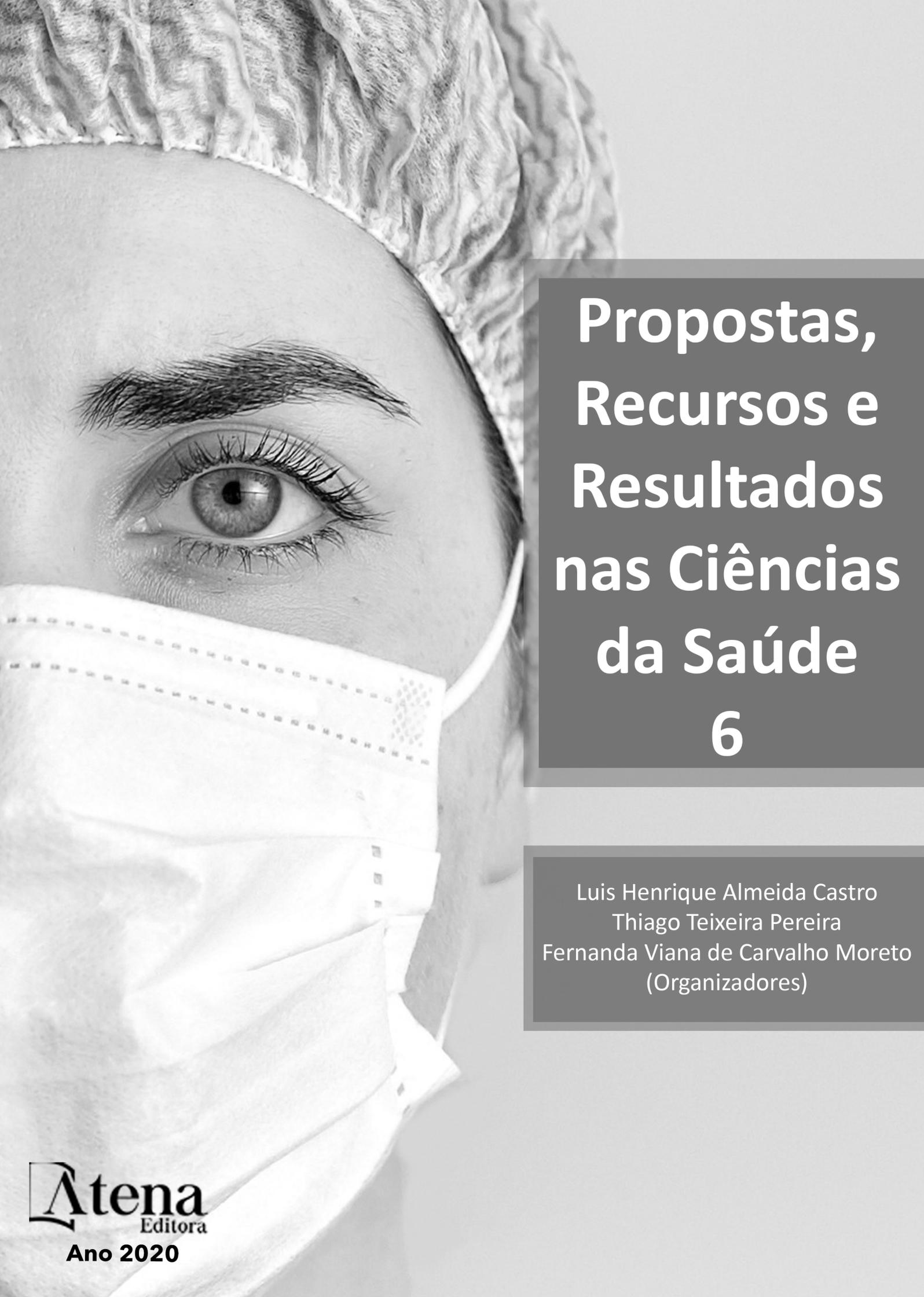




Propostas, Recursos e Resultados nas Ciências da Saúde

6

Luis Henrique Almeida Castro
Thiago Teixeira Pereira
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
(Organizadores)



Propostas, Recursos e Resultados nas Ciências da Saúde

6

Luis Henrique Almeida Castro
Thiago Teixeira Pereira
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
(Organizadores)

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo

Edição de Arte: Luiza Batista

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Luis Ricardo Fernando da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto

Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Prof^a Dr^a Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^a Dr^a Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof^a Dr^a Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^a Dr^a Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof^a Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^a Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^a Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^a Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Prof^a Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Prof^a Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof^a Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco

Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
 Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
 Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
 Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
 Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
 Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
 Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
 Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
 Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
P965	<p>Propostas, recursos e resultados nas ciências da saúde 6 [recurso eletrônico] / Organizadores Luis Henrique Almeida Castro, Thiago Teixeira Pereira, Fernanda Viana de Carvalho Moreto. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-5706-137-4 DOI 10.22533/at.ed.374202406</p> <p>1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I. Castro, Luis Almeida. II. Pereira, Thiago Teixeira. III. Moreto, Fernanda Viana de Carvalho.</p> <p style="text-align: right;">CDD 362.1</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
 Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Segundo Bachelard, “um discurso sobre o método científico será sempre um discurso de circunstância, não descreverá uma constituição definitiva do espírito científico”; considerando a amplitude dessa temática, uma obra que almeje lançar foco em propostas, recursos e resultados nas ciências da saúde, naturalmente terá como desafio a caracterização de sua abordagem metodológica. Neste sentido, este e-Book foi organizado de modo a apresentar ao leitor 171 artigos seriados justamente por este elo comum que une, na ciência, a proposta (objetivo), o recurso (viabilidade) e o resultado (evidência): o método de pesquisa per se.

Dos seus nove volumes, os dois primeiros são dedicados aos relatos de caso, relatos de experiência e de vivência em saúde apresentando aspectos da realidade clínica, cultural e social que permeiam a ciência no Brasil.

Já no intuito de apresentar e estimular o diálogo crítico construtivo, tal qual o conhecimento dos recursos teóricos disponíveis frente aos mais variados cenários em saúde, os volumes três, quatro e cinco exploram estudos de revisão da literatura que discutem o estado da arte da ciência baseada em evidência sugerindo possibilidades, hipóteses e problemáticas técnicas no intuito de delimitar condutas para a prática clínica.

Por fim, os volumes de seis a nove compreendem os resultados quali e quantitativos das mais diversas metodologias de intervenção em saúde: estudos comparativos, ensaios clínicos e pré-clínicos, além de ações em políticas públicas na área de saúde coletiva.

