sintomas, como rigidez matinal, fadiga crônica, distúrbios do sono, cefaleia, transtornos comportamentais, ansiedade e depressão e se manifesta predominantemente nas mulheres. O objetivo deste estudo é relatar a experiência do profissional de Educação Física (PEF) no atendimento à pessoa com Fibromialgia. **Métodos:** Os atendimentos do PEF ocorreram no Ambulatório de Atenção à Saúde da Pessoa com Fibromialgia (AMASF) das Clínicas Integradas da Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC. As Unidades Básicas de Saúde (UBS) dos municípios encaminham os pacientes ao AMASF e, chegando no ambulatório é avaliado os casos mais graves da síndrome e, posteriormente, acontecem os atendimentos multidisciplinares. A equipe multiprofissional em saúde é composta por profissionais de Educação Física, Nutrição, Fisioterapia, Psicologia, Enfermagem, Farmácia e Odontologia, que trabalham unidos e atuando a partir de diferentes olhares, resultando na assistência integral à saúde e assegurando a eficácia e efetividade do tratamento. Os atendimentos do PEF são realizados na sala de musculação, com frequência de duas vezes por semana e com duração de 60 minutos. Até o momento foram atendidas 15 mulheres com diagnóstico de fibromialgia. Nos atendimentos utilizamos um protocolo de treinamento diferente, pois há pacientes com diferentes níveis de condicionamento físico, sendo que as mais condicionadas conseguem executar maior número de séries e repetições e a intensidade de dor varia muito, porém o treinamento é adaptado constantemente, ora é possível avançar ora é preciso recuar. Essa oscilação não prejudica muito o treinamento e o desempenho das pacientes, devido a execução dos exercícios progredir e a consciência corporal evoluir. **Resultados:** Os atendimentos dos PEF no Ambulatório é algo novo, as outras profissões mencionadas acima já estavam inseridas nas clínicas, e a maioria dos profissionais que atuam no AMASF são fisioterapeutas, e recentemente o PEF ganhou espaço nas clínicas, utilizando a sala de musculação, hidroginástica e a sala de fisioterapia, compartilhando os atendimentos, e essa é uma conduta que traz benefícios ao paciente que recebe os atendimentos no mesmo dia. As sessões de treinamento contribuem para a redução das dores, melhora de sono e melhora da rigidez matinal, contribuindo assim para o bem-estar do paciente no seu dia a dia. **Considerações finais:** A experiência de atender no AMASF é enriquecedora, trabalhar com esse público e suas necessidades, que são bastante individuais é desafiador e prazeroso, acompanhar o esforço para realizar o treino proposto, assim como a evolução dos pacientes é gratificante, e o trabalho multidisciplinar faz toda diferença nos atendimentos, possibilitando uma recuperação mais ampla, de qualidade e de mais autonomia aos pacientes.

Palavras-chave: Fibromialgia, Saúde, Educação Física.



A INTERVENÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA EM UM GRUPO DE TABAGISMO

Glausiani Santana Camilo¹ . Geiziane Laurindo de Moraes¹

¹Universidade do Extremo Sul Catarinense-UNESC

glau.camilo@hotmail.com

Introdução: O tabagismo é o ato de fumar substâncias que contenham tabaco, como por exemplo: cigarro, cachimbo, etc. A dependência química do uso de tabaco se dá devido a uma substância existente no cigarro, chamada nicotina. Essa substância libera dopamina, o hormônio da felicidade, induzindo o indivíduo ao hábito, e consequentemente, ao vício de fumar. Além dessa substância, o cigarro contém mais de 4.700 outras substâncias prejudiciais à saúde, entre elas o alcatrão, uma mistura de substâncias betuminosas causadoras de um vasto número de problemas à saúde, como a obstrução dos pulmões, perturbações respiratórias, câncer de pulmão, entre outros. A prática de exercício físico é um tratamento não farmacológico muito eficaz para pessoas que estão em tratamento para a cessação do tabagismo, pois aumenta a produção de endorfina e serotonina no corpo, hormônios responsáveis pela sensação de felicidade e de bem-estar. Esse estudo tem como objetivo relatar a experiência do Profissional de Educação Física (PEF) na condução de um grupo de cessação do tabagismo realizado na Unidade Básica de Saúde Central do município de Criciúma. **Métodos:** Foram realizados oito encontros e um período de três meses com a participação de nove usuários. Os encontros aconteceram semanalmente nas quatro primeiras semanas, posteriormente, dois encontros quinzenais e, por último, encontros mensais. O grupo de cessação do tabagismo foi conduzido por uma equipe multiprofissional, composta por profissionais da Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Nutrição e Psicologia. Primeiramente, houve uma sensibilização quanto aos efeitos nocivos do cigarro, e a partir disso cada profissional apresentou medidas para deixar de fumar. Referente a intervenção do PEF, nos encontros foi demonstrado e realizado exercícios respiratórios, alongamento e exercícios para melhorar o condicionamento físico. **Resultados:** Ao término do grupo, três dos usuários abandonaram o vício do cigarro e os demais reduziram o consumo significativamente. Isso demonstra a importância da abordagem de uma equipe multiprofissional voltada ao conhecimento, diálogo, vínculo e empoderamento dos usuários. Na visão dos participantes as técnicas aplicadas pelo PEF, foram muito positivas e satisfatórias, pois conseguiram realizar a qualquer momento e sem custo, e muitas vezes utilizadas como um ponto de fuga para não usar o cigarro. Também relataram que as orientações, recomendações e ensinamentos do PEF contribuíram para o alívio dos sintomas de abstinência da nicotina e melhorou a disposição, respiração, sono e autoestima. Percebeu-se grande avanço dessas pessoas a cada encontro, incluindo a dedicação e esforço para cessar o cigarro, e a compreensão de que o cuidado em saúde depende, não apenas do cuidado do profissional, mas também de iniciativa própria. **Considerações finais:** Considera-se que as intervenções de orientações de cuidado em saúde, como o grupo de tabagismo, desenvolvidas por uma equipe multiprofissional, é fundamental na saúde pública. E o PEF enquanto integrante da equipe, também é responsável em promover saúde para cada sujeito, por meio de orientações, monitoramento e acompanhamento da prática regular de exercício físico, proporcionando uma sensação de bem-estar e melhora da qualidade de vida.

