

# IX CONINCE

CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA EDUVALE



## RELAÇÃO ENTRE CONSUMO ALIMENTAR, HÁBITOS DE VIDA E ESTADO DE SAÚDE AUTO AVALIADO NAS CAPITAIS BRASILEIRAS, 2010 – ESTUDO ECOLÓGICO “MULTIPLE GROUP”.

JOÃO F. ALBUQUERQUE – Faculdade Eduvale de Avaré –  
jf.albuquerque@icloud.com

HÉLIO R.C. NUNES – Faculdade de Medicina/UNESP e Faculdade Eduvale de Avaré

**ÁREA DO TRABALHO:** Ciências Biológicas e da Saúde

### INTRODUÇÃO

O estado de saúde auto avaliado (ESAA) é um poderoso indicador em saúde pública (HALFORD *et al*, 2012). O ESAA associa-se a relevantes eventos de saúde, tais como declínio funcional, internação e óbito (JARDIM *et al*. 2010) e possui alta concordância com a avaliação clínica realizada por médico (SZWARCWALD *et al*, 2015).

O uso cada vez mais freqüente do ESAA entre gestores e pesquisadores em saúde deve-se, também, a melhoria dos sistemas de informação no Brasil, favorecendo à realização de estudos epidemiológicos com alta validade interna à partir de dados com elevada amplitude, flexibilidade e completude de informação.

Estudos epidemiológicos com dados secundários fundamentam as ações na gestão e subsidiam a formulação e o monitoramento das políticas públicas em saúde em todos os seus níveis de atenção.

O uso de dados secundários é apoiado pela Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), que considera ser de fundamental importância

a produção científica voltada ao diagnóstico alimentar e nutricional de populações a partir deste tipo de informação (BRASIL, 2012).

Em conformidade com a PNAN e apoiado por dados secundários de qualidade disponíveis no site do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), o objetivo deste estudo foi avaliar se o estado de saúde autoavaliado como ruim (ESAA-ruim) está relacionado ao consumo alimentar e aos hábitos de vida em moradores das 27 capitais brasileiras.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo ecológico “Multiple Group” com as 27 capitais dos estados brasileiros em 2010 sendo as unidades de análise. Dados de consumo alimentar, hábitos de vida e de ESAA foram extraídos do inquérito de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel-2010). Apoiado pelo Ministério da Saúde, o Vigitel é realizado periodicamente sobre uma amostra probabilística de moradores das 27 capitais brasileiras acima de 18 anos de idade. Dados do Vigitel-2010 encontram-se disponíveis no site do Departamento de Informática do SUS (DATASUS).

As variáveis de consumo alimentar extraídas do Vigitel-2010, tratadas aqui como potenciais determinantes do ESAA-ruim foram: Consumo regular de refrigerantes (em %), Consumo regular de hortaliças (em %), Consumo regular de frutas (em %), Consumo regular de frutas e hortaliças (em %), Consumo regular de feijão (em %), Consumo de leite integral (em %), Consumo de carne com excesso de gordura (em %) e Consumo de leite integral (em %). As variáveis de hábitos de vida extraídas do Vigitel-2010 foram: Consumo de álcool (em %), Inatividade física (em %) e Tabagismo (em %).

O desfecho considerado foi o percentual de entrevistados com ESAA-ruim, definido no Vigitel-2010 pelo número de entrevistados que autoavaliaram seu estado de saúde como ruim, dividido pelo total de entrevistados. Considerou-se como ESAA-ruim a resposta “ruim ou muito ruim”, dada pelo entrevistado à pergunta: “O (a) Sr.(a) classificaria o seu estado de saúde como: ”

Para a análise dos dados, a relação entre o percentual de ESAA-ruim com cada variável de consumo alimentar e de hábito de vida foi estimada por

regressão linear simples clássica com resposta normal. As variáveis de consumo alimentar e de hábitos que mais fortemente relacionaram-se com o ESAA-ruim (pelo critério:  $p < 0,05$ ) foram inseridas em um modelo de regressão linear múltipla clássica com resposta normal.

Análise dos resíduos pelo teste de Shapiro-Wilk e pela inspeção gráfica da homocedasticidade não relevou falha dos pressupostos teóricos do modelo. Sendo assim, dispensou-se qualquer tentativa de transformação dos dados ou de adoção de outra classe de modelo. Por fim, as relações observadas foram consideradas estatisticamente significativas se  $p < 0,05$ . Toda a análise foi feita com o software SPSS versão 21.0.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O percentual mediano de ESAA-ruim foi de 4,8% entre as 27 capitais, com extremos de 1,8% (em Brasília/DF) e de 11,8% (em Rio Branco/AC). Com base em Jardim et al (2010) de que o EASS-ruim expressa a multidimensionalidade da saúde, acreditamos que uma das causas da amplitude observada (4,8% a 11,8%) seja a variação inter estadual do processo de regionalização da saúde brasileira pós Constituição Federal de 1988. Tal possível causa tem o suporte em Lima et al (2012), que observaram condições desfavoráveis para a regionalização da saúde no Norte e Nordeste quando comparadas com as condições no Sul, Sudeste e Centro-Oeste, entre 2007 a 2010. Quanto a relação entre consumo alimentar e hábitos de vida com o ESAA-ruim entre as capitais, observou-se uma relação inversa e significativa entre o ESAA-ruim e consumo regular de frutas e hortaliças ( $b = -0,24$ ; IC95% = (-0,47 a -0,01);  $p = 0,046$ ), mostrando que o percentual de moradores com ESAA-ruim diminui, em média, 2,4% a cada 10% mais de consumidores regulares de frutas e hortaliças. Observou-se também uma relação direta e significativa entre o percentual ESAA-ruim e inatividade física ( $b = 0,41$ ; IC95% = (0,11 a 0,71);  $p = 0,009$ ), mostrando que o percentual ESAA-ruim aumentou 4,1% em média a cada 10% mais de moradores fisicamente inativos. Estes achados são semelhantes aos obtidos por Szwarcwald et al (2015) à partir dos dados da Pesquisa Nacional de Saúde, realizada em 2013 com 60.202 entrevistados, que mostram redução da chance de ESAA-ruim, muito ruim entre consumidores regulares de frutas e hortaliças [OR=0,86(0,76-0,97);

p<0,05] e redução da chance de ESAA-ruim, muito ruim entre os que praticavam alguma atividade física de lazer [OR=0,45(0,36-0,55); p < 0,05].

## **CONCLUSÃO**

Com limites de validação externa devidamente considerados, conclui-se que, dentre todos os consumos e hábitos avaliados aqui, o combate ao consumo irregular de frutas e hortaliças e o combate a inatividade física devem ser priorizados nacionalmente por meio de ações e campanhas promovidas na atenção básica.

## **REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Vigitel Brasil 2010: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 152 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 84 p.

HALFORD, C. et al. Effects of self-rated health on sick leave, disability, pension, hospital admissions and mortality. A population based longitudinal study of nearly 15000 observations among Swedish wome and man. BMC Public Health, 12:113, 2012.

JARDIM, R. et al. Auto-relato e relato de informante secundário na avaliação da saúde em idosos. Revista de Saúde Pública. v44, n6: 1120-1129. 2010.

LIMA, L.D. et al. Regionalização e acesso à saúde nos estados brasileiros: condicionantes históricos e político-institucionais. Ciência & Saúde Coletiva. v17, n11: 2881-2892. 2012.