Com a intelecção dos tópicos tratados nessa obra, espera-se – tanto quanto possível – contribuir no processo de ampliação, fundamentação e fomento da discussão e reflexão científica na interface entre propostas, recursos e resultados nas Ciências da Saúde.

Luis Henrique Almeida Castro

Thiago Teixeira Pereira

Fernanda Viana de Carvalho Moreto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A PERCEPÇÃO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE SOBRE SUA ATUAÇÃO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	
Mirela Dias Gonçalves Camila Bruneli do Prado Jucelio Gonçalves Leite Letícia Delbem Fiorese	
DOI 10.22533/at.ed.3742024061	
CAPÍTULO 2	12
AÇÃO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE CONTRA O ESTIGMA SOCIAL DA HANSENÍASE EM ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA ESTADUAL DE BELÉM/PA	
Thais Scerni Antunes Carla Quaresma Durães de Sousa Ingred Amanda Brito da Silva Tamyllle Daniele Guimarães Dias José Augusto Carvalho de Araújo Amauri Miranda Esteves Rosana Helena Damasceno dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.3742024062	
CAPÍTULO 3	20
ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DE LER/DORT EM COLABORADORES QUE PARTICIPAM DA GINÁSTICA LABORAL	
Larissa dos Santos Ramos Emanuely Almeida Weiber Celso Bilynkievycz dos Santos Heleise Faria dos Reis de Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.3742024063	
CAPÍTULO 4	30
ANÁLISE DAS HABILIDADES COMUNICATIVAS DE CRIANÇAS EXPOSTAS A BRINQUEDOS ELETRÔNICOS E TRADICIONAIS	
Fernanda Ramos Afonso Maria Cecília de Freitas Ferreira Simone Rocha de Vasconcellos Hage	
DOI 10.22533/at.ed.3742024064	
CAPÍTULO 5	39
ANÁLISE DOS RÓTULOS E ADEQUAÇÕES DE NUTRIENTES DE IOGURTES	
Adriana Marques Sousa Eleni Golcalves Ferreira Lima Laura Cristina Ferreira Cuvello	
DOI 10.22533/at.ed.3742024065	
CAPÍTULO 6	48
ANÁLISE PERCENTUAL DE FATORES DETERMINANTES NA QUALIDADE DE VIDA DAS GESTANTES DO HOSPITAL ELECTRO BONINI	
Ronaldo Eustáquio de Oliveira Júnior Maria Luísa Hashimoto Giarllarielli Marina Gomes Celeghini	

CAPÍTULO 7 57

ASSOCIAÇÃO ENTRE AS INTERNAÇÕES HOSPITALARES DE URGÊNCIA E DOENÇAS ENDOCRINOLÓGICAS

Juliana Olimpio Borelli
Nathayla Rossi Ferreira
Tamires do Carmo Cruz
Maria Lucia D'Arbo Alves

DOI 10.22533/at.ed.3742024067

CAPÍTULO 8 66

ATIVIDADE FÍSICA, ÍNDICE DE MASSA CORPORAL (IMC) E FREQUÊNCIA DE DISLIPIDEMIAS ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO

Sylvana de Araújo Barroso Luz
Mara Cléia Trevisan
Luciene Alves
Camila Bitu Moreno Braga
Mayara Vieira da Silva

DOI 10.22533/at.ed.3742024068

CAPÍTULO 9 78

ATIVIDADES RECREATIVAS EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS: LUDICIDADE E QUALIDADE DE VIDA

Renata Machado de Assis
Bruna Vieira Assis
Laryssa Paiva Faria
Marivane Terezinha da Silva
Juliana Alves Ferreira
Daisy de Araújo Vilela

DOI 10.22533/at.ed.3742024069

CAPÍTULO 10 87

AVALIAÇÃO DA ADEQUAÇÃO DO CARDÁPIO DO ALMOÇO DOS FUNCIONÁRIOS DE UM RESTAURANTE AO PROGRAMA DE ALIMENTAÇÃO DO TRABALHADOR

Eliane Costa Souza
Lara Juliana Pereira da Silva Marinho
Mariana Matias Barros
Camila Conceição Luz Soares
Giane Meyre de Assis Aquilino
Fabiana Palmeira Melo Costa

DOI 10.22533/at.ed.37420240610

CAPÍTULO 11 95

AVALIAÇÃO DA COMPOSIÇÃO CORPORAL E DA AGILIDADE EM JOGADORES DE FUTEBOL SUB-19

Thalisson Matheus Marinho Santos
Katharyna Oliveira Sousa
Tália de Moraes Teles
Matheus Felipe Joshua Silva Lopes
Sebastião Werberston Silva de Sousa
Thamyris da Silva Carvalho
André Fernandes dos Santos
Andréa Dias Reis
Surama do Carmo Souza da Silva

DOI 10.22533/at.ed.37420240611

CAPÍTULO 12 104

AVALIAÇÃO DA INFLUÊNCIA DA CARGA NA INCIDÊNCIA DE REFRATURAS APÓS UTILIZAÇÃO DOS FIXADORES EXTERNOS: UM ESTUDO COORTE RETROSPECTIVO

Matheus Henrique Araujo Ventura
Marcelo Faria Silva

DOI 10.22533/at.ed.37420240612

CAPÍTULO 13 119

AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE O USO DA METODOLOGIA ATIVA *TEAM BASED LEARNING* NA DISCIPLINA DE BIOLOGIA CELULAR

Ana Luísa de Oliveira Busse Gallão
Daniela Videira Bottão
Ana Cláudia Dinamarco Mestriner

DOI 10.22533/at.ed.37420240613

CAPÍTULO 14 130

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO CUIDADO PRÉ-NATAL SEGUNDO A CADERNETA DA GESTANTE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Larissa Sawaris Neto
Juliana Viana Câmara
Renata Vidal Cardoso Gardenal
Vinícius Henrique Baziquetto
Ana Carolina Sawaris Neto

DOI 10.22533/at.ed.37420240614

CAPÍTULO 15 140

AVALIAÇÃO DE SANITIZANTES CONVENCIONAIS E ALTERNATIVOS EM SUPERFÍCIES DE AÇO INOXIDÁVEL

Marina Pereira Carvalho
Laís de Castro Carvalho Silva
Sandra Maria Oliveira Morais Veiga