Palavras-chave: Equipe Multiprofissional. Educação Física. Saúde Pública.



HÁBITOS DE VIDA DE ADULTOS BRASILEIROS: ANÁLISE TEMPORAL ENTRE 2006 E 2019

¹Cleison Marcos De Aguiar, ¹Geiziane Laurindo de Moraes

¹Universidade do Extremo Sul Catarinense -Programa De Residência Multiprofissional Em Atenção Básica/Saúde Da Família

RESUMO

Introdução: As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) foram responsáveis por 70% das mortes globais, no Brasil esse número chega a 41,8% do total de mortes em 2019, com isso o Ministério da Saúde juntamente com a Secretaria de Vigilância em Saúde e da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa implantaram a Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), com o intuito de monitorar e criar estratégias para prevenção e erradicação das DCNT. **Objetivo:** Descrever os hábitos de vida de adultos brasileiros entre os anos de 2006 e 2019. **Método:** Trata-se de um estudo transversal por meio de dados do VIGITEL entre os anos de 2006 e 2019, em adultos (≥ 18 anos) residentes nas 26 capitais brasileiras e no Distrito Federal. Foram analisados indicadores relativos ao tabagismo, consumo de frutas e hortaliças, atividade física no lazer, prática insuficiente de atividade física, excesso de peso, obesidade e diabetes. Foi utilizado um modelo de regressão linear simples para o cálculo das prevalências. **Resultado:** Os indivíduos entrevistados entre os anos de 2006 e 2019 obtiveram aumentos das prevalências consideradas de proteção à saúde como consumo de frutas e hortaliças, diminuição do consumo de tabaco, aumento dos níveis de atividade física no lazer. Logo, apresentaram aumento na obesidade, excesso de peso e diabetes. **Conclusão:** Em geral os homens apresentam mais fatores de risco, e as mulheres, maiores índices de fatores relacionados a proteção. Estratégias para o combate à obesidade e desenvolvimento de DCNT são necessários para que a população brasileira seja efetivamente mais saudável.

Palavras-chave: tabagismo; obesidade; comportamento sedentário; doenças não transmissíveis; promoção da saúde.

ABSTRACT

Introduction: Chronic Non-Communicable Diseases (NCDs) were responsible for 70% of global deaths, in Brazil this number reaches 41.8% of total deaths in 2019, with this the Ministry of Health together with the partnership of the Surveillance Secretariat in Health and the Secretariat for Strategic and Participatory Management implemented the Surveillance of Risk and Protection Factors for Chronic Diseases by Telephone Survey (VIGITEL) in order to monitor and create strategies for the prevention and eradication of NCDs. **Objective:** To describe the life habits of Brazilian adults between 2006 and 2019. **Method:** This is a study analyzing VIGITEL data between 2006 and 2019, in adults (≥ 18 years old) residing in the 26 Brazilian capitals and in the Federal District. Indicators related to smoking, consumption of fruits and vegetables, leisure-time physical activity, insufficient physical activity, overweight, obesity and diabetes were analyzed. A simple linear regression model was used to calculate the prevalence. **Result:** The individuals interviewed between the years 2006 and 2019 obtained increases in the prevalences considered to be of health protection, such as consumption of fruits and vegetables, decrease in tobacco consumption, increase in levels of physical activity during leisure time. Therefore, they showed an increase in obesity, overweight and diabetes. **Conclusion:** In general, men have more risk factors and women, higher rates of factors related to protection. Strategies to combat obesity and the development of NCDs are necessary for the Brazilian population to be effectively healthier.



Key words: tabacco use disorder; obesity; sedentary behavior; noncommunicable diseases health promotion.

INTRODUÇÃO

No Brasil e no mundo as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são uns dos principais problemas de saúde. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2019, as DCNT foram responsáveis por 70% das mortes globais, no Brasil esse número chega a 41,8% do total de mortes em 2019¹. Sabe-se que um pequeno conjunto de fatores de risco corresponde por boa parte das mortes por DCNT, entre eles se destacam mais o tabagismo, consumo alimentar inadequado, a inatividade física e o consumo excessivo de bebidas alcoólicas¹.

Partindo desse pressuposto em 2006 o Ministério da Saúde juntamente com a Secretaria de Vigilância em Saúde e da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa implantaram a Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) com o intuito de monitorar e criar estratégias para prevenção e irradiação das DCNT². Esse programa apresentou resultados positivos, realizado nos anos de 2006 a 2021, e especificamente na edição de 2019 foi feita uma estimativa da variação temporal dos indicadores entre 2006 e 2019. Partindo dos resultados dos indicadores, e conhecendo os principais fatores correspondentes as mortes por DCNT, buscou analisar as variáveis partindo dos dados epidemiológicos, e da análise temporal entre os anos de 2006 e 2019.