SZWARCWALD, C.L. et al. Determinantes da autoavaliação da saúde no Brasil e a influência dos comportamentos saudáveis: Resultados da pesquisa

nacional de saúde, 2013. Revista Brasileira de Epidemiologia. sup 18, n2: 33-44. 2015.

## **ANALISE SWOT APLICADO EM ACADEMIAS**

PEDRO HENRIQUE VAROLI – Faculdades Integradas de Botucatu –

pedro\_varoli@hotmail.com

ELEN CARREGA - Faculdades Integradas de Botucatu

**ÁREA DO TRABALHO:** Ciências Biológicas e da Saúde

### **INTRODUÇÃO**

Com aumento do mercado do ramo das atividades físicas, o profissional deve estar atento aos níveis de interesse dos seus clientes. A demanda por academias crescem vertiginosamente, em virtude deste mercado promissor cresce, também, o número de empresários que investem na área.

Esta tendência traz, como consequência, um forte aumento da concorrência entre as academias locais. Segundo informações obtidas junto ao Conselho Regional de Educação Física de São Paulo, atualmente existem 37 academias regularizadas na cidade de Botucatu. (CREF-04).

Com intensa concorrência é preciso considerar alguns estudos, Saba (2006) afirma que depois de seis meses de matrícula, os alunos iniciantes desistem de seus programas, além disso, Aguiar (2007) ressalta que a maior parte dos alunos novos são indicados por alunos antigos, sendo assim quanto maior o volume de alunos nas academias, maior será sua capacidade de conquistar novos alunos (AGUIAR 2007).

Sendo assim as avaliações dos níveis de satisfação dos clientes, são vitais, pois relacionam as variáveis que caracterizam os serviços prestados pelas academias, o grau de importância atribuída a cada uma das variáveis pesquisadas para comparar, com o nível de satisfação para com sua academia atual, ponto de partida para os planos de ação.

Objetivo deste estudo é avaliar o nível de satisfação (NS) e grau de importância (GI) dos clientes de academias, trabalhar conceitos de marketing, orientar para gestão do negócio do educador físico e diversificação de produto, através do Mix de Marketing.

### **METODOLOGIA**

A metodologia utilizada foi qualitativa desenvolvida através de levantamento de opiniões e quantificação dos dados, adapta da metodologia de Aguiar (2007), que visa levantar o nível de satisfação dos clientes de academias, através da aplicação de um questionário socioeconômico e perguntas específicas.

As perguntas foram elaboradas com base no Mix de Marketing que consistia em 4 Ps (produto, preço, ponto de venda e promoção) (KOTLER, 2002). Os 4 Ps foram apresentados como ferramentas que norteariam as estratégias de mercado de uma empresa, com o objetivo de criar valor para os clientes e beneficiar a organização (CHURCHILL e PETER, 2000).

As categorias utilizadas para a avaliação foram NS, para avaliar a satisfação mensurando as fortalezas e fraquezas da atual academia, e GI, para avaliar a classificação de importância que o cliente, e realizar uma análise de oportunidades e ameaças. Para isto, foi utilizado escala de Likert, de cinco pontos, sendo 1 totalmente insatisfeito e 5 totalmente satisfeito, para mensurar o estado psicológico do consumidor, e permitir maior aprofundamento. Esse roteiro foi elaborado a partir de uma análise da literatura e também de opiniões colhidas junto a alguns especialistas envolvidos com o setor.

Estudos revelam que 96% dos clientes insatisfeitos, não reclamam junto aos proprietários, ou funcionários, entretanto expressam insatisfação com aproximadamente dez pessoas, que incorporam uma impressão negativa da empresa (SABA, 2006).

A satisfação dos clientes exerce forte influência sobre comportamento de escolha, em razão disso, importante avaliar como as academias são vistas pelos clientes, já que este é um fator de sucesso dentro da organização para construção e manutenção de um relacionamento com o consumidor, para fazer com que adquiram novamente produtos ou serviços da empresa. Empresas utilizam-se de ferramentas para elaboração de estratégias de marketing (Figura 1), para criação de um programa de fidelização os “programas de fidelização” buscam, através de campanhas de persuasão personalizadas, construir e manter a fidelidade.

Neste sentido, o mesmo autor, afirma que o custo de manter um cliente na empresa torna-se cinco vezes menor comparado com custo de conquistar um novo cliente.

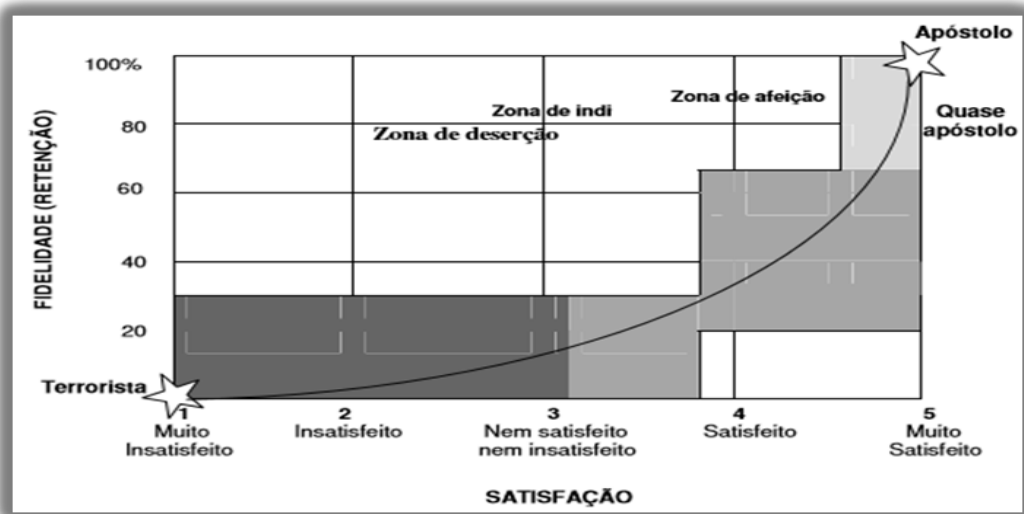


Figura 1. Fonte: “Apóstolos” e “Terroristas” na curva de Satisfação-Fidelidade Fonte: Heshett, Sasser, Schlesinger (apud LOVELOCK e WRIGHT, 2001, p. 113).

Como a ferramenta de análise, optou-se pela SWOT, atribuída a Kenneth Andrews e Roland Christensen, dois professores da Harvard Business School, consiste no modelo de avaliação da posição competitiva de uma organização no mercado. Esta avaliação é efetuada através do recurso a uma matriz de 2 eixos (o eixo das (Variáveis internas e o eixo das variáveis externas), cada um dos quais compostos por 2 variáveis: pontos fortes (Strenghts) e pontos fracos (Weaknesses) da organização; oportunidades (Opportunities) e ameaças (Threats) do meio envolvente (Publio, 2008).

Sua análise é um modelo prático com definições precisas que facilita definir estratégias e objetivos. As fraquezas, fortalezas, ameaças e oportunidades se associam para influenciar o desempenho da organização.