DOI 10.22533/at.ed.37420240615

CAPÍTULO 16 149

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS PARTICIPANTES E DO IMPACTO DA ATUAÇÃO DE ESTUDANTES DO CURSO DE MEDICINA DO MODELO PBL EM UMA CAMPANHA DE TESTES RÁPIDOS DE HEPATITE B

Vinicius Magalhães Rodrigues Silva
Camilla Cunha Felten
Heloisa Helena Ventura de Almeida
Laura Dias Pereira Muniz
João Paulo da Silva Filho
Arthur Marques Petta
Vinicius Roberto Cruz de Oliveira
Amanda Giancursi Pedrosa

DOI 10.22533/at.ed.37420240616

CAPÍTULO 17 153

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS PARTICIPANTES E DO IMPACTO DA ATUAÇÃO DE ESTUDANTES DE MEDICINA DO MODELO PBL EM UMA CAMPANHA DE TESTES RÁPIDOS DE HEPATITE C

Vinicius Magalhães Rodrigues Silva
Laura Dias Pereira Muniz

Amanda Giancursi Pedrosa
Camilla Cunha Felten
João Paulo da Silva Filho
Arthur Marques Petta
Vinicius Roberto Cruz de Oliveira
Heloisa Helena Ventura de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.37420240617

CAPÍTULO 18 157

AVALIAÇÃO PARASITOLÓGICA EM CRIANÇAS DO PROJETO NOVO HORIZONTE NO MUNÍCIPIO DE MANHUAÇU, MINAS GERAIS

Humberto Tostes de Faria Sucasas
Flávio Cunha de Faria
Guilherme Vieira Borchio Ribeiro
Gabriela Heringer Almeida
Patrícia da Mata Huebra
Rebeca Muniz Gomes da Costa Silva
Kênia Tâmara Martins Viana
Letícia Nora Henri Guitton
Emanuele Gama Dutra-Costa
Juliana Santiago-Silva

DOI 10.22533/at.ed.37420240618

CAPÍTULO 19 169

CARACTERÍSTICAS CARDIOVASCULARES EM ATLETAS DE CATEGORIA DE BASE DO FUTEBOL

Surama do Carmo Souza da Silva
Thamyris da Silva Carvalho
Lucas Gomes Sousa da Silva
Augusto Cesar Araújo Maciel Junior
João Antonio Rocha de Mesquita
Andréa Dias Reis
André Fernandes dos Santos
Carlos Brendo Ferreira Reis
Victor Hugo Gasparini Neto
Antonio Gilson de Sousa Silva
Thalisson Matheus Marinho Santos

DOI 10.22533/at.ed.37420240619

SOBRE OS ORGANIZADORES..... 179

ÍNDICE REMISSIVO 181

ATIVIDADE FÍSICA, ÍNDICE DE MASSA CORPORAL (IMC) E FREQUÊNCIA DE DISLIPIDEMIAS ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO

Data de aceite: 01/06/2020

Data de submissão: 31/03/2020

Sylvana de Araújo Barroso Luz

Universidade Federal do Triângulo Mineiro/UFTM.

Instituto de Ciências da Saúde

Curso de Nutrição

Uberaba – Minas Gerais

<http://lattes.cnpq.br/2398068342374056>

Mara Cléia Trevisan

Universidade Federal do Triângulo Mineiro/UFTM.

Instituto de Ciências da Saúde Uberaba-MG

Curso de Nutrição

<http://lattes.cnpq.br/8739791482418100>

Luciene Alves

Universidade Federal do Triângulo Mineiro/UFTM.

Instituto de Ciências da Saúde

Curso de Nutrição

Uberaba-MG

<http://lattes.cnpq.br/0422850019493946>

Camila Bitu Moreno Braga

Universidade Federal do Triângulo Mineiro/UFTM.

Instituto de Ciências da Saúde

Curso de Nutrição

Uberaba-MG

<http://lattes.cnpq.br/7247999213727867>

Mayara Vieira da Silva

Universidade Federal do Triângulo Mineiro/UFTM.

Instituto de Ciências da Saúde

Curso de Nutrição

Uberaba-MG

<http://lattes.cnpq.br/4902445173902893>

RESUMO: **Objetivos:** Avaliar o IMC, dislipidemias e a frequência de atividade física entre crianças e adolescentes no ambulatório de nutrição e pediatria da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. **Metodologia:** O estudo foi transversal no período de março a junho/2019 com a faixa etária de 2 a 14 anos. O estado nutricional foi analisado a partir do IMC ($IMC = P/A^2$) e para a sua classificação usou-se a referência da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2006) em escore z. A dislipidemia a partir de exames bioquímicos dos prontuários, classificada conforme a V Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose / DBDPA (2017): colesterol total (CT) < 170 mg/dL, os triglicérides (TG) < 75 mg/dL (0 – 9 anos de idade) e < 90mg/dL (10 a 19 anos). Para atividade física considerou-se menos ativos (até dois dias/ semana) ou mais ativos (acima de dois dias/ semana), num tempo mínimo de 50 minutos. **Resultados:** Foram avaliados 51

crianças e adolescentes, sendo 24(47,1%) meninos e 27 (52,9%) meninas. A faixa etária mais frequente foi entre 10 a 14 anos. Quanto ao IMC, 21(41,2%) eram eutróficos, 6(11,8%) apresentaram sobrepeso, 13(25,5%) obesidade e 7(13,7%) obesidade grave. Entre os que estavam com excesso de peso, 14(53,8%) eram dislipidêmicos, 13(26%) com o colesterol total e 9(17%) com triglicérides alterados. Somente 13 indivíduos da amostra (25,5%) se exercitavam até 02 vezes por semana na escola (jogos com bola, recreação, entre outros).

Conclusão: é preocupante a prevalência de excesso de peso, dislipidemia e baixo nível de atividade física entre os atendidos. Portanto, é necessário criar estratégias na escola e com a família com enfoque no melhor estilo de vida, alimentação e atividade física para reduzir a prevalência da obesidade e de outras doenças crônicas não transmissíveis associadas.

PALAVRAS-CHAVE: Obesidade; Crianças; Adolescentes; IMC; Dislipidemias.