Em torno de 9,1% da população adulta brasileira são tabagistas, esse número é maior entre os homens (11,8%) do que entre as mulheres (6,7%), 57,2% estão com excesso de peso, a incidência maior é entre os homens (59,9%) do que entre as mulheres (55,0%). Em relação a obesidade, 22,4% dos brasileiros são considerados obesos, as mulheres 22,6% e os homens 22%, os números de brasileiros que praticam atividade física em seu tempo livre ainda é baixo, apenas 39,7%, os homens praticam mais (43,1%) do que as mulheres (31,3%). O consumo abusivo de bebidas alcoólicas, ficou em 18,3%, com maior prevalência os homens (25,0%) comparado as mulheres (12,7%), e 9,1% da população adulta brasileira possui diabetes, 9,6% mulheres e 8,6% homens.

As DCNT são responsáveis por mais da metade de óbitos no mundo, e seus determinantes são fatores modificáveis (tabagismo, excesso de peso e obesidade, alimentação inadequada, inatividade física e consumo abusivo de álcool). Entendo essa realidade dispositivos de saúde, por meio de pesquisas e estratégias buscam erradicar ou amenizar essa situação. O VIGITEL ao realizar pesquisas anuais, mostra a realidade da população brasileira e as possíveis variáveis mortificáveis para a diminuição das DCNT no país, mesmo sendo um estudo de grande confiabilidade, ter os dados anuais não resolve todo o problema, é preciso entender por que determinadas variáveis tiveram um acréscimo ou uma diminuição ao longo dos anos. Análises temporais são ótimas estratégias para identificar os fatores, assim como estudar e corroborar dados que exemplifique e sustentem o porquê de determinadas mudanças, seja elas positivas ou negativas. Neste contexto, o presente estudo tem como objetivo descrever os hábitos de vida de adultos brasileiros entre os anos de 2006 e 2019.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, com uso de dados secundários públicos do VIGITEL entre os anos de 2006 e 2019, em adultos (≥ 18 anos) residentes nas 26 capitais brasileiras e no Distrito Federal. A amostragem aplicada pelo VIGITEL, corresponde a uma amostra probabilística da população de adultos (≥ 18 anos de idade) que residem em domicílios que tenham pelo menos, uma linha telefônica fixa. O sistema estabelece um tamanho amostral aproximado em 2 mil pessoas em cada capital e o Distrito Federal, tendo como coeficiente de



confiança de 95% e com um erro máximo de 2 pontos percentuais a frequência dos principais fatores de risco para DCNT na população adulta brasileira. Erros máximos de 3 pontos percentuais já são esperados para às estimativas específicas, segundo sexo, reconhecendo proporções semelhantes a homens e mulheres na amostra.

A amostragem primária do VIGITEL, acontece por meio de um sorteio de no mínimo de 5 mil linhas telefônicas por cidade. Esse sorteio é sistemático e estratificado pelo código de endereço postal (CEP), e realizado a partir de cadastros eletrônicos das linhas residenciais fixas de determinadas empresas telefônicas. Já a segunda parte da amostragem, é estruturada por um sorteio de um dos adultos (≥ 18 anos de idade) que reside no domicílio sorteado. Essa etapa acontece após ser executada a identificação de linhas legíveis entre as linhas sorteadas, linhas elegíveis são aquelas que correspondem a empresas, não mais existentes, fora de serviço, ou a linhas que não respondem a mais de 6 tentativas de chamadas realizadas em dias e horários variados incluindo sábados e domingos.

Como estratégia para reduzir possíveis vies de não representação de indivíduos que não possuem telefone fixo, foram adotados pesos de pós-estratificação de cada indivíduo da amostra VIGITEL, sendo calculado pelo método rake utilizando o programa Statistical Analysis Software (SAS). Esse método utiliza procedimentos iterativo que considera sucessivas comparações entre as estimativas de distribuição de cada uma das variáveis sociodemográficas nas amostras do VIGITEL e na população das 26 cidades e o Distrito Federal. Como resultado das comparações se obtém estimativas da distribuição de cada uma das variáveis sociodemográficas na amostragem do VIGITEL e na população total da cidade. As comparações trazem como resultado o encontro de pesos que, aplicados a amostra, igualam sua disposição sociodemográfica, à distribuição estimada a população total das 26 cidades e do Distrito Federal (VIGITEL, 2019).

O questionário utilizado pelo VIGITEL contém 90 questões, voltadas às características sociodemográficas e hábitos de vida, como o consumo de cigarro, consumo de bebidas alcoólicas, alimentação saudável, nível de atividade física e inatividade física, sobrepeso e obesidade, exames preventivos, e entre outras variáveis. Para o presente estudo foi utilizado como base norteadoras as seguintes variáveis:

- Tabagismo: a prevalência de tabagista foi calculada pelo percentual de indivíduos fumantes / número de indivíduos entrevistados. O consumo de 20 ou mais cigarros é feito por meio do consumo pesado ou relatado de consumir 20 ou mais cigarros ao dia. Os fumantes passivos são aqueles que relatam que são fumantes passivos em suas residências, e os fumantes passivos no trabalho com a mesma logística, porém em seu local de trabalho;
- Excesso de peso: foi avaliada por meio do cálculo do índice de massa corporal (IMC), sendo ≥ 25 kg/m², e a obesidade segue o mesmo parâmetro, porém o IMC ≥ 30 kg / m²;
- Consumo Alimentar: o consumo recomendado de verduras, legumes e frutas foi por meio de um consumo de cinco ou mais porções diárias e em cinco ou mais dias da semana. Já a alimentação inadequada que seria de refrigerantes e sucos artificiais, foi a ingestão de cinco ou mais dias da semana;
- Prática de atividade física: seguiu-se a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 150 minutos semanais em intensidade moderada ou leve, ou o mínimo de 75 minutos de atividade física vigorosa, independente da fração em minutos e da quantidade de dias da semana em que se pratica;
- Consumo abusivo de bebidas alcoólicas: foi considerado como excesso quando o consumo de ⁴ ou mais doses para mulheres e 5 ou mais doses para homens em uma única ocasião durante o último mês, a medida utilizada para se considerar uma dose foi referente a uma lata de cerveja, uma dose de bebida destilada e/ou uma taça de vinho;
- Para doenças crônicas referidas, os participantes deveriam ter diagnóstico médico sobre hipertensão arterial e diabetes.