Da associação entre fortalezas e oportunidade identificamos modos de potencializar as oportunidades de acordo com os pontos fortes da organização. No cruzamento entre fortalezas e ameaças identificamos métodos para diminuir vulnerabilidades. Já no cruzamento entre fraquezas e oportunidades, obtém indicativos para fortalecer os pontos fracos de modo que se possam aproveitar as oportunidades e para associação entre fraquezas e ameaças torna-se necessário estabelecer um plano defensivo para evitar que as ameaças externas (Figura 2)



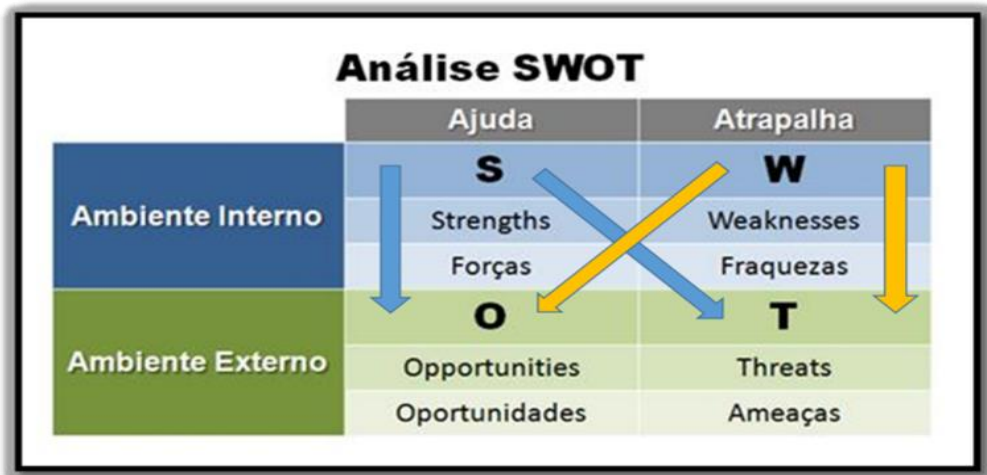


Figura 2. Análise SWOT Fonte adaptado Publio (2008)

A partir das variáveis apresentadas, e com os resultados obtidos o empresário terá subsídio para implementar uma posterior proposta de marketing.

### A POPULAÇÃO DE ESTUDO

Participaram da investigação 82 pessoas, estudantes da FIB faculdades integradas de Botucatu, com faixa etária compreendida entre 20 e 42 anos de ambos os sexo (Figura 4).

Como critério de exclusão não foi considerado questionários incompletos e preenchidos sem critério de qualificação, isto é registrado o mesmo valor para NS e GI em todos os itens.

O perfil da população de estudo quanto ao gênero, tempo de atividade, período e frequência de treinamento estão exemplificados na Figura 3.

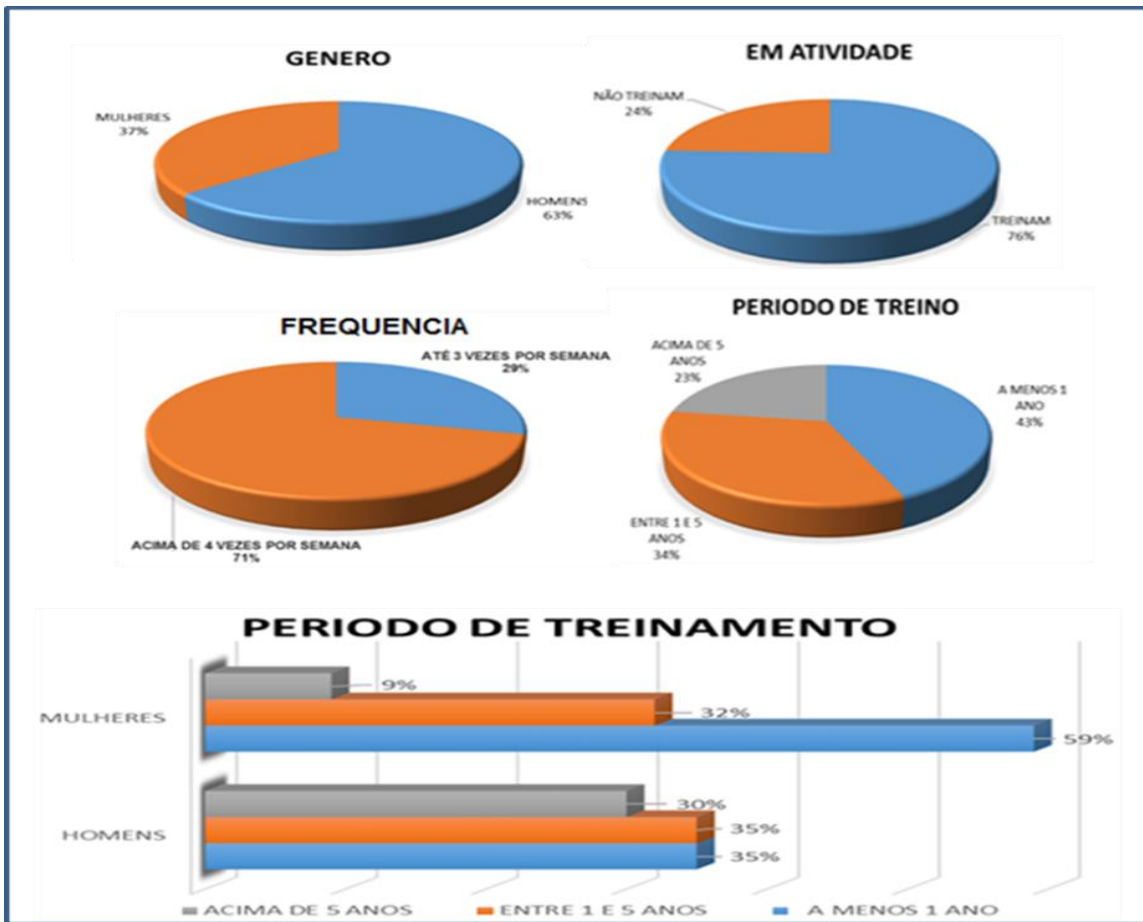


Figura 3. Gráficos Demonstrativo socioeconômico com perfil da população.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como resultados dos dados, vemos que a população geral está distribuída de acordo com apresentado em diagrama de dispersão separado como NS com desvio padrão de 0,96 e GI com desvio padrão de 0,78 (Figura 4), onde podemos verificar que a variação do Grau de importância é relativamente menor comparado com o nível de satisfação que com isto temos a indicação mais precisa do que os clientes querem ou procuram. Para o nível de satisfação temos uma dispersão mais ampla e com uma média inferior ao (GI), o que pode condizer que os clientes frequentam academias distintas e que todas tem pontos a serem melhorados.