PHYSICAL ACTIVITY, BODY MASS INDEX (BMI) AND FREQUENCY OF DYSLIPIDEMIAS AMONG CHILDREN AND ADOLESCENTS SERVED IN THE NUTRITION OUTPATIENT CLINIC

ABSTRACT: Objectives: To evaluate BMI, dyslipidemia and the frequency of physical activity among children and adolescents in the nutrition and pediatrics outpatient clinic of the Federal University of Triângulo Mineiro. **Methodology:** The study was transversal from March to June / 2019 with the age group of 2 to 14 years. The nutritional status was analyzed from the BMI ($BMI = P / A^2$) and for its classification, the reference of the World Health Organization (WHO, 2006) in z score was used. Dyslipidemia from biochemical examinations of medical records, classified according to the V Brazilian Guideline on Dyslipidemias and Atherosclerosis Prevention / DBDPA (2017): total cholesterol (TC) <170 mg / dL, triglycerides (TG) <75 mg / dL (0 - 9 years of age) and <90mg / dL (10 to 19 years). For physical activity, less active (up to two days / week) or more active (over two days / week) were considered, in a minimum time of 50 minutes. **Results:** 51 children and adolescents were evaluated, 24 (47.1%) boys and 27 (52.9%) girls. The most frequent age group was between 10 and 14 years old. As for BMI, 21 (41.2%) were eutrophic, 6 (11.8%) were overweight, 13 (25.5%) were obese and 7 (13.7%) were severely obese. Among those who were overweight, 14 (53.8%) were dyslipidemic, 13 (26%) had altered total cholesterol and 9 (17%) with triglycerides. Only 13 individuals in the sample (25.5%) exercised up to 02 times a week at school (ball games, recreation, among others). **Conclusion:** The prevalence of overweight, dyslipidemia and low level of physical activity among those attended is worrying. Therefore, it is necessary to create strategies at school and with the family with a focus on the best lifestyle, food and physical activity to reduce the prevalence of obesity and other associated chronic non-communicable diseases.

KEYWORDS: Obesity; Children; Adolescents; BMI; Dyslipidemia.

INTRODUÇÃO

A obesidade é definida como adiposidade corporal excessiva acima dos níveis ideais para a boa saúde. Ela se desenvolve a partir de um balanço energético positivo crônico sob a influência de vários fatores de origem social, comportamental e ambiental. Embora a obesidade seja um problema de saúde pública que afeta diversas faixas etárias, é entre crianças e adolescentes que ela desempenha um papel mais importante, devido à complexidade do tratamento. A obesidade está na 10ª revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), no item de doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (FISBERG, 2016).

O excesso de peso associa-se ao surgimento de outras doenças crônicas não transmissíveis que estão surgindo cada vez mais em idades precoces (ANTUNES, 2014). Além disso, apresenta um grande impacto sobre as doenças cardiovasculares por se associar com grande frequência a certas condições, tais como: dislipidemia, hipertensão arterial, resistência insulínica e diabetes (KANNEL et al., 2002).

O aumento da prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças nas últimas décadas tem se apresentado como um problema de saúde pública no mundo todo. A OMS considera a obesidade como uma epidemia mundial condicionada pelo perfil alimentar e de atividade física. Sua crescente prevalência é atribuída ao ambiente econômico, social, cultural e político e não apenas o indivíduo e suas escolhas (DIAS et al., 2017).

De acordo com os dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) realizada entre 2008 – 2009 no Brasil, a prevalência de excesso de peso variou de 32% a 40% entre crianças de cinco a nove anos nas regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste e de 25% a 30% nas regiões Norte e Nordeste, faixa etária em que o aumento da prevalência da obesidade foi mais intenso (IBGE, 2010). Já a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher/PNDS (BRASIL, 2006) registrou prevalência de sobrepeso de 6,6% nas crianças.

Dados da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico - Vigitel (BRASIL, 2014) mostrou que, em 26 estados brasileiros e no Distrito Federal, o excesso de peso foi de 50,8%.

Em um outro estudo promovido pela WHO e *Imperial College London* (2017), foi estimado que o número de crianças e adolescentes obesos com idade entre cinco e 19 anos irá ultrapassar a desnutrição em 2022. O mundo terá mais crianças e adolescentes obesos que desnutridos.

Mais recentemente, a Vigitel do Ministério da Saúde (2018) apontou que a prevalência de obesidade voltou a crescer no Brasil. O aumento foi de 67,8% entre 2006 a 2018.

Venn et al. (1985), já havia descrito que crianças com excesso de peso são mais suscetíveis a apresentarem fatores de risco cardiovascular como dislipidemias, hipertensão arterial, hiperglicemia e síndrome metabólica. Também que apresentam maiores chances

de se tornarem adultos obesos, acelerando o processo de desfechos precoces de morbidade e mortalidade por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).

O predomínio da obesidade e DCNT associadas à alimentação vem crescendo em ritmo acelerado chamando atenção para o aumento das taxas na população infantil (VERNARELLI et al., 2011).

Evidências científicas indicam que há ligação entre o aumento do excesso de peso e as DCNT. Entre outros fatores relacionados, está a inversão dos padrões alimentares. Essa inversão consiste em substituições cada vez mais a alimentação tradicional por alimentos e bebidas altamente processadas e prontas para o consumo, que apresentam alta densidade energética, excesso de gorduras totais e saturadas, além de maiores concentrações de sódio, açúcares e baixo teor de fibras (MONTEIRO et al., 2010; ENES, 2010).

Para Moura et al (2018) em sua revisão sistemática da literatura, a inatividade física contribui para as DCNT uma vez que a atividade física regular seria um fator de proteção da obesidade. Na maioria dos estudos a inatividade física foi de alta prevalência entre adolescentes no Brasil, e o que é preocupante.

Para o diagnóstico do excesso de peso na infância e adolescência, o Índice de Massa Corpórea (IMC) é frequentemente utilizado em estudos epidemiológicos para avaliação do estado nutricional da população. A Organização Mundial de Saúde (OMS) faz a recomendação para a utilização do IMC no rastreamento de sobrepeso e obesidade, por apresentar certa facilidade em se obter as medidas, além do baixo custo dos equipamentos necessários para as avaliações e a elevada correlação com a gordura corporal (WHO, 1995).

O excesso de gordura corporal, por outro lado traz o risco de dislipidemias que se caracteriza por alterações na concentração de lipídios ou lipoproteínas presentes no sangue (triglicerídeos, colesterol, lipoproteínas de alta (HDL) e de baixa densidade (LDL]). Sendo, relacionadas a essas alterações o processo de desenvolvimento da aterosclerose (DIAS et al., 2017).