RESULTADOS

Os resultados deste estudo irão demonstrar a variação temporal sobre os hábitos de vida dos adultos brasileiros entre os anos de 2006 e 2019 do VIGITEL. As variáveis descritas neste estudo são sobre as análises que obtiveram aumento ou diminuição durante o período de estudo. O indicador de hábito de vida deveria estar disponível por um período mínimo de 6 meses e/ou em um período mais recente (2013-2019).

Na tabela 1, de maneira geral os dados estão apresentados por frequência anual e separados pelos indicadores. Verificar uma diminuição nos indicativos de tabagismo, aumento no consumo recomendado de frutas e hortaliças, diminuição no consumo de refrigerantes, aumento da prática de atividade física no lazer, e com isso diminuindo o percentual de fisicamente inativos, demonstrando mudanças favoráveis nos hábitos de vida dos adultos durante o período de estudo. Referente ao consumo abusivo de álcool, obesidade, excesso de peso e diabetes, aumentaram de forma desfavorável e significativa durante o período estudado (entre 2006 e 2019).



Tabela 1. Frequência anual dos indicadores do Vigitel que apresentaram variação temporal da população adulta (≥ 18 anos), de ambos os sexos, das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal (2006-2019).

Indicadores	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
% de fumantes	15,7	15,6	14,8	14,3	14,1	13,4	12,1	11,3	10,8	10,4	10,2	10,1	9,3	9,8
de fumantes de ≥ 20 cigarros por dia	4,6	4,7	4,6	4,1	4,3	4,0	4,0	3,4	3,0	3,1	2,8	2,6	2,4	2,3
% de fumantes passivos no domicílio	*	*	*	12,7	11,5	11,3	10,2	10,2	9,4	9,1	7,3	7,9	7,6	6,8
% de fumantes passivos no trabalho	*	*	*	12,1	10,5	11,2	10,4	9,8	8,9	8,0	7,0	6,7	6,8	6,6
% com excesso de peso (IMC ≥ 25 kg/m ²)	42,6	43,4	44,9	45,9	48,2	48,8	51,0	50,8	52,5	53,9	53,8	54,0	55,7	55,4
% com obesidade (IMC ≥ 30 kg/m ²)	11,8	13,3	13,7	14,3	15,1	16,0	17,4	17,5	17,9	18,9	18,9	18,9	19,8	20,3
% com consumo recomendado de frutas e hortaliças	*	*	20,0	20,2	19,5	22,0	22,7	23,6	24,1	25,2	24,4	23,7	23,1	22,9
% com consumo regular de feijão (≥ 5 dias/semana)	*	66,8	65,6	64,9	65,6	67,6	67,5	66,9	66,1	64,8	61,3	59,5	*	59,7
% com consumo regular de refrigerantes(≥ 5 dias/semana)	*	30,9	26,4	26,0	26,8	27,5	26,0	23,3	20,8	19,0	16,5	14,6	14,4	15,0
% de ativos no lazer	*	*	*	30,3	30,5	31,6	33,5	33,8	35,3	37,6	37,6	37,0	38,1	39,0
% de ativos no deslocamento	10,8	10,8	11,3	17,0	17,9	14,8	14,2	12,1	12,3	11,9	14,4	13,4	14,4	14,1
% de insuficientemente ativos	*	*	*	*	*	*	*	49,4	48,7	47,5	45,1	46,0	44,1	44,8
% de inativos	*	*	*	15,9	15,3	14,9	14,9	16,2	15,4	16,0	13,7	13,9	13,7	13,9
% com consumo abusivo de álcool	15,7	16,5	17,2	18,5	18,1	16,5	18,4	16,4	16,5	17,2	19,1	19,1	17,9	18,8
% com diabetes	5,5	5,8	6,2	6,3	6,8	6,3	7,4	6,9	8,0	7,4	8,9	7,6	7,7	7,4

*Dado não disponível para o ano de levantamento. Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes.



Na tabela 2, os dados estão separados pelos indicadores com variação anual média, durante o período de 2006 a 2019, com IC de 95% e durante o período mais recente de 2013 a 2019. Assim como na tabela 1, os dados apresentados com valores significativos na tabela 2, apresentaram significância nos indicadores favoráveis para o consumo de frutas e hortaliças, atividade física no lazer, tabagismo e inatividade física. Apenas o consumo de frutas e hortaliças não obtiveram valores significativos no segundo período de avaliação (2013-2019). O consumo abusivo de álcool, excesso de peso, obesidade e diagnóstico de diabetes também obtiveram dados significativos de forma desfavorável para a saúde da população adulta. Apenas os percentuais de diabetes não tiveram valores significativos durante o segundo período de estudo (2013-2019).