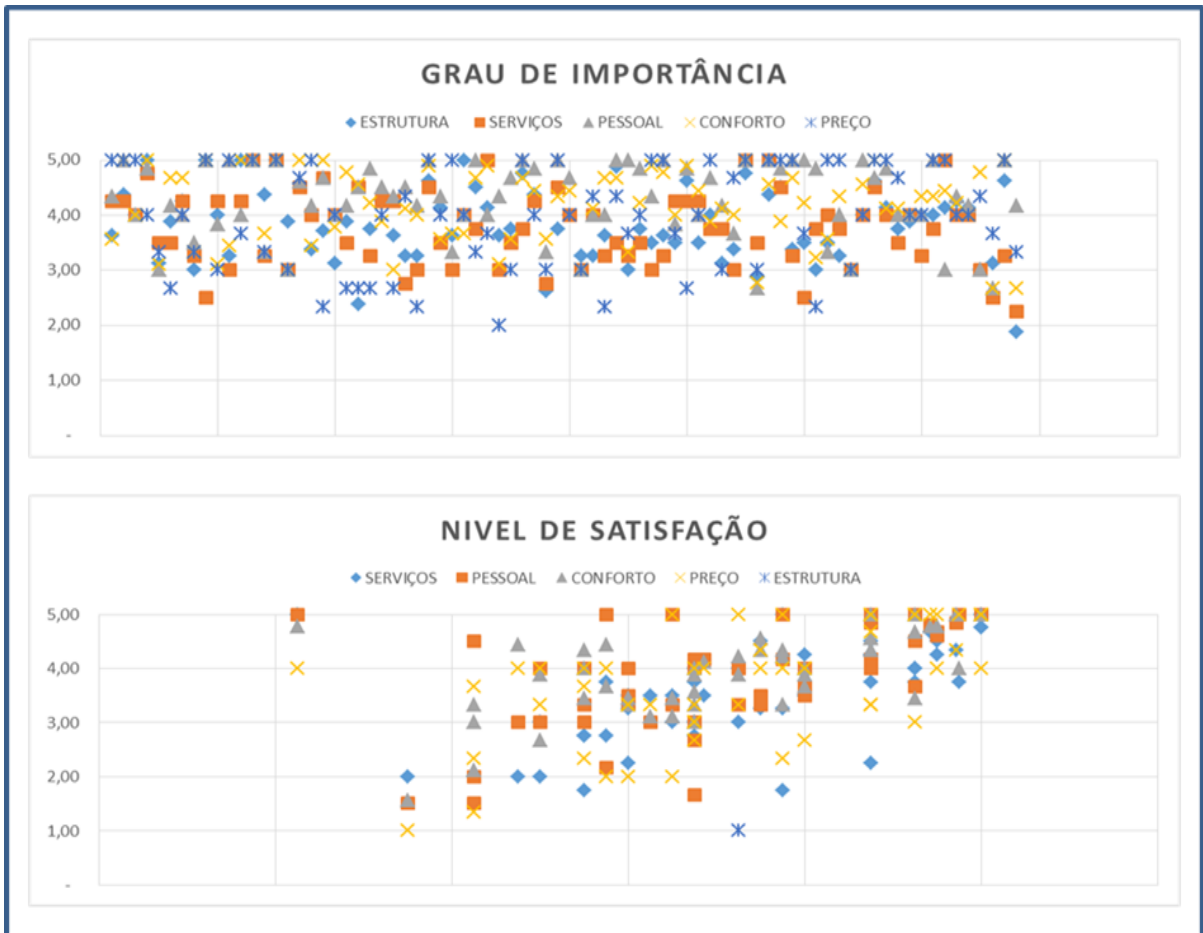


Figura 4. Gráfico de dispersão de acordo com GI e NS.

O resultado também apresentou informações específicas sendo separada por gênero. (Figura 5).

Mulheres demonstram maior exigência na escolha de sua academia em todos os pontos avaliados, exceto com que diz relação ao preço onde os homens demonstram maior importância.

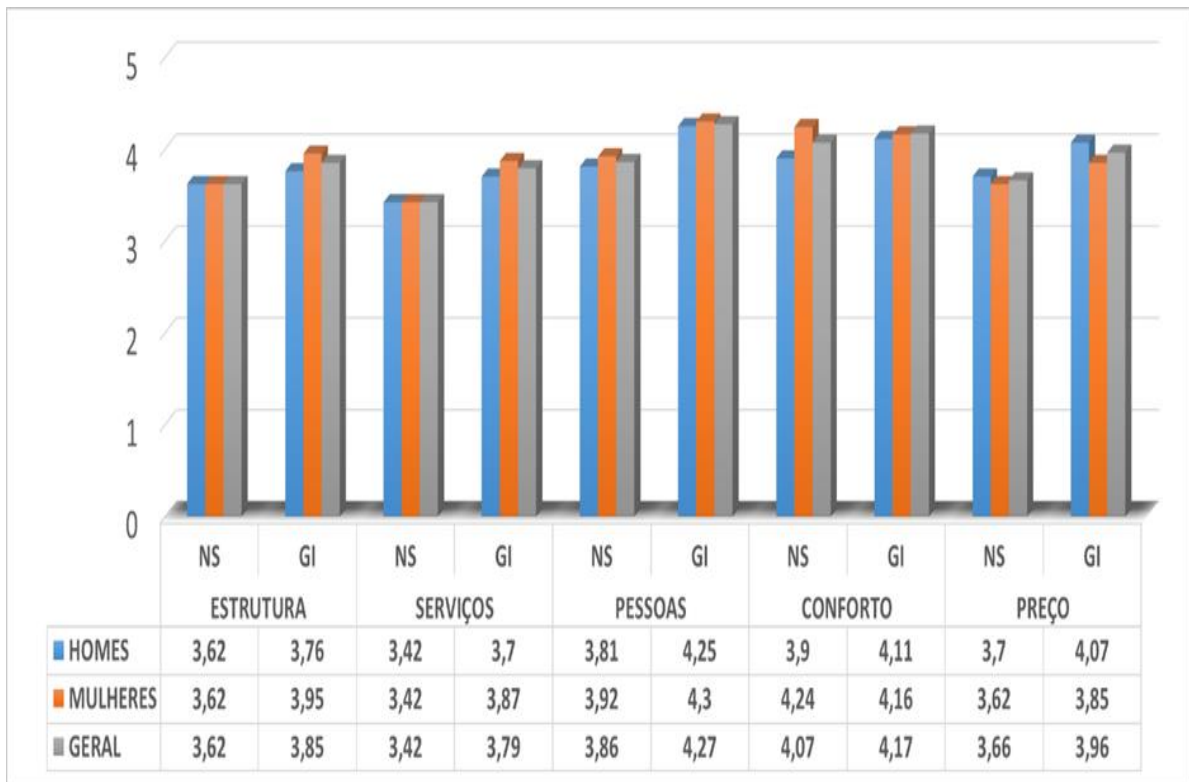


Figura 5. Resultados obtidos por item de acordo com NS e GI separados por gênero e tópicos.

Com base nos resultados acima e aplicando o conceito da matriz SWOT, o resultado encontrado associando os quadrantes temos:

No item estrutura deve-se potencializar o interesse do cliente na quantidade de maquinas e pesos livres, associado ao tamanho da sala de academia. Porem, a dificuldade de encontrar vagas para estacionamento deixa o negócio vulnerável. Um investimento apenas em estacionamento despenderia um alto custo e baixo resultado (Figura 6).

ESTRUTURA	
FORTALEZAS	FRAQUEZAS
Quantidade de aparelhos cardiovasculares e Tamanho da sala de musculação	Estacionamento
OPORTUNIDADE	AMEAÇA
Quantidade de máquinas de musculação e pesos livres	Estacionamento

Figura 6. Analise SWOT - Estrutura.

No tópico serviço temos o resultado como pontos fortes as aulas de musculação e ginástica, e para potencializar estas aulas tem-se a oportunidade de implementar um conjunto de avaliações de saúde. Serviços complementares chamam a atenção diferenciando das concorrências. Logo, conclui-se que um investimento adequado Associar um programa de avaliação física e nutricional (Figura 7).

<b>SERVIÇO</b>	
<b>FORTALEZAS</b>	<b>FRAQUEZAS</b>
Aulas de musculação e ginastica	Serviços complementares (loja de artigos esportivos, lanchonete)
<b>OPORTUNIDADE</b>	<b>AMEAÇA</b>
Avaliações de saúde (física, nutricional)	Serviços complementares (loja de artigos esportivos, lanchonete)

Figura 7. Análise SWOT - Serviços.

