

RESUMOS EXPANDIDOS	33
RESUMOS SIMPLES	42
RESUMOS DE PROJETOS	45

RESUMOS EXPANDIDOS

BROEK, KÁTIA NIENS VAN DEN.....	34
CARVALHO, TATIANA DIAS DE.....	34
CASTRO, SUZAMAR ROCHA.....	34
GONÇALVES, ANA CLARA CAMPAGNOLO REAL.....	34
GONÇALVES, ANA CLARA CAMPAGNOLO REAL.....	38
MATAYOSHI, ARIANE GAGLIARDO.....	34
MENEHINI, ELISETE.....	38
MORENO, ISADORA LESSA.....	34
MORENO, ISADORA LESSA.....	38
NAPOLEÃO, LAYANE LOPES.....	38
PASTRE, CARLOS MARCELO.....	34
ROSSI, RENATA CLAUDINO.....	34
SANTOS, AMANDA DENARI DOS.....	34
SANTOS, MARINA LAVEZZO DOS.....	38
SILVA, ANNE KASTELIANNE FRANÇA DA.....	38
VANDERLEI, LUIZ CARLOS MARQUES.....	34
VANDERLEI, LUIZ CARLOS MARQUES.....	38

ANÁLISE LINEAR DA VARIABILIDADE DA FREQUÊNCIA CARDÍACA EM JOVENS SAUDÁVEIS E COM SOBREPESO

Suzamar Rocha Castro¹, Kátia Niens Van Den Broek¹, Ariane Gagliardo Matayoshi¹, Amanda Denari dos Santos¹, Ana Clara Campagnolo Real Gonçalves³, Isadora Lessa Moreno³, Tatiana Dias de Carvalho³, Renata Claudino Rossi⁴, Carlos Marcelo Pastre², Luiz Carlos Marques Vanderlei².

¹Discente do Curso de Graduação do Departamento de Fisioterapia - FCT/UNESP - Presidente Prudente.

²Orientador Docente do Curso de Graduação em Fisioterapia - FCT/UNESP - Presidente Prudente.

³Pós-graduada do Curso de Mestrado em Fisioterapia - FCT/UNESP - Presidente Prudente.

⁴Pós-graduada do Curso de Especialização em Fisioterapia - FCT/UNESP - Presidente Prudente.

suzi_castro@yahoo.com.br

Palavras-chave: frequência cardíaca, jovem, sistema nervoso autônomo e obesidade.

INTRODUÇÃO.

A prevalência de crianças e adolescentes acima do peso vem aumentando cada vez mais e com ela estão associados os distúrbios cardiovasculares e metabólicos na idade adulta. O exame da variabilidade da frequência cardíaca (VFC) é uma janela para o estudo da integridade do sistema nervoso autônomo, que vem sendo utilizada como ferramenta investigativa simples e não-invasiva direcionada à detecção e ao estudo das disfunções autonômicas cardíacas em diversas patologias, entre elas a obesidade ¹. Esta análise pode ser feita por meio da mensuração das variações dos intervalos de batimento a batimento do coração (R-R), que são controlados a partir dos sistemas nervosos simpático e parassimpático ².

JUSTIFICATIVA E OBJETIVO.

Existem evidências que mostram que um desequilíbrio no sistema nervoso autônomo simpático representa um importante mecanismo para o desenvolvimento da obesidade e de fatores associados ¹. Entretanto, não há muitas informações quando se compara eutróficos com sobrepeso, uma vez que este também é um grupo de risco cardiovascular acentuado.

O objetivo do presente estudo é analisar os índices da VFC entre jovens eutróficos e com sobrepeso, ambos os sexos, a partir da análise linear, a fim de conhecer seu comportamento e seu padrão de normalidade.

MATERIAIS E MÉTODOS.

A população deste trabalho foi composta de indivíduos adultos jovens de ambos os sexos, subdivididos em dois grupos: eutróficos (E) e sobrepeso (S), de acordo com a classificação de índice de massa corporal da Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. No grupo E participaram 11 indivíduos com média de idade de $(20,09 \pm 1,3)$ índice de

massa corporal ($19,36 \pm 0,36$), e no grupo S, 11 indivíduos com sobrepeso com média de idade ($21,27 \pm 1,7$) índice de massa corporal ($26,9 \pm 1,6$). Estes foram devidamente informados sobre os procedimentos e objetivos deste estudo, e após concordarem, assinaram um termo de consentimento, passando a fazer parte efetivamente do mesmo.

Foram excluídos indivíduos tabagistas; etilistas; usuários de narcóticos ou de medicamentos que influenciem a atividade autonômica do coração (propranolol e atropina); portadores de infecções e doenças metabólicas como, diabetes e distúrbios na tireóide.