Tabela 2. Variação anual média (IC 95%) dos indicadores do Vigitel que apresentaram variação temporal significativa em todo o período de estudo do indicador e/ou no período mais recente da população adulta (≥ 18 anos), de ambos os sexos, das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal (2006-2019)

Indicadores	Variação anual média durante todo o período de estudo (em PP)*	IC 95%	Variação anual média no período 2013-2019 (em PP)*	IC 95%
% de fumantes	-0,54	-0,61 - -0,46	-0,27	-0,41 - -0,12
% de fumantes de ≥ 20 cigarros por dia	-0,20	-0,23 - -0,18	-0,18	-0,22 - -0,14
% de fumantes passivos no domicílio	-0,57	-0,66 - -0,47	-0,54	-0,79 - -0,29
% de fumantes passivos no trabalho	-0,59	-0,69 - -0,48	-0,54	-0,77 - -0,30
% com excesso de peso (IMC ≥ 25 kg/m ²)	1,05	0,92 - 1,18	0,72	0,39 - 1,05
% com obesidade (IMC ≥ 30 kg/m ²)	0,63	0,55 - 0,71	0,43	0,29 - 0,57
% com consumo recomendado de frutas e hortaliças	0,38	0,13 - 0,62	-0,20n/s	-0,56 - 0,16
% com consumo regular de feijão (≥ 5 dias/semana)	-0,57	-0,94 - -0,21	-1,41	-2,20 - -0,63
% com consumo regular de refrigerantes (≥ 5 dias/semana)	-1,40	-1,68 - -1,11	-1,50	-2,13 - -0,86
% de ativos no lazer	0,93	0,75 - 1,10	0,73	0,30 - 1,17
% de ativos no deslocamento	0,10	-0,22 - 0,42	0,43	0,09 - 0,76
% de insuficientemente ativos	-0,87	-1,29 - -0,45	-0,87	-1,29 - -0,45
% de inativos	-0,20	-0,36 - -0,04	-0,45	-0,78 - -0,12
% com consumo abusivo de álcool	0,16	0,02 - 0,30	0,43	0,04 - 0,82
% com diabetes	0,18	0,11 - 0,26	0,04n/s	-0,30 - 0,38

*Correspondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento. Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes. PP: pontos percentuais. IC 95%: intervalo de confiança de 95%. n/s: coeficiente não significativo.



Na tabela 3, os indicadores foram estratificados por sexo, e em média percentual durante o período de 2006 a 2019. De maneira geral, ambos os sexos, os resultados foram favoráveis em relação ao consumo de tabaco, de frutas e hortaliças, nos níveis de atividade física no lazer e inatividade física. Do mesmo modo, houve evolução desfavorável quanto aos indicadores relacionados ao excesso de bebidas alcoólicas, excesso de peso, obesidade e diabetes



Tabela 3. Indicadores do Vigitel que apresentaram variação temporal no período e por sexo, da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal (2006-2019).

Indicadores	Sexo	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
% de fumantes	M	19,5	19,5	18,0	17,5	16,8	16,5	15,5	14,4	12,8	12,8	12,7	13,2	12,1
	F	12,4	12,3	12,0	11,5	11,7	10,7	9,2	8,6	9,0	8,3	8,0	7,5	6,9
% de fumantes de ≥ 20 cigarros por dia	M	6,3	6,4	6,2	5,4	5,4	5,2	5,5	4,5	4,1	4,2	4,0	3,8	3,4
	F	3,2	3,3	3,2	3,1	3,4	3,0	2,8	2,4	2,1	2,2	1,8	1,6	1,6
% de fumantes passivos no domicílio	M	*	*	*	11,9	9,9	9,9	9,3	9,6	8,7	8,4	7,3	7,4	7,7
	F	*	*	*	13,4	12,8	12,5	11,0	10,7	10,0	9,7	7,3	8,4	7,4
% de fumantes passivos no trabalho	M	*	*	*	17,0	15,3	16,0	15,5	14,1	13,1	12,0	10,8	9,6	10,3
	F	*	*	*	7,9	6,5	7,1	6,0	6,1	5,2	4,6	3,9	4,3	3,9
% com excesso de peso (IMC ≥ 25 kg/m ²)	M	47,5	48,8	49,8	50,1	52,4	53,4	54,5	54,7	56,5	57,6	57,7	57,3	57,8
	F	38,5	38,7	40,7	42,3	44,6	44,9	48,1	47,4	49,1	50,8	50,5	51,2	53,9
% com obesidade (IMC ≥ 30 kg/m ²)	M	11,4	13,6	13,4	13,9	14,4	15,5	16,5	17,5	17,6	18,1	18,1	19,2	18,7
	F	12,1	13,1	13,9	14,7	15,6	16,5	18,2	17,5	18,2	19,7	19,6	18,7	20,7
% com consumo regular de frutas e hortaliças	F	8,6	9,1	9,4	16,5	17,9	14,6	14,5	11,9	11,6	11,6	13,5	12,8	13,8
% com consumo recomendado de frutas e hortaliças	M	*	*	15,8	15,8	16,0	17,5	17,6	19,3	19,3	21,0	19,4	18,5	18,4
	F	*	*	23,7	23,9	22,5	25,8	27,2	27,3	28,2	28,9	28,7	28,2	27,2
% com consumo regular de feijão	M	*	73,7	72,7	71,7	71,7	73,9	74,2	73,0	72,7	71,4	67,9	66,4	*
	F	*	61,0	59,4	59,1	60,4	62,2	61,7	61,7	60,5	59,1	55,7	53,6	*
% com consumo de refrigerantes em cinco ou mais dias da semana	M	*	35,7	30,7	29,3	30,0	32,0	29,8	26,7	23,9	22,4	19,6	17,4	17,7
	F	*	26,9	22,8	23,2	24,1	23,6	22,7	20,4	18,2	16,1	13,9	12,2	11,6
% de ativos no lazer	M	*	*	*	39,8	40,0	40,4	41,5	41,2	41,6	45,6	46,6	43,4	45,4
	F	*	*	*	22,2	22,4	24,1	26,5	27,4	30,0	30,8	29,9	31,5	31,8
% de ativos no deslocamento	F	8,6	9,1	9,4	16,5	17,9	14,6	14,5	11,9	11,6	11,6	13,5	12,8	13,8
% de insuficientemente ativos	F	*	*	*	*	*	*	*	57,4	56,0	56,3	54,5	53,1	51,7
% de inativos	M	*	*	*	16,3	15,7	15,1	15,2	16,8	16,2	16,0	12,2	13,9	13,0
	F	*	*	*	15,6	14,9	14,7	14,6	15,7	14,7	16,0	14,9	13,9	14,2
% de consumo abusivo de álcool	F	7,8	8,7	9,6	10,0	10,5	9,0	10,3	9,7	9,4	10,2	12,1	12,2	11,0
% de mamografia a qualquer tempo	F	*	82,8	86,3	86,5	87,7	88,7	89,9	89,7	90,8	91,9	94,0	94,0	93,9