A dislipidemia pode ter natureza idiopática (poligênica, associada a fatores de risco ou multifatorial), enquanto que uma minoria apresenta a forma genética, como hipercolesterolemia familiar ou secundária a outras causas específicas que alteram o metabolismo das lipoproteínas. A multifatorial é vista com maior frequência tanto em crianças quanto em adultos, sendo decorrentes das alterações de hábitos e estilo de vida, que incluem alimentação inadequada e sedentarismo, fatores que estão ligados também ao excesso de adiposidade (LOIO; MAIA, 2014).

A dislipidemia multifatorial é tida como um fator de risco e não uma doença em si, quando presente na infância ou adolescência, portanto deve ser controlada mediante adoção de hábitos e estilo de vida saudável (LOZANO et al., 2016).

No Brasil, estudos anteriores apontaram uma alta prevalência de distúrbios lipídicos

durante a infância e adolescência. Um estudo realizado em Campina Grande no estado da Paraíba evidenciou a presença de dislipidemia em 66,7% dos adolescentes, com níveis reduzidos de HDL-C em 56,7% dos mesmos (CARVALHO et al., 2007).

Franca e Alves (2006) avaliaram 144 crianças e adolescentes em Pernambuco, sendo todos saudáveis e concluíram que 29,7% apresentavam o perfil lipídico indesejado, com níveis elevados de Triglicerídeos, LDL-C e Colesterol total.

A infância é o momento oportuno para prevenir diversos distúrbios ligados à alimentação. Desde o início, já na oferta de alimentação complementar pode-se estar fomentando hábitos alimentares saudáveis que terão influência por toda a vida e com certeza promovendo a redução de DCNT.

O sobrepeso e obesidade são considerados um sério desafio para a saúde pública mundial neste século, não só por suas altas prevalências, mas por ter atingido também crianças e adolescentes, cada vez mais precocemente (CRUZ, 2014).

Partindo deste princípio, esse trabalho apresentou como objetivos avaliar e classificar o IMC de crianças e adolescentes, verificar a presença de dislipidemia e o nível de atividade física dos atendidos, com vistas para implementar ações a curto, médio e longo prazo a fim de intervir junto à família para modificar hábitos alimentares e estimular a atividade física regular os quais poderão contribuir para a redução da prevalência da obesidade e da dislipidemia entre crianças e adolescentes.

MÉTODOS

Este estudo figura-se em um corte transversal de uma amostra de crianças e adolescentes de ambos os sexos e atendidos em consultas de nutrição pediátrica no ambulatório de pediatria da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM) em Uberaba, Minas Gerais.

A pesquisa foi realizada com uma amostra por conveniência. A coleta dos dados aconteceu no período de março a junho de 2019. Foram estudadas todas as crianças em idade pré-escolar, escolar e adolescentes entre 2 e 14 anos, que passaram por atendimento ambulatorial de nutrição.

As crianças e adolescentes foram recrutadas individualmente já na sala de espera para participarem da pesquisa na presença dos pais ou responsável. Durante a abordagem foram apresentados os objetivos da pesquisa e os métodos que seriam implementados. Os responsáveis legais que concordaram em participar da pesquisa de forma voluntária, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

No primeiro momento foi aferido o peso e a altura das crianças e dos adolescentes, para cálculo do seu IMC ($\frac{\text{peso}}{\text{altura}^2}$) seguindo as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), o peso foi aferido com as crianças e adolescentes descalças, posicionadas no centro da plataforma da balança, com os pés juntos e braços estendidos ao longo do

corpo. A altura foi medida com as crianças e adolescentes descalços, em posição ereta, braços estendidos ao longo do corpo, calcanhares, panturrilhas, glúteos, escápula e parte posterior da cabeça encostada no estadiômetro vertical, e a cabeça posicionada no plano de *Frankfurt*.

Para a análise do IMC utilizou-se as curvas de IMC para idade em escore Z da WHO (2007), os quais classificam crianças menores que cinco anos com eutrofia entre os valores (\geq Escore z -2 e $<$ Escore z -1), sobrepeso ($>$ Escore z +2 e \leq Escore z +3) e obesidade ($>$ Escore z +3). Para crianças de 5 a 10 anos adota-se como eutrofia valores (\geq Escore z -2 e $<$ Escore z -1) e (\geq Escore z -1 e $<$ Escore z +1), sobrepeso ($>$ Escore z +1 e \leq Escore z +2), obesidade ($>$ Escore z +2 e \leq Escore z +3) e obesidade grave ($>$ Escore z +3).

A resultados dos exames bioquímicos obtidos dos prontuários foram analisados comparando-os as referências da V Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose /DBDPA (2017): colesterol total (CT) $<$ 170 mg/dL, os triglicérides (TG) $<$ 75 mg/dL (0 – 9 anos de idade) e $<$ 90mg/dL (10 a 19 anos).

Para atividade física foi indagado sobre tipo, duração da atividade física em minutos e a frequência semanal da atividade. Considerou-se menos ativos (até dois dias/ semana) ou mais ativos (acima de dois dias/ semana), num tempo mínimo de 50 minutos.

Após a coleta dos dados, esses foram submetidos à análise e tabulação, considerando suas variações percentuais, para então serem discutidos em consonância com a base teórica.

Foi considerado com critério de exclusão todas as crianças e adolescentes com problemas de saúde graves que impedissem a medição da estatura em pé e a sua pesagem em balança de plataforma para pesagem de pessoas.

De todos os pesquisados foi obtido o termo de consentimento livre e esclarecido em conformidade à resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto deste estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro para análise e parecer.

RESULTADOS

Das 51 crianças e adolescentes avaliadas, 24(47,1%) eram meninos e 27(52,9%) eram meninas. A faixa etária mais frequente foi entre as idades de 10 a 14 anos.

Na Figura 1, a seguir apresenta a distribuição das crianças e adolescentes, de acordo com a classificação do IMC para idade utilizado. Quanto ao IMC, 6(11,8%) estavam com sobrepeso, 13(25,5%) com obesidade e 7(13,7%) com obesidade grave.