No item pessoal o resultado indica que uma equipe melhor qualificada tecnicamente com boas experiências em relacionamento é o segmento que deve ser constantemente incentivado A agilidade no atendimento ponto há ter uma atenção especial por isto pode se tornar um ponto fraco. E por associação entre fraqueza e ameaça, temos agilidade e apresentação e, isto sim, deve ser elaborado um plano de ação emergencial e não ser corrompidos com influências externas (Figura 8).

<b>CONFORTO</b>	
<b>FORTALEZAS</b>	<b>FRAQUEZAS</b>
Organização dos equipamentos	Variedade de horários das aulas oferecidas
<b>OPORTUNIDADE</b>	<b>AMEAÇA</b>
Limpeza e ventilação	Localização da academia

Figura 8. Análise SWOT - Conforto e Comodidade.

Para o item conforto, os resultados apontam como ponto forte é a organização e, limpeza, itens básico de qualquer empresa. Como ameaça à

localização da academia, acaba a influenciar na escolha. Caso da academia já instalada, o empresário deverá focar na organização, e transformar este como fator de escolha. Um ponto fraco apresentado é a variedade de horário, que pode ser trabalhada trazendo como atrativo a limpeza e ventilação. Investir em localização e variedade de horário, somente para empresários que estão iniciando no ramo, poderia ser feita uma pesquisa identificando qual a melhor praça e variedade de produtos. Caso contrário, um investimento alto com retorno de longo prazo (Figura 9).

PESSOAL	
FORTALEZAS	FRAQUEZAS
Qualificação técnica dos profissionais (instrutores)	Agilidade no atendimento ao cliente
OPORTUNIDADE	AMEAÇA
Comunicação e Informação ao cliente	Apresentação pessoal dos funcionários

Figura 9. Análise SWOT- Pessoal.

Último item analisado foi o preço, pacotes de serviços e promoções, todos de grande importância para o mercado, porém, o preço foi o de maior impacto. Infelizmente, Não foi possível avaliar quanto o cliente está disposto a pagar para ter a melhor estrutura, serviço conforto e, principalmente, pela qualificação técnica e atenção dos profissionais.

## CONCLUSÃO

Como resultado, pode-se concluir que empresas que não investem em pesquisa de mercado e programa de avaliação das satisfações de seus clientes para elaborar planos de ações eficazes aumentam os riscos de investir de forma desorientada.

A matriz SWOT, é uma ferramenta muito eficiente para analisar e avaliar as variáveis apresentadas para implementação de uma proposta de Marketing que fundamente os passos a serem dados pela empresa.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, F. A. **Análise da satisfação dos clientes das academias de ginástica da cidade de João Pessoa (PB)**. 2007 179 f. Dissertação (Mestrado em Administração) Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2007.

CONSELHO REGIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA – CREF 4. Lista de academias cadastradas. Botucatu-SP, 2016. Disponível em: <http://www2.crefsp.gov.br/spw/consultacadastral/TelaConsultaPubCompleta.aspx>

acesso: 25/07/2016.

CHURCHILL Jr., G. A.; PETER, P. **Marketing: criando valor para o cliente**. São Paulo: Saraiva, 2000.

KOTLER, Philip. **Administração de marketing: análise, planejamento, implementação e controle**. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2001.

KOTLER, Philip; HAYES, Thomas; BLOOM, Paul N. **Marketing de serviços profissionais**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2002.

LOVELOCK, Cristopher; WRIGHT, Lauren. **Serviços: marketing e gestão**. São Paulo: Saraiva, 2001.

McKENNA, R. **Marketing de Relacionamento: estratégias bem-sucedidas para a era do cliente** – 11. ed. Rio de Janeiro: Campus, 1992.

PÚBLIO, Marcelo A. **Como Planejar e Executar uma CAMPANHA DE PROPAGANDA**. São Paulo: Atlas, 2008.

SABA, F.. **Liderança e gestão: para academias e clubes esportivos**. São Paulo: Phorte, 2006.

# **AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE ANSIEDADE DOS ALUNOS DA FACULDADE EDUVALE AVARÉ**

MÁRCIA FARALDO MARTINEZ GARCIA – Faculdade Eduvale –

marciafaraldo@gmail.com

MARIA EDUARDA DURANTE – Faculdade Eduvale

**ÁREA DO TRABALHO:** Ciências Biológicas e da Saúde

## **INTRODUÇÃO**

Os transtornos de ansiedade têm aumentado expressivamente no último século, sobretudo devido às profundas transformações ocorridas no âmbito econômico e cultural que foram acompanhadas por pressões de uma sociedade moderna, tecnológica e principalmente cada vez mais competitiva (MARCHI et al, 2013).

O transtorno de ansiedade está associado a um comprometimento funcional, podendo ser incapacitante em suas formas mais graves. No Brasil, aproximadamente 12% da população é ansiosa, o que representa 24 milhões de brasileiros com ansiedade patológica e estima-se, que 23% da população brasileira terá algum tipo de distúrbio ansioso (ANDRADE et al,2000).

A ansiedade é definida como sendo um sentimento vago, desagradável de medo, apreensão, caracterizado por tensão ou desconforto derivado da antecipação do perigo, de algo desconhecido ou estranho (ALLEN et al,1995) e possui múltiplas causas (KNIJNIK,2008).

Furmak (2002), e Figueiredo e Barbosa(2008), relatam que poucos indivíduos que sofrem desta patologia chegam a frequentar a universidade, pois na maioria das vezes não finalizam nem a graduação devido as limitações que o transtorno ocasiona em suas vidas e citam fatores que podem contribuir para o abandono universitário como: interagir com outras pessoas, participar de trabalhos com apresentação oral, estágios, etc. Estas situações em geral ocorrem no início do processo acadêmico, o que pode gerar ao indivíduo ansioso, sofrimento excessivo com grandes limitações, isolamento social e falta de integração na vida no campus.

Considerado a ansiedade um fator de risco para o desenvolvimento humano, acarretando prejuízos graves em várias etapas da vida do indivíduo,



bem como no ambiente escolar, trabalho e outras várias atividades sociais, o objetivo deste trabalho é avaliar e comparar o nível de ansiedade dos alunos de graduação da Faculdade Eduvale Avaré.

## **METODOLOGIA**

Estudo prospectivo, transversal e comparativo, o qual avaliou e comparou o nível de ansiedade dos alunos os quais cursaram o 1<sup>o</sup> e último ano da Faculdade Eduvale Avaré.

Período do estudo foi de junho de 2015 a dezembro de 2015, onde foram avaliados 347 alunos, incluindo todos os cursos e períodos de aula. Foram avaliados 255 do primeiro ano e 92 do último ano. O critério de exclusão: alunos não presentes no dia da aplicação do questionário e os que se recusaram a participar, perfazendo um total de 140 alunos.

Para a realização desta investigação científica foram aplicados os questionários: Inventário de Ansiedade IDATE - Estado e IDATE – Traço. Trata-se de dois questionários autoaplicáveis, com questões objetivas de fácil entendimento, que foram respondidas individualmente. O tempo utilizado para a leitura e respostas dos mesmos foi em torno de 15 minutos.

Este inventário foi desenvolvido por Spielberet e colaboradores e traduzido e validado para o Português por Biaggio & Natalicio para a população brasileira. Este inventário é composto de duas escalas distintas elaboradas para medir dois conceitos de ansiedade, o estado ansioso (IDATE – estado) e o traço ansioso (IDATE – traço).