% de mamografia nos últimos 2 anos	F	*	71,1	71,7	72,3	73,4	74,4	77,4	78,0	77,8	78,1	78,2	78,5	78,0	
% com diabetes	M		4,6	5,4	5,7	5,8	6,1	5,9	6,5	6,5	7,3	6,9	7,8	7,1	7,1
	F		6,3	6,2	6,7	6,7	7,4	6,6	8,1	7,2	8,7	7,8	9,9	8,1	8,1

*Dado não disponível para o ano de levantamento. F: Feminino. M: Masculino. Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes



Na tabela 4, os dados estão separados pelos indicadores com variação anual média e estratificados por sexo, durante o período de 2006 a 2019, com IC de 95% e durante o período mais recente, de 2013 a 2019. Assim como os dados apresentados anteriormente, os resultados seguem favoráveis em relação ao consumo de tabaco, de frutas e hortaliças, nos níveis de atividade física no lazer e inatividade física, apenas os resultados relacionados ao consumo de frutas e hortaliças não tiveram valores significativos para homens e mulheres no período de 2013 a 2019. Também houve evolução desfavorável quanto aos indicadores relacionados ao excesso de bebidas alcoólicas, excesso de peso, obesidade e diabetes, e apenas os indicativos de excesso de peso não tiveram valores significativos entre os homens no segundo período de avaliação (2013-2019).



Tabela 4. Variação anual média (IC 95%) para os indicadores do Vigitel que apresentaram variação temporal estatisticamente significativa no período e por sexo, da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal (2006-2019).

Indicadores	Sexo	Variação anual média durante todo o período de estudo (em PP)*	IC 95%	Variação anual média no período 2013-2019 (em PP)*	IC 95%
% de fumantes	Homens	-0,62	-0,72 - -0,52	-0,26	-0,52 - 0,00
	Mulheres	-0,46	-0,54 - -0,38	-0,27	-0,48 - -0,06
% de fumantes de ≥ 20 cigarros por dia	Homens	-0,25	-0,29 - -0,22	-0,21	-0,28 - -0,14
	Mulheres	-0,16	-0,19 - -0,13	-0,15	-0,20 - -0,10
% de fumantes passivos no domicílio	Homens	-0,44	-0,55 - -0,33	-0,43	-0,64 - -0,22
	Mulheres	-0,68	-0,80 - -0,56	-0,63	-0,97 - -0,30
% de fumantes passivos no trabalho	Homens	-0,78	-0,94 - -0,63	-0,73	-1,08 - -0,39
	Mulheres	-0,42	-0,51 - -0,33	-0,37	-0,57 - -0,17
% com excesso de peso (IMC ≥ 25 kg/m ²)	Homens	0,83	0,68 - 0,99	0,34n/s	-0,07 - 0,75
	Mulheres	1,24	1,10 - 1,37	1,05	0,69 - 1,40
% com obesidade (IMC ≥ 30 kg/m ²)	Homens	0,59	0,50 - 0,68	0,32	0,19 - 0,46
	Mulheres	0,66	0,56 - 0,76	0,52	0,19 - 0,84
% com consumo regular de frutas e hortaliças	Mulheres	0,24	-0,07 - 0,54	-0,51	-0,98 - -0,05
% com consumo recomendado de frutas e hortaliças	Homens	0,31	0,08 - 0,54	-0,26n/s	-0,65 - 0,14
	Mulheres	0,43	0,15 - 0,71	0,15 n/s	-0,55 - 0,25
% com consumo regular de feijão	Homens	-0,58	-0,91 - -0,24	-1,31	-2,09 - -0,54
	Mulheres	-0,57	-0,97 - -0,17	-1,50	-2,30 - -0,69
% com consumo de refrigerantes em cinco ou mais dias da semana	Homens	-1,50	-1,82 - -1,18	-1,52	-2,23 - -0,81
	Mulheres	-1,31	-1,57 - -1,05	-1,48	-2,06 - -0,89
% de ativos no lazer	Homens	0,73	0,45 - 1,00	0,78	-0,04 - 1,61
	Mulheres	1,10	0,86 - 1,34	0,69	0,31 - 1,08
% de ativos no deslocamento	Mulheres	0,19	-0,20 - 0,58	0,40	0,12 - 0,69
% de insuficientemente ativos	Mulheres	-0,98	-1,29 - -0,67	-0,98	-1,29 - -0,67
% de inativos	Homens	-0,30	-0,55 - -0,05	-0,62	-1,23 - -0,02
	Mulheres	-0,12	-0,25 - 0,02	-0,30	-0,58 - -0,03
% de consumo abusivo de álcool	Mulheres	0,30	0,17 - 0,42	0,57	0,17 - 0,97
% de mamografia a qualquer momento	Mulheres	0,87	0,71 - 1,03	0,70	0,23 - 1,18