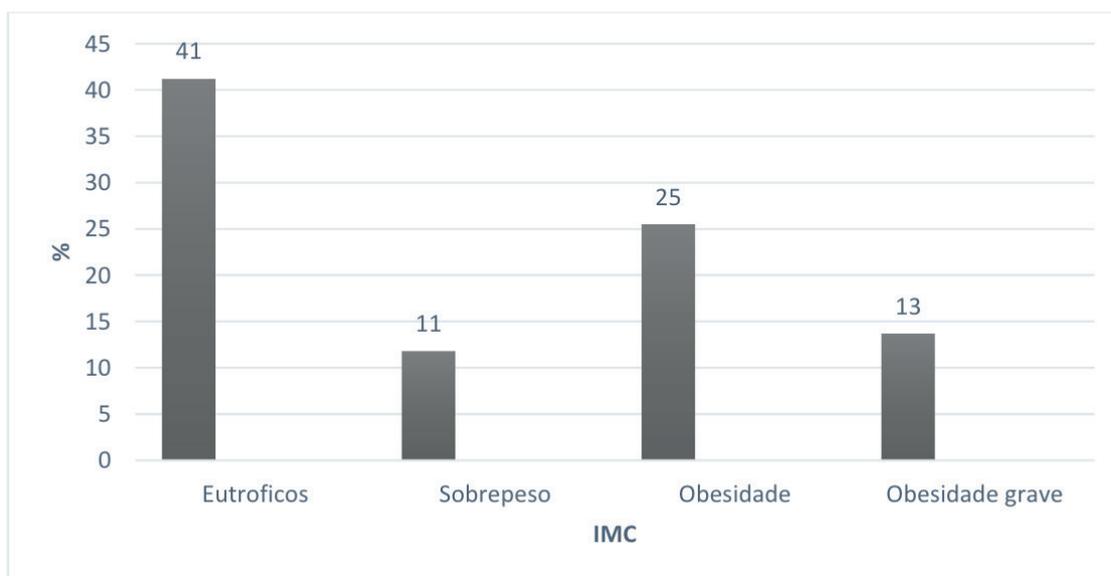


Figura 1: Análise do IMC das crianças e adolescentes atendidos no ambulatório de nutrição e pediatria/ NUTRIPEd do Hospital de Clínicas UFTM, Uberaba (2019).

Na amostra analisada, segundo a classificação do IMC adotada, houveram 21 (41,2%) eutróficos, 6 (11,8%) com sobrepeso, 13 (25,5%) com obesidade e 7 (13,7%) com obesidade grave.

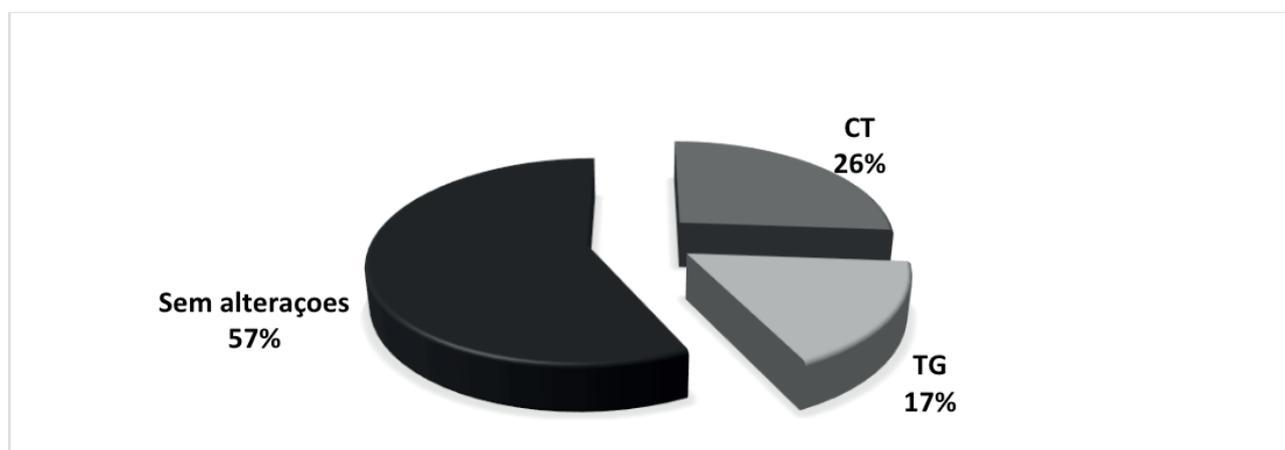


Figura 2: Perfil lipídico de crianças e adolescentes atendidos no ambulatório de nutrição e pediatria/ NUTRIPEd do Hospital de Clínicas UFTM.

A Figura 2, apresenta a distribuição das alterações no perfil lipídico. Das 51 crianças e adolescentes atendidos, 29 (57%) não apresentaram alterações. E, entre os que estavam com excesso de peso (sobrepeso, obesidade e obesidade mórbida, 22 (43%) estavam com dislipidemia. Sendo que, 13 (26%) com alterações no colesterol total e 9 (17%) nos triglicérides. Somente 13 (25,5%) se exercitavam até 02 vezes na semana na escola (jogos com bola, recreação, entre outros).

DISCUSSÃO

O excesso de peso na infância traz grande preocupação, pois é um fator de risco para uma série de agravos à saúde física, além de estar associado a dificuldades emocionais e sociais nas crianças, tais como autoestima mais baixa, dificuldades de relacionamento, sintomas de depressão e ansiedade e uma menor qualidade de vida (CRUZ, 2017).

No presente estudo, foram avaliadas 51 crianças e adolescentes, sendo notado um predomínio de crianças maiores de 10 anos de idade. Dos avaliados foi constatado que 26(51%) crianças e adolescentes estavam com excesso de peso (sobrepeso, obesidade e obesidade grave). O excesso de peso pôde ser detectado com maior frequência no sexo feminino.

Alguns estudos podem ser destacados nesse aspecto, como a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) de 2008-2009, que revelou na região sudeste que 39,7% do sexo masculino e 37,9% do sexo feminino apresentaram excesso de peso e que 20,6% dos meninos e 13,6% das meninas estavam com obesidade. Já SCHOMMER, et. al., 2014, em escolares da 5^a a 8^a série na cidade de Porto Alegre, identificaram a prevalência de 17,8% de sobrepeso e 9,8% de obesidade.

RIBEIRO et. al., 2010, em três grandes cidades brasileiras avaliaram através do IMC crianças e adolescentes com idade de 6 a 18 anos, e verificaram 10% com sobrepeso e 15% com obesidade. No Rio Grande do Norte, no hospital da Universidade Federal – UFRN realizou-se uma análise dos pacientes atendidos no ambulatório de endocrinologia pediátrica, eles constataram que 76,9% de crianças e adolescentes eram obesos e 23,1% estavam com sobrepeso (LIMA, S.C.V.C. et. al., 2004).