Os questionários IDATE-T e IDATE-E, variavam suas pontuações na somatória das questões entre 20 a 80 pontos. Acima de 41 pontos considera-se que este indivíduo apresenta traço ou estado ansioso de personalidade (SPIELBERGER, 1983).

O estado de ansiedade (A - estado) é caracterizado por um estado emocional transitório ou condição do organismo humano que é caracterizado por sentimentos desagradáveis de tensão e apreensão conscientes percebidos e acompanhados de aumento na atividade do sistema nervoso autônomo.

O traço de ansiedade (A - traço) refere-se a diferenças individuais com relação à propensão a ansiedade, isto é, diferenças na tendência a reagir a

situações percebidas como ameaçadoras com elevações na intensidade do estado de ansiedade.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Avaliados total de 347 alunos, sendo que 255 cursavam primeiro ano e 92 o último ano.

### **1. Características gerais da população estudada:**

Idade média dos alunos foi de 24 anos; sexo masculino predominante (57,6%); trabalhavam e estudavam (74%) e estado civil (79%) casados.

A população avaliada neste estudo foi composta principalmente de homens (57%), Kagan e colaboradores (1988), relataram que estudantes do sexo masculino, com níveis elevados de ansiedade, apresentavam autoimagem prejudicada, e notas baixas em avaliações. Em relação ao sexo, a literatura relata que nas mulheres, a probabilidade de terem esse transtorno é maior que nos homens (OLIVARES, et al, 2003; KINRYS & WYGAN, 2005), numa proporção de 3:2 (FURMARK, 2002).

A idade média dos alunos foi de  $17,02 \pm 7,98$  em concordância com a média de idade da população universitária. Alunos que trabalhavam perfaziam um total de 74% e a maioria 79% eram solteiros. Estudo realizado entre os estudantes universitários de diversos cursos de determinada Faculdade Federal, obteve como resultado da pesquisa: diferença do nível de ansiedade entre os gêneros, sendo o sexo feminino mais ansioso, alunos solteiros apresentaram maior nível de ansiedade, e quando compararam estudantes que trabalhavam, com estudantes que não trabalhavam, não apresentou diferenças significativas, os indivíduos com até 30 anos apresentam uma taxa mais altas de TA, quando comparados aos que possuem idade entre 31 e 45 anos (MAGALHÃES et al, 2008).

### **2. Comparação da ansiedade entre alunos do 1º ano e último ano por meio do questionário de ansiedade (IDATE-T).**

Comparamos o grau de ansiedade entre alunos do 1º ano, com alunos do último ano, utilizando o questionário de avaliação de ansiedade IDATE-T (indivíduos com traço ansioso de personalidade). O resultado não apresentou diferença estatística,  $p=0,95$ . Assim no 1º ano (255 alunos), encontramos uma

média de ansiedade traço ansioso de 40,5 pontos e nos alunos de último ano (92 alunos) encontramos média de 40,5 pontos (Figura 1).

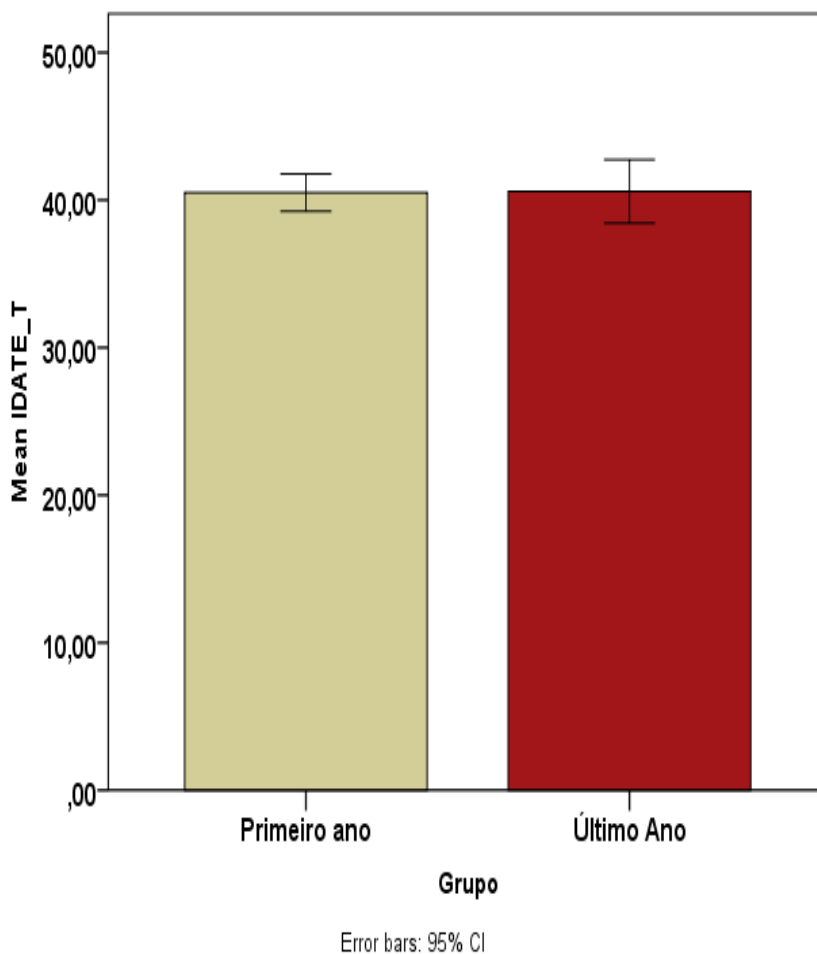


Figura 1: Comparação do grau de ansiedade IDATE-T entre Grupos 1 e 2. Fonte: Dados da pesquisa

Apesar de os TA ser considerado um transtorno comum, atualmente existe uma grande variabilidade nas prevalências encontradas na literatura. Entretanto, diferenças nas taxas de prevalência podem ser atribuídas parcialmente às diferentes metodologias usadas e a fatores culturais que também parecem exercer importante influência.

3. Comparação do nível de ansiedade entre 1º ano e último ano pelo questionário de ansiedade (IDATE-E).

Comparamos o grau de ansiedade entre alunos do 1º ano, com alunos do último ano, utilizando o questionário de avaliação de ansiedade IDATE-E (ansiedade apresentada no momento de vida), o resultado não apresentou

diferença estatística,  $p=0,508$ . Como resultado do IDATE-E, alunos do 1º ano (255 alunos), encontramos uma média de ansiedade de 41,6 pontos e nos alunos de último ano (92 alunos) encontramos média de 42,4 pontos (Figura 2).