% de mamografia nos últimos 2 anos	Mulheres	0,62	0,37 - 0,86	-0,10	0,34 - 0,14
% com diabetes	Homens	0,19	0,13 - 0,25	0,05	-0,15 - 0,26
	Mulheres	0,18	0,08 - 0,28	0,03	-0,42 - 0,49

*Correspondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento. Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes. PP: pontos percentuais. IC 95%: intervalo de confiança de 95%. n/s: coeficiente não significativo



DISCUSSÃO

O plano de ação do VIGITEL visa analisar os dados sobre comportamentos da população brasileira com o intuito de monitorar e criar estratégias para prevenção e irradiação das DCNT. Os dados analisados no presente estudo, possibilitam a compreensão sobre a prevalência de comportamentos de risco e de proteção à saúde da população adulta brasileira. Juntamente a isso, os resultados poderão auxiliar para uma visão sobre a carência de estratégias realmente efetivas voltadas a prevenção do aumento de DCNT.

O consumo de tabaco obteve diminuição gradativa ano após ano nos resultados coletados pelo Vigitel e identificados no presente estudo, esses dados também podem ser encontrados em outros estudos realizados em âmbito nacional³⁻⁵. Tais resultados registram a efetividade das medidas adotadas no país para combater o consumo de tabaco, essas iniciativas podem ser citadas, por exemplo, como os grupos de tabagismo realizados no SUS, proibição de consumo de tabaco em ambientes públicos, propagandas de advertências nos maços de cigarro, atribuição de altos impostos sobre a compra da mercadoria, censura de propagandas por mídias eletrônicas e auditivas, entre outras medidas⁶⁻⁸.

No presente estudo, as mulheres apresentaram maior abandono dos hábitos tabagistas, outros estudos com a população brasileira também demonstram valores maiores de diminuição entre esse público. Já os homens demonstram maior prevalência de consumo do que as mulheres, o que se destaca por ser um público que merece mais atenção e avaliação quanto as possibilidades de novas estratégias de ações e políticas específicas para esse público. Outra associação que pode ser feita, ainda com a diminuição de forma geral desse indicativo, são os altos índices de fatalidades relacionadas à saúde (doenças cardiovasculares e câncer de pulmão), tendo como principal causador o consumo de tabaco⁹⁻¹¹.

Segundo dados da OMS, para que um indivíduo consiga prevenir doenças cardiovasculares, ele deve ingerir no mínimo 400 gramas diárias de frutas e hortaliças¹². O consumo de frutas e hortaliças pode auxiliar na diminuição do peso corporal, sendo este um problema de saúde não apenas no Brasil, como em âmbito internacional^{13,14}. A ingestão de frutas, legumes e verduras foi progressiva entre homens e mulheres, mas ainda assim, existe um consumo maior entre as mulheres em comparação aos homens, resultados salientados em outro estudo realizado em uma região específica do país¹⁵.

Outro fator de risco associado ao desenvolvimento de DCNT e altos índices de mortalidade e que foi um dos indicativos avaliados, é o sedentarismo¹⁶, e identificamos que os homens praticam mais atividade física em comparação às mulheres. Um estudo identificou, que homens praticam aproximadamente 50% mais atividade física em seu tempo livre quando comparados às mulheres, o que segue na mesma linha de dez anos atrás¹⁷.

Independente das mudanças de comportamento com o passar dos anos, é visivelmente notável a melhora no consumo de alimentos saudáveis e o aumento dos níveis de atividade física, ainda assim, não se pode deixar de destacar os índices elevados de sobrepeso e obesidade. Tais indicadores de saúde corroboram aos fatores de risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares, câncer de cólon, reto e de mama, cirrose e diabetes¹⁸⁻²⁰. Em decorrência do aumento da obesidade em todo o mundo, o OMS adicionou em seu plano de metas, o desafio de conter o crescimento desse fator até o ano de 2025¹⁸.

Embora seja uma meta mundialmente conhecida e debatida em encontros científicos por estudiosos da área da saúde, os países não têm conseguido modificar esse cenário. Os dados encontrados, confirmam um crescimento em ambos os sexos para a obesidade. No ano de 2019 foi registrado um percentual de 55,4% da população com excesso de peso e 20,3% com obesidade. Fatos que comprovam não haver efetividade em programas de prevenção e combate à obesidade no país.