Com relação ao nível de atividade física, considerou-se como menos ativos, aqueles que se exercitavam até dois dias por semana. Dos analisados, 13(25,5%) se enquadraram nessa classificação, uma vez que se exercitavam até 02 vezes na semana na escola (jogos com bola, recreação, entre outros) e o restante, 38 (74,5%) eram sedentários. As atividades de lazer eram realizadas em casa, em frente à televisão, computador ou videogame.

A prática insuficiente de atividade física tem impacto na morbimortalidade de diversas doenças crônicas e atua também na redução da expectativa de vida da população. Em um estudo realizado pelo Ministério da Saúde (2018) a prevalência de prática insuficiente de atividade física foi de 77,5%. Os autores afirmaram ser a renda um dos importantes marcadores de desigualdade na sociedade. O que para grande parte da população impacta no acesso a atividade física em academias. Há ainda, o desconhecimento da existência de programas destinados a prática de atividade física gratuita e noutros casos, as famílias residem em áreas onde não há locais públicos para a prática de exercícios.

A Pesquisa Nacional de Saúde (2013) indicou que três em cada quatro pessoas no mundo eram insuficiente ativos, o que representando uma prevalência de 77,8%. Já no

Brasil, a prática insuficiente de atividade física entre 2009 e 2016 foi de 63% (Ministério da Saúde, 2019).

O estudo de Costa et al. (2014) reforça a importância da prática de atividade física como importante fator para redução da prevalência da obesidade e promoção da saúde.

Nesse sentido, o excesso de peso e a falta de atividade física são questões de saúde pública, por isso tem chamado a atenção para os cuidados já na infância e adolescência.

Chamou a atenção os resultados dos exames bioquímico. As dosagens de colesterol total e triglicérides estavam alteradas em 22(43%) das crianças e adolescentes. Os resultados são muito preocupantes, uma vez que, a dislipidemia é um fator de risco para doenças cardiovasculares e a hipertensão arterial.

Há evidências de que os cuidados com alimentação devem se iniciar já na gestação. Hoje já se conhece a importância dos primeiros 1000 dias de vida da criança, 270 dias de gestação, somado aos 730 dias até que a criança complete os dois anos de idade. Período de intenso crescimento e desenvolvimento. A exposição a fatores de risco cardiovascular no intraútero, na infância e na adolescência podem contribuir posteriormente para um problema clínico na idade adulta (HÁLFON, 2012).

Durante a infância os valores de colesterol são apontados como preditores do coeficiente de colesterol na vida adulta, acrescido a outros fatores de risco, estabelecem um problema mundial de saúde pública (RIBAS; SILVA, 2009).

Vizentin et al. (2019) em uma pesquisa com 239 adolescentes, encontraram valores médios de lipídios mais altos que em outros estudos. A prevalência de obesidade foi de 127 (53,1%). Os adolescentes com obesidade apresentaram hipercolesterolemia em 35,1% dos casos e hipertrigliceridemia em 18,4%.

Fatores como excesso de peso e dislipidemia estão entre as causas para o desenvolvimento de Doenças Cardiovasculares (DCV), sendo estabelecidos na literatura científica como tais (CARVALHO et al., 2007).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2017) as DCV são a principal causa de mortes em todo o mundo. Em setembro de 2016, 17,5 milhões de pessoas morreram por DCV. A previsão é que em 2030, mais de 23 milhões de pessoas anualmente morram por essa doença.

CONCLUSÃO

Os achados sinalizam para o fato de que a alta frequência de excesso de peso e dislipidemia é um problema da atualidade entre crianças e adolescentes, sendo muito preocupante. Portanto, é necessário criar estratégias de prevenção da obesidade, que se iniciem com orientações corretas durante o período gestacional, sobre aleitamento materno, alimentação e atividade física, em todas as etapas da vida. Também, se faz

necessário mais estudos nesse campo, para diagnosticar precocemente a obesidade e reduzir o surgimento precoce de outras DCNT.

REFERÊNCIAS

ANTUNES T. Percepção materna do estado nutricional de crianças matriculadas no ensino fundamental de escolas municipais de Porto Alegre/RS. Porto Alegre - RS, 2014.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS 2006: **dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança**/ Ministério da Saúde, Centro Brasileiro de Análise e Planejamento. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO. **Antropometria e Estado Nutricional de Crianças, Adolescentes e Adultos no Brasil**. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Pesquisa de orçamentos familiares/POF 2008-2009. Rio de Janeiro: IBGE; 2010.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Vigitel Brasil 2014. **Estimativa sobre a distribuição sociodemográfica de fatores de risco para doenças crônicas nos 26 Estados Brasileiros e no Distrito Federal**. / Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. **Pesquisa Nacional de Saúde/PNS**. Rio de Janeiro: IBGE; 2013.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Saúde Brasil 2018 uma análise de situação de saúde e das doenças e agravos crônicos: desafios e perspectivas** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 424.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Vigitel Brasil 2018. **Saúde no Brasil uma análise de situação de saúde e das doenças e agravos crônicos: desafios e perspectivas** / Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

CARVALHO, D.F., PAIVA, A.D.A., MELO, A.S.O., RAMOS, A.T., MEDEIROS, J.S., MEDEIROS, C.C.M., et. al. **Perfil lipídico e estado nutricional de adolescentes**. Rev. Bras. Epidemiol. 2007;10: 491.

COSTA MAP et al. **Prevalência de obesidade, excesso de peso e obesidade abdominal e associação com a prática de atividade física em uma universidade federal**. Rev. Bras. Epidemiologia. Abr – Jun 2014; 421- 436.

CRUZ SH, et al. **Problemas de comportamento e excesso de peso em pré-escolares do sul do Brasil**. J Bras. Psiquiatr. 2017;66(1):29-37.

DIAS PC, et al. **Obesidade e políticas públicas: concepção e estratégias adotadas pelo governo brasileiro**. Cad. Saúde Pública 33(7) 27 Jul 2017.

ENES CC, SLATER B. **Obesidade na adolescência e seus principais fatores determinantes**. Rev Bras Epidemiol. 2010;13:163-71.

FISBERG M, et al. **Obesogenic environment - intervention opportunities**. J Pediatr (RioJ). 2016;92(3:1):S30-9.