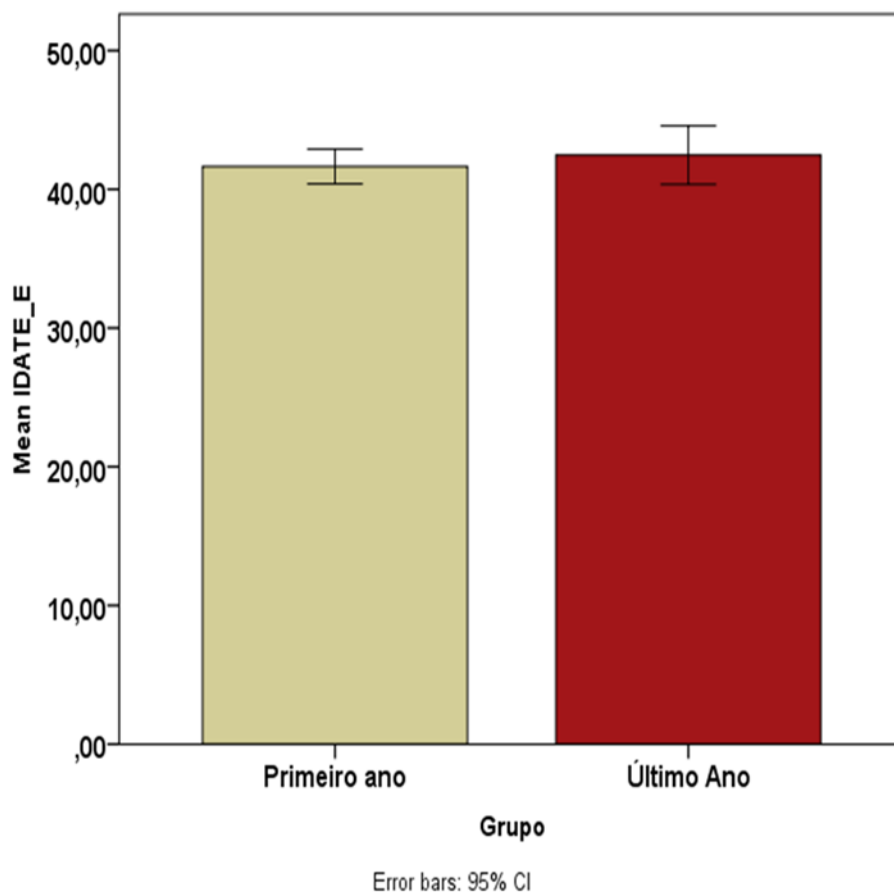


Figura 2: Comparação do grau de ansiedade IDATE-E entre Grupos 1 e 2 Fonte: Dados da pesquisa

4. Comparação do nível de ansiedade entre primeiro e último ano, utilizando os dois questionários IDATE-T e IDATE-E.

Na tabela a seguir será apresentada a comparação do nível de ansiedade entre os alunos ingressos (1º ano) nos cursos de nível superior da Faculdade Eduvale de Avaré/SP em relação aos alunos que estão finalizando o ensino superior, com base na utilização dos questionários IDATE-T e IDATE-E.

Tabela 1 – Comparação do nível de ansiedade entre o 1º e último ano utilizando os questionários IDATE – T e IDATE E.

	GRUPOS	N	MÉDIA
IDATE - T	1 ano	255	40,5
IDATE - T	Último ano	92	40,5
IDATE - E	1 ano	255	41,6
IDATE - E	Último ano	92	42,4

Fonte: Dados da pesquisa

Vários trabalhos demonstram, de acordo com os critérios atuais, que este transtorno apresenta prevalências elevadas, com importante prejuízo social (BRUNELLO et al, 2000). Estas afirmações são confirmadas à medida que novos estudos são publicados. A elevação nas taxas de prevalência descrita mais recentemente pode refletir um aumento da consciência em relação ao Transtorno de Ansiedade e um maior empenho na discussão e na detecção do transtorno por parte dos clínicos e pesquisadores.

Diferenças estimadas na prevalência também dependem do período considerado ao longo da vida, seis meses e um ano. Quanto maior o tempo considerado, maiores prevalências são encontradas, sendo que em nosso estudo avaliamos apenas a prevalência atual do transtorno. Assim, provavelmente teríamos maior taxa de prevalência caso tivéssemos investigado a ocorrência do transtorno ao longo da vida (KESSLER et al, 1994).

## CONCLUSÃO

Quando comparamos o nível de ansiedade entre os alunos do primeiro ano com os do último ano, os resultados não apresentaram diferenças estatísticas em relação a ambos questionários.

Cientes de que a pontuação para nível normal de ansiedade é de 40 pontos para ambos os questionários encontramos:

- Média de Estado de ansiedade de  $41,6 \pm 10,2$  pontos para grupo de alunos do primeiro ano e no Grupo de alunos do último ano encontramos média de  $42,4 \pm 10,2$  pontos.

- Média de Traço ansioso de  $40,5 \pm 10,2$  pontos no grupo de 1 ano, e no Grupo do último ano encontramos média de  $40,5 \pm 10,4$  pontos.

## REFERÊNCIAS

MARCHI KC, BÁRBARO AM, MIASSO AI, TIRAPELLI CR. Ansiedade e consumo de ansiolíticos entre estudantes de enfermagem de uma universidade pública. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, 2013.

ANDRADE, L.; GENTIL FILHO, V.; LAURENTI, R. & LOLIO, C. – Prevalence of Mental Disorders in an Epidemiological Catchment Area in the City of São Paulo, Brazil, 1998. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. vol.22,s.2, 2000.

ALLEN AJ, LEONARD H, SWEDO SE. Current Knowledge of medications for treatment of childhood anxiety disorders. **J Am Acad Child Adolesc Psychiatry**; 34: 976-86,1995.

BRUNELLO, N.; DEN BOER, J. A.; JUDD, L. L.; KASPER, S.; KELSEY, J. E.; LADER, M.; LECRUBIER, Y.; LEPINE, J. P.; LYDIARD, R. B.; MENDLEWICZ, J.; MONTGOMERY, S. A.; RACGNI, G.; STEIN, M. B.; WITTCHEN, H. –U. Social phobia: diagnosis and epidemiology, neurobiology and pharmacology, comorbidity and treatment. **Journal of affective Disorders**, Amsterdam, v. 60, n. 1, p. 61-74, Oct. 2000.

FIGUEREDO, L. Z. P.; BARBOSA, R. V. Fobia social em estudantes universitários . **Conscientia e Saúde**, Rio de Janeiro, v., 64, n. 1, p. 109-115, 2008.

FURMARK, T. Social phobia: overview of community surveys. **Acta Psychiatrica Scandinavica**, 105, 84–93, 2002.

KESSLER, R. C. et al. Lifetime and 12-month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders in the United States. **Arch Gen Psychiatry**, 51(1):8-19, 1994.

KINRYS, G. & WYGANT, L. E. Transtornos de ansiedade em mulheres: Gênero influencia o tratamento? **Revista Brasileira de Psiquiatria**, 27, 43-50,2005.

MAGALHÃES, A. G., SOUZA, M. G., FRANCA, A. R., TEIXEIRA, S. F. Ansiedade-traço em estudantes universitário de Aracaju. Revista. Psiquiátrica do Rio Grande do Sul .vol: 30, n.1 Porto Alegre Jan/Apr, 2008.

OLIVARES, J. R., VICENTE, E, CABALLO, V. E, GARCIA-LÓPEZ, L. J, ROSA, A. I. A. & LÓPEZ-GOLLOMET. Una revisión de los estudios epidemiológicos sobre fobia social em población infantil, adolescente y adulta. **Psicologia Conductual**, 11(3), 405-427,2003.

## **ESCABIOSE EM HOSPITAIS PSIQUIÁTRICOS: “DOENÇA NEGLIGENCIADA” OU INDICADOR DE QUALIDADE?**

JULIA LAURINDO GIACOMINI – Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP  
– juliagiacomini@hotmail.com

CARLOS MAGNO CASTELO BRANCO FORTALEZA – Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP

**ÁREA DO TRABALHO:** Ciências Biológicas e da Saúde

### **INTRODUÇÃO**

A Sarna Humana ou Escabiose Humana insere-se no grupo das infestações por contaminação, mais precisamente, originadas a partir de condições higiênico-sanitárias precárias (FAUST et al., 1987), serve como indicador. É uma das infestações mais comuns em indivíduos imunodeprimido (ENGELMAN et al., 2013). Mas é também uma condição de fácil disseminação em serviços de saúde. Combinados, esses dois aspectos sugerem impacto significativo da escabiose em hospitais psiquiátricos. Estimar a partir da literatura científica o impacto da escabiose em hospitais para pacientes psiquiátricos.