Os voluntários foram orientados quanto à abstinência, nas 24 horas anteriores ao procedimento experimental, de bebidas alcoólicas e/ou estimulantes (café, chá e refrigerantes). Houve o cuidado para o controle da temperatura (entre 21°C e 23°C) e umidade ambientes (entre 40 e 60%), e também, a circulação de pessoas pelo laboratório foi mínima durante a execução das coletas de modo a reduzir a ansiedade destes indivíduos.

Iniciou-se a coleta com anotações de alguns dados pessoais para a identificação dos indivíduos. Em seguida foi realizado o exame físico incluindo análise antropométrica pela mensuração da altura e peso em pé e sem sapatos, por meio de um estadiômetro da marca Sanny e pela balança Welmy, respectivamente.

Após estes procedimentos, foi colocada no tórax dos voluntários a cinta de captação e, no seu punho, o receptor de frequência cardíaca Polar S810, equipamento previamente validado para captação da frequência cardíaca batimento a batimento e a utilização dos seus dados para análise da VFC^{3,4,5}. E assim, posicionados em decúbito dorsal em repouso em respiração espontânea por 30 minutos.

Para análise da VFC, o padrão de seu comportamento foi registrado batimento a batimento durante todo o protocolo experimental. Para análise dos dados foram utilizados 1000 intervalos RR consecutivos e foi feita uma filtragem digital complementada por manual, para eliminação de batimentos ectópicos prematuros e artefatos, e somente séries com mais de 95% de batimentos sinusais foram incluídas no estudo⁶.

A análise da VFC foi realizada por meio do método linear (RMSSD, pNN50, LF, HF e LF/HF), obtidos pelo software *HRV analysis*.

Para análise dos dados do perfil da população foi utilizado o método estatístico descritivo e os resultados foram apresentados com valores de médias e desvios-padrão.

Para análise estatística dos dados, primeiramente para determinar a normalidade dos dados foi aplicado o teste de Shapiro-Wilk. Na comparação entre os grupos foi utilizado Teste T-Student para dados não pareados. Diferenças nos testes foram consideradas estatisticamente significantes quando o valor de "p" for menor que 0,05.

RESULTADOS E DISCUSSÃO.

Os dados dos índices lineares da VFC estão apresentados na Tabela 1.

Tabela 1. Índices lineares de VFC em indivíduos jovens saudáveis eutróficos e com sobrepeso.

Índices	E				S				p Valor
	Média	Desvio- padrão	Mínimo	Máximo	Média	Desvio- padrão	Mínimo	Máximo	
rMSSD	47,35	15,335	25,8	76,4	54,34	21,525	21,7	92,8	0,3907
pNN50	28,03	15,604	6,8	54,8	31,57	17,292	2	56,9	0,6192
LF(n.u.)	46,68	16,289	23,6	68,9	56,88	13,805	38,4	76,9	0,1268
LF(ms)	934,18	539,42	245	1902	1333,36	819,55	356	3100	0,1923
HF(n.u.)	53,39	16,289	31,1	76,4	43,12	13,805	23,1	61,6	0,1288
HF(ms)	981,81	384,41	427	1772	1109,09	764,34	107	2546	0,6298
LF/HF	0,93	0,59	0,31	2,00	1,53	0,79	0,62	3,00	0,0578

Abreviaturas: rMSSD (raiz quadrada da média da diferença entre intervalos RR sucessivos), pNN50 (porcentagem dos intervalos RR adjacentes com diferença de duração maior que 50ms), LF (potência da banda de baixa frequência em unidades normalizadas e milissegundos), HF (potência da banda de alta-freqüência em unidades normalizadas e milissegundos).

Na análise intergrupos quanto ao IMC, o grupo S apresentou valores médios mais elevados e extremamente significantes quando comparado ao grupo E. Ainda na comparação entre os grupos, não foram detectadas diferenças significativas em relação aos valores dos índices rMSSD, pNN50, LF (n.u.), LF (ms), HF (n.u.), HF (ms) de VFC.

Observando índices de análise espectral, LF (n.u.), HF (n.u.), em uma análise intragrupo, encontra-se no grupo E uma tendência de aumento dos valores de HF (n.u.) em relação a LF (n.u.), traduzindo uma predominância parassimpática; no grupo S, encontramos novamente uma tendência, entretanto com predominância do índice LF (n.u.), o que informa maior atividade simpática. BRUNETTO, et al ⁷, afirma que indivíduos obesos apresentam uma disfunção simpato-vagal cardíaca, na qual verifica-se redução da atividade vagal e aumento da atividade simpática, o que está associado a risco de doenças cardiovasculares.