- FRANCA E, ALVES JGB. **Dislipidemia entre crianças e adolescentes de Pernambuco.** Arq. Bras. De Cardiol 2006; 87(6):722 – 727.
- HALFON N, VERHEF, PA. **Childhood antecedents to adult cardiovascular disease.** Pediatr. Rev. 2012. Fev; 33(2): 51 – 61.
- KANNEL WB, et al. **Risk stratification of obesity as a coronary risk factor.** Am J Cardiol. 2002; 90: 697-701.
- LOIO M, MAIA DA. **Rastreamento de dislipidemias em crianças e adolescentes - a evidência que sustenta as recomendações.** Ver. Port. Med. Geral Fam 2014, 30: 264 – 7.
- LOZANO, P et al. **Lipid Screening in Childhood and Adolescence for Detection of multifactorial Dyslipidemia.** Jama. 2016; 316(6): 634 – 644.
- LIMA S.C.V.C., ARRAIS, R.F., ALMEIDA, M.G., SOUZA, Z.M., PEDROSA, L.F.C. **Perfil lipídico e peroxidação de lipídeos no plasma em crianças e adolescentes com sobrepeso e obesidade.** J. Pediatr. 2004;80(1):23-28.
- MONTEIRO CA, et al. **A new classification of foods based on the extent and purpose of their processing.** Cad Saude Pública. 2010; 26:2039 – 49.
- MOURA LR, Torres LM, Cadete MMM, Cunha CF. **Factors associated with health risk behaviors among Brazilian adolescents: an integrative review.** Rev Esc Enferm USP. 2018;52: e 03304.
- RIBEIRO, R.C., COUTINHO, M., BRAMORSKI, M.A, GIULIANO, I.C., PAVAM, J. **Association of the waist-to-height ratio with cardiovascular risk factors in children and adolescents: the Three Cities Heart study.** Int J Prev Med. 2010;1(1):39-49.
- RIBAS, SA; SILVA, LCS. **Dislipidemia em escolares na rede privada de Belém.** Arq. Bras. Cardiol., 2009; 92(6): 446 – 51.
- SCHOMMER, V.A., BARBIERO, S.M., CESA, C.C., OLIVEIRA, R., SILVA, A.D., PELLANDA, L.C. **Excesso de Peso, Variáveis Antropométricas e Pressão Arterial em Escolares de 10 a 18 Anos.** Arq. Bras. Cardiol. 2014; 102(4):312-318.
- VIZENTIN NPV et al. **Dislipidemia em Adolescentes Atendidos em um Hospital Universitário no Rio de Janeiro/Brasil: Prevalência e Associação.** Arq. Bras. Cardiol. 2019; 112(2): 147 – 151.
- V Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose atualizada. Departamento de Aterosclerose da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Arquivos Brasileiros de Cardiologia - Volume 109, Nº1, Agosto 2017.
- VENN AJ, et al. **Overweight and obesity from childhood to adulthood: a follow-up of participants in the 1985 Australian Schools Health and Fitness Survey.** Med J Aust 2007; 186: 458-60.
- VERNARELLI JA, et al. **Dietary energy density is associated with body weight status and vegetable intake in U.S. children.** J Nutr. 2011; 141:2204.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Growth reference data for 5-19 years, WHO reference 2007.** Disponível em: <http://www.who.int/growthref/en/>.<http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_vigilancia_alimentar.php?conteudo=curvas_de_crescimento>. Acessado em: 26/08/2018.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Physical status: the use and interpretation of anthropometry.** Geneva: WHO; 1995.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Worldwide trends in body-mass index, underweight, overweight, and obesity from 1975 to 2016: a pooled analysis of 2416 population-based measurement studies in 128·9 million children, adolescents, and adults.** The Lancet . Vol 390. December 16, 2017.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aço Inoxidável 140, 142, 143, 145, 146, 147, 148
Adequação Nutricional 39, 42
Adolescente 13, 32
Agente Comunitário De Saúde 1, 10, 11, 120, 128
Anemia 157, 158, 159, 161, 165, 166, 167, 168
Antropometria 75, 96
Aprendizagem Baseada Em Equipe 128
Atividade Física 29, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 73, 74, 75, 79, 81, 82, 85, 98, 172, 179

C

Candida Albicans 140, 141, 142, 147
Cardápio 87, 89, 90, 91, 92, 93
Criança 7, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 68, 74, 75, 159, 160, 163, 165

D

Déficit Estatural E Ponderal 157, 159
Dislipidemia 66, 67, 68, 69, 70, 72, 74, 76
Dor Musculoesquelética 21

E

Educação Permanente Em Saúde 10
Endocrinologia 57, 73, 179
Ensino Médico 120
Estratégia Saúde Da Família 11

F

Frequência Cardíaca 169, 170, 171, 173, 174, 175, 177, 178
Futebol 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 169, 170, 171, 172, 174, 175, 176, 177, 178

G

Ginástica Laboral 20, 21, 22, 28, 29

H

Hanseníase 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19

Hepatite B 149, 150, 151, 152, 156
Hepatite C 153, 154, 155, 156
Higienização 140, 141, 142, 144, 147, 161

I

Índice De Massa Corporal 66, 99, 100, 103

L

Legislação 40, 42, 46, 47, 87, 90, 91, 93, 142

M

Metodologia Ativa 119, 120, 121, 122, 128

P

Pré-Natal 48, 50, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139

Pressão Arterial 76, 132, 136, 137, 169, 170, 171, 173, 174, 175

Pressão De Pulso 170, 173

Programa De Alimentação Do Trabalhador 87

Q

Qualidade De Vida 4, 7, 28, 41, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 73, 78, 79, 82, 85, 87, 88, 93, 158, 161, 162, 166

R

Recreação 31, 67, 72, 73, 79, 85

Recursos Humanos 2

Refratura 104, 106, 109, 111, 112, 113, 114, 115, 116

Rótulo 39, 41, 42, 44

S

Sanitizante 145

Saúde Do Idoso 79, 82

Saúde Do Trabalhador 91

Saúde Pública 10, 19, 56, 68, 70, 74, 75, 102, 138, 139, 140, 144, 150, 158, 165, 166, 167

SUS 3, 10, 65, 121, 135, 137, 138

T

Team-Based Learning 119, 120, 121, 122, 128, 129

 **Atena**
Editora

2 0 2 0