Com o aumento da obesidade, e por ser um predispositor ao desenvolvimento de DCNT, identificamos um aumento de diabetes autorreferida na população adulta, dados semelhantes em outros estudos²¹⁻²³, reforçando que a obesidade tem corroborado de maneira ampla com o aumento da diabetes, para além do envelhecimento da população²⁴.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os hábitos de vida da população brasileira de maneira anual e temporal por indicadores, indicaram melhoras nos índices de proteção à saúde, como o consumo regular de frutas e hortaliças, aumento da atividade física de lazer e redução dos comportamentos tabagistas. Como fatores negativos, mesmo que obtenha uma modificação nos comportamentos de proteção, ainda há um aumento no excesso de peso, obesidade e diabetes. Algumas diferenças foram notadas entre os sexos, mesmo em pequenos percentuais, as mulheres tiveram mais mudanças nos fatores de proteção, e os homens, maiores comportamentos de risco à saúde. As estratégias de promoção da saúde e combate às DCNT ainda parecem ser ineficazes, pois mesmo que a população tenha interesse em realizar atividades físicas em seu tempo livre e consumir uma alimentação adequada, ainda não é o suficiente para o combate da obesidade e a minimização do desenvolvimento de doenças crônicas, reforçando que as estratégias de promoção e prevenção de saúde precisam de novas medidas para que a população efetivamente mude seus hábitos de vida.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL M da Saúde. Vigitel Brasil 2021: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília, DF. Ministério da Saúde; 2021.
2. BRASIL M da Saúde. Vigitel Brasil 2006: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília, DF. Ministério da Saúde; 2006.
3. de Almeida MCC, Lara HFG, Mota LM, Junior MAA, von Dannecker Andrade R, Vilela VHM, et al. ESTUDO SOBRE AMBIÊNCIA, ANSIEDADE, E MUDANÇA DOS HÁBITOS DE CONSUMO DE ÁLCOOL E DE TABACO ENTRE UNIVERSITÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 NO BRASIL. *e-Scientia*. 2022;15(1):1–13.
4. Knaul LH, Patzlaff E, da Silva GH, Borges LA. FATORES DE RISCO PARA O TABAGISMO NA ADOLESCÊNCIA. *Revista online de divulgação científica da UNIDAVI*. :36.
5. Malta DC, Bernal RTI, Vieira Neto E, Curci KA, Pasinato MT de M, Lisbôa RM, et al. Trends in risk and protective factors for non-communicable diseases in the population with health insurance in Brazil from 2008 to 2015. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2018;21.
6. Barreto IF. Tabaco: a construção das políticas de controle sobre seu consumo no Brasil. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*. 2018;25:797–815.
7. Felipe TVS, Bianchi MTGL, Souza GS. A importância da implantação do projeto de tabagismo nas unidades de saúde, do município de Rio Claro. *Brazilian Journal of Health Review*. 2021;4(1):2555–68.



8. SANTOS JN. PROPOSTA PARA A DIMINUIÇÃO DE USUÁRIOS TABAGISTAS NA UBS DO JARDIM DAS ORQUÍDEAS-SÃO BERNARDO DO CAMPO/SP.
9. de Arruda ITS, de Mendonça TGL. Câncer de pulmão: efeitos da inalação passiva dos compostos químicos do cigarro. *Revista Saúde & Ciência Online*. 2019;8(2):66–72.
10. Massa KHC, Duarte YAO, Chiavegatto ADP. Análise da prevalência de doenças cardiovasculares e fatores associados em idosos, 2000-2010. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2019;24:105–14.
11. Novo CPD, Zanin L, Perin V, da Fonseca MRCC. Mortalidade por câncer de pulmão: perfil e tendências após a vigência da Lei Antifumo. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*. 2021;9:252–63.
12. World Health Organization. Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases: report of a joint WHO/FAO expert consultation. 2003. WHO Technical Report Series. 2020;(916).
13. de Melo AGS, de Melo Irmão JJ. Estado nutricional, consumo alimentar e prática de atividade física em adultos no Nordeste Brasileiro. *Diversitas Journal*. 2022;7(2).
14. Bueno M de C. Efeito do perfil alimentar na taxa de oxidação de gordura em indivíduos com sobrepeso e obesidade. 2021;
15. dos Reis Narciso V, Saturnino CMM, Moreira NF, Luz VG. Caracterização do consumo alimentar e estado nutricional de feirantes do município de Dourados-Mato Grosso do Sul, Brasil. *Segurança Alimentar e Nutricional*. 2021;28:e021031–e021031.
16. Pitanga FJG, Matos S, Almeida M da C, Barreto SM, Aquino EM. Atividade física no tempo livre, porém não atividade física no deslocamento, está associada com risco cardiovascular em participantes do ELSA-Brasil. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*. 2018;110:36–43.
17. Sá Silva SP de, Sandre-Pereira G, Salles-Costa R. Fatores sociodemográficos e atividade física de lazer entre homens e mulheres de Duque de Caxias/RJ. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2011;16:4491–501.
18. Chestnov O. World Health Organization global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases. Geneva, Switzerland. 2013;
19. Jaime PC, Stopa SR, Oliveira TP, Vieira ML, Szwarcwald CL, Malta DC. Prevalência e distribuição sociodemográfica de marcadores de alimentação saudável, Pesquisa Nacional de Saúde, Brasil 2013. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. 2015;24:267–76.
20. World Health Organization. Global status report on noncommunicable diseases 2014. World Health Organization; 2014.
21. Marques LF. Qualidade da codificação diagnóstica para Diabetes, Hipertensão, Obesidade, Excesso de Peso e Perturbações Depressivas. 2018;



22. Monteiro AR, dos Santos Barros LA, Albernaz PCS, de Azeredo Vieira VB, Barroso VD de MP, da Cunha Rodrigues MC. Diabetes mellitus, obesidade e maus hábitos de vida: Sua relação com a COVID-19. Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos. 2020;15(2):56– 68.
23. Nilson EAF, Andrade R da CS, Brito DA de, Oliveira ML de. Custos atribuíveis a obesidade, hipertensão e diabetes no Sistema Único de Saúde, Brasil, 2018. Revista Panamericana de Salud Pública. 2020;44:e32.
24. Queiroz MG, de Aquino MLA, Brito ADL, Medeiros CCM, da Silva Simões MO, Teixeira A, et al. Envelhecimento saudável prejudicado pela obesidade: uma revisão integrativa. Brazilian Journal of Health Review. 2020;3(2):2309–16.