CONCLUSÃO.

A partir da população deste estudo pode-se inferir que jovens com sobrepeso não apresentam alteração da modulação cardíaca, quando comparados a jovens eutróficos. Entretanto, foi verificada tendência de aumento da atividade simpática nos indivíduos com sobrepeso, na análise dos índices espectrais em unidades normalizadas, refletindo em uma tendência a ser grupos de risco cardiovascular.

REFERÊNCIAS

1. Brunetto AF, Roseguini BT, Silva BM, Hirai DM, Guedes DP. Respostas autonômicas cardíacas à manobra de TILT em adolescentes obesos. *Rev. Assoc. Med. Bras.* 2005; 51(5): 256-60.
2. Longo A, Ferreira D, Correia M.J. Variabilidade da Frequência Cardíaca. *Revista Portuguesa de Cardiologia*, Lisboa, 1995; 14(3): 241-262.
3. Gamelin FX, Berthoin S, Bosquet L. Validity of the Polar S810 Heart Rate Monitor to Measure R-R Intervals at Rest. *Med. Sci Sports Exerc* 2006; 38(5): 887-93.
4. Niskanen JP, Tarvainen MP, Ranta-aho PO, Karjalainen PA. Software for advanced HRV analysis. *Computer Methods and Programs in Biomedicine* 2004; 76: 73-81.
5. Vanderlei LCM, Silva RA, Pastre CM, Azevedo FM, Godoy MF. Comparison of the Polar S810i monitor and the ECG for the analysis of heart rate variability in the time and frequency domains. *Braz J Med Biol Res* 2008; 41(10): 854-859.
6. Godoy MF, Takakura IT, Correa PR. Relevância da análise do comportamento dinâmico não linear (Teoria do Caos) como elemento prognóstico de morbidade e mortalidade em pacientes submetidos à cirurgia de revascularização miocárdica. *Arq Ciênc Saúde* 2005; 12(4):167-71.
7. Brunetto AF, Roseguini BT, Silva BM, Hirai DM, Rongue EV, Guedes DP . Limiar de Variabilidade da Frequência Cardíaca em Adolescentes Obesos e Não-Obesos. *Rev. Bras Med. Esporte.* 2008; 14(2).

PERFIL DOS NÍVEIS GLICÊMICOS E PRESSÓRICOS DOS FREQUENTADORES DO CENTRO DE ESTUDOS E ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA E REABILITAÇÃO – CEAFiR – FCT/UNESP – CAMPUS DE PRESIDENTE PRUDENTE.

Elisete Meneghini¹, Layane Lopes Napoleão¹, Anne Kastelianne França da Silva¹, Marina Lavezzo dos Santos¹, Ana Clara Campagnolo Real Gonçalves², Isadora Lessa Moreno², Luiz Carlos Marques Vanderlei³.

¹ Discente do Curso de Graduação em Fisioterapia da Faculdade de Ciências e Tecnologia - FCT/UNESP, Presidente Prudente.

² Discente do Curso de Pós-graduação nível Mestrado em Fisioterapia da Faculdade de Ciências e Tecnologia - FCT/UNESP, Presidente Prudente.

³ Docente do Departamento de Fisioterapia da Faculdade de Ciências e Tecnologia - FCT/UNESP, Presidente Prudente.

Agência Financiadora: PROEX

Palavras-Chave: obesidade, valores pressóricos, valores glicêmicos

1. INTRODUÇÃO

O crescente aumento da prevalência de sobrepeso e obesidade observada em diferentes regiões do mundo e em diversos segmentos sociais, não só nos países ricos, mas também nos países em desenvolvimento, tem causado grande preocupação entre autoridades sanitárias e na população em geral ¹.

Entende-se que a obesidade faz parte de um grupo de condições crônicas caracterizadas pelo excesso de gorduras corporais, atribuídas a um desequilíbrio energético de origem multifatorial. A Organização Mundial da Saúde conceituou saúde como "o estado de mais completo bem-estar físico, mental e social". A obesidade exerce efeitos adversos à saúde, afetando o bem-estar físico e psicossocial. Representa a segunda principal causa de morte prematura evitável em países desenvolvidos, depois do fumo ². Constitui-se um problema de saúde pública, típico dos tempos modernos, decorrente de maus hábitos alimentares aliados à falta de atividade física. Segundo ABESO ³, "a obesidade é um índice de massa corpórea (IMC) maior ou igual a 30 kg/m².