### **METODOLOGIA**

Realizamos uma revisão sistemática da literatura, na base PubMed/Medline, sem restrição de período e/ou idioma (desde que o texto completo permitisse versão compreensível em software tradutor). Os termos de busca foram: “scabies”, “Sarcoptes scabiei”, “psychiatric hospitals”, “mental illness”, “inpatients”, em diversas combinações de busca booleana. O critério de inclusão foram estudos de incidência, prevalência, série de casos, relatos de surtos e inquéritos multicêntricos.

### **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Foram identificados 12 artigos, dos quais cinco foram elegíveis para análise. Três dos estudos relatavam dados de instituições do Japão (2005-2012), incluindo: um surto, com taxa de ataque de 30,4%, resolvido com administração universal de ivermectina; um inquérito com 741 serviços



psiquiátricos, dos quais 44% referiam surtos recentes; um estudo de prevalência à admissão, que identificou escabiose em 3,3% dos pacientes transferidos de outro serviço e 0,5% daqueles oriundos de comunidade. Os outros relatos incluíam um estudo de prevalência pontual em hospital do Chile (prevalência de 0,6%) e uma série de casos brasileira relatando 179 casos em hospital psiquiátrico.

## **CONCLUSÃO**

As publicações sobre escabiose em hospitais psiquiátricos são escassas, mas mostram relevante incidência/prevalência e ocorrência de surtos. Em dados divulgados pelo Centro de Vigilância Epidemiológica de São Paulo sua incidência varia de 0,1 a 0,2 por 1.000 pacientes-dia. Entendemos que essa condição é endêmica e possivelmente subdiagnosticada. A vigilância de casos esporádicos e surtos escabiose em hospitais psiquiátricos reflete a qualidade da assistência e pode fornecer subsídios para seu aprimoramento.

## **REFERÊNCIAS**

FAUST, E. C., BEAVER, P. C. e JUNG, R. C. (1987). Agentes e Vectors Animais de Doenças Humanas. Porto, Fundação Calouste Gulbenkian.

ENGELMAN, D., et al. (2013). Toward the Global Control of Human Scabies: Introducing the International Alliance for the Control of Scabies. PLOS Neglected Tropical Diseases [Em linha], 7, pp. 1-4. Disponível em <<http://www.plosntds.org/>>

Endereços eletrônicos      [www.cve.saude.sp.gov.br](http://www.cve.saude.sp.gov.br)      [www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br)  
[www.cdc.gov](http://www.cdc.gov)

# **FATORES ASSOCIADOS A SÍFILIS EM MULHERES ADMITIDAS A UM SERVIÇO HOSPITALAR DE ATENDIMENTO A USUÁRIOS DE ÁLCOOL E DROGAS: UM ESTUDO CASO CONTROLE**

MAÍRIS A. D. O. SILVESTRE – Faculdade de Medicina de Botucatu –  
mairis\_duarte@hotmail.com.

PATRÍCIA M. T. SANTOS – Faculdade de Medicina de Botucatu.

CARLOS M. C. B. FORTALEZA – Faculdade de Medicina de Botucatu.

**ÁREA DO TRABALHO:** Ciências Biológicas e da Saúde

## **INTRODUÇÃO**

A incidência da sífilis voltou a crescer consideravelmente nos últimos anos em países desenvolvidos (STAMM, 2015). A sífilis está diretamente associada com comportamentos sexuais de risco (múltiplos parceiros sexuais, uso inconsistente do preservativo, troca de sexo por dinheiro e/ou drogas) e coinfeções com outras DST's (MARKLE; CONTI; KAD, 2013; GESINK et al., 2014; LUO et al., 2015). Também, características sociodemográficas desfavoráveis como baixa renda, escolaridade e uso de álcool e drogas ilícitas têm sido associadas à infecção pelo *Treponema pallidum* (CAVALCANTE et al., 2012; MARKLE, CONTI, KAD, 2013). Assim temos como objetivo deste estudo identificar fatores associados a sífilis em mulheres admitidas ao Serviço de Atenção e Referência em Álcool e Drogas (SARAD) de Botucatu, São Paulo (SP).

## **METODOLOGIA**

Realizamos um estudo caso-controle, incluindo 80 mulheres admitidas no SARAD nos anos de 2014 e 2015 para as quais foi identificada positividade em VDRL no momento da admissão. Utilizamos como controles 160 mulheres admitidas ao mesmo serviço, para as quais o VDRL foi negativo. Foram colhidos dados sobre idade, procedência, estado civil, número de filhos, padrão e tempo de dependência, prostituição e situação de rua. Os dados foram digitados em EPI INFO 7 (CDC, Atlanta-GA, USA) e analisados em SPSS 20

(IBM, Armonk-NY, USA). Realizamos análise univariada e multivariada (regressão logística com estratégia “backward” e critério de  $p < 0,1$  para entrada ou retirada dos modelos).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Casos e controles não diferiram nas análises univariadas para idade (medianas 31 x 33,5;  $p=0,12$ ), anos de uso de drogas (12,5 x 11;  $p=0,33$ ), escolaridade, procedência e número de filhos. No entanto, mulheres com sífilis eram menos frequentemente casadas (5% x 15%;  $p=0,02$ ), e mais frequentemente moradoras de rua (37,5% x 24,4%;  $p=0,04$ ), usuárias de crack (43,8% x 27,5%;  $p=0,007$ ) e com antecedente de prostituição (46,2% x 26,2%;  $p=0,002$ ). Na análise multivariada incluindo foram preditores independentes o uso de crack (versus álcool, OR=4,02; IC95%=1,40-11,56;  $p=0,01$ ) e história de prostituição (OR=1,85; IC95%=1,01-3,36;  $p=0,04$ ).

## **CONCLUSÃO**

Nossos achados reforçam a relação entre as epidemias de uso de crack e de sífilis, e apontam para os serviços de tratamentos de dependentes químicos como espaços valiosos para detecção de casos, tratamento e orientação preventiva para sífilis e possivelmente outras doenças sexualmente transmissíveis.

## **REFERÊNCIAS**

CAVALCANTE, E.G., ARAÚJO, M.A., GALVÃO, M.T., MOURA, H.J., GONDIM, A.P., SILVA, R.M. Sexually transmitted infections associated syndromes assisted in the primary health care in Northeast, Brazil. BMC Public Health. 2012;12:595.

GESINK, D.; WANG, S; NORWOOD, T; SULLIVAN, A; AL-BARGASH, D; SHAHIN, R. Spatial epidemiology of the syphilis epidemic in Toronto, Canada. Sex Transm Dis. 2014;41(11):637-648.

LUO, Y.; ZHU, C.; CHEN, S.; GENG, Q.; FU, R.; LI, X. et al. Risk factors for HIV and syphilis infection among male sex workers who have sex with men: a cross-sectional study in Hangzhou, China, 2011. *BMJ Open*. 2015;5(4):e006791.

MARKLE, W.; CONTI, T.; KAD, M. Sexually transmitted diseases. *Prim Care*. 2013;40(3):557-587.

STAMM, L.V. Syphilis: antibiotic treatment and resistance. *Epidemiol Infect*. 2015;143(8):1567.