A obesidade é considerada uma epidemia mundial. Isso se torna um problema de saúde pública, uma vez que as conseqüências da obesidade para a saúde são muitas e variam do risco aumentado de morte prematura a graves doenças não letais, mas debilitantes, afetando, diretamente, a qualidade de vida destes indivíduos. A obesidade é freqüentemente associada com hiperlipidemia e *diabetes mellitus* tipo 2 duas condições intimamente relacionadas com doenças cardiovasculares ².

2. OBJETIVOS E JUSTIFICATIVA

Visto que a obesidade é um fator de risco que leva a incidência de diversas doenças, tais como: doenças cardiovasculares, diabetes mellitus, dislipidemia, hipertensão arterial, e por esse

motivo a obesidade se tornou um problema de saúde pública, debilitando os indivíduos, prejudicando sua qualidade de vida e podendo levar ao risco de morte prematura. Dessa forma, faz-se necessário avaliar o perfil da população quanto ao IMC, a fim de esclarecer a magnitude da relação da obesidade uma vez que, esta também é considerada um fator agravante tanto para diabetes quanto para hipertensão arterial. Além disso, entender mais o perfil desta população e assim focar melhor as instruções sobre melhores hábitos de vida, principalmente na mudança de hábitos alimentares mais saudáveis junto à população de programas preventivos.

Relacionar as classes dos índices de massa corporal (IMC), em relação aos valores pressóricos (VP) e glicêmicos (VG) colhidos a partir da população alvo do Programa Prevenção Primária e Secundária a Doenças Cardiovasculares, realizados com os frequentadores do Centro de Estudo e Reabilitação em Fisioterapia da FCT/UNESP.

3. MATERIAIS E MÉTODOS

No período de 20 a 24 de outubro foram realizadas as coletas de Índice de Massa Corpórea (IMC), verificação da Pressão Arterial (PA) e seus valores glicêmicos, com sessenta e três voluntários do Centro de Estudos e Atendimento de Fisioterapia e Reabilitação da FCT/UNESP de média de idade $50,60317 \pm 17,88542$. Estas foram obtidas, respectivamente, por meio da aferição do peso com o uso de uma balança e da altura pelo estadiômetro; pelo método indireto utilizando um esfigmomanômetro aneróide e um estetoscópio, e através de exame de punção da polpa digital (Biocheck), com pelo menos, duas horas em jejum. A partir disso, os indivíduos foram subdivididos em três grupos: Normais (N) (IMC: 18,5-24,9 Kg/m²), Sobrepeso (S) (IMC: 25,0-29,9 Kg/m²) e Obeso (O) (30,0 - acima Kg/m²)³. Para critério de classificação dos valores como pressão arterial controlada (PAC), adotou-se os valores abaixo de 130mmHg para a PA sistólica e inferiores a 85mmHg para a PA diastólica⁴. E para caracterizar os valores glicêmicos controlados (VGC) foram considerados valores menores e iguais a 100mg/dl⁵. Para a descrição dos dados utilizou método estatístico descritivo, apresentados a partir de médias, desvios padrão, percentuais e números absolutos.

4. RESULTADOS

No grupo de IMC Normais encontrou-se que, 71,42% tem valores glicêmicos controlados e 28,57% com valores glicêmicos não controlada, já os que possuem sobrepeso e obesidade, 66,66% apresentam volume glicêmico controlado e 33,33% volume glicêmico não controlado.

Em relação à Pressão Arterial o grupo normal tem 95,2% de Pressão arterial controlada e 4,76% com pressão arterial não controlada (PANC). Já os indivíduos que têm sobrepeso, 71,42%

possuem de pressão arterial controlada e 28,57% pressão arterial não controlada. E os obesos têm 85,71% de pressão arterial controlada e 14,28% pressão arterial não controlada.

5. DISCUSSÃO

É bem evidente neste estudo, que os indivíduos que pertencem às classes mais elevadas de IMC (sobrepeso e obeso) apresentaram altas porcentagem em relação aos valores pressóricos e glicêmicos, comprovando que este aumento é tanto mais significativo, quanto maior o grau de obesidade dos indivíduos. Dessa forma, entende-se que probabilidade de desenvolver diabetes e hipertensão arterial é mais elevada para quem está incluso na classe de sobrepeso e obeso.

Carneiro,G. et al ⁶ declara altas prevalências de intolerância à glicose ou diabetes, e hipertensão arterial em indivíduos obesos quando comparados aos indivíduos com sobrepeso, entretanto a tolerância à glicose elevou-se com o aumento do IMC de forma menos evidente em relação ao aumento da hipertensão arterial. O mesmo comportamento é observado quando comparados aos indivíduos com peso normal e com sobrepeso, pois aqueles apresentam níveis glicêmicos e pressóricos superiores do que estes. E desta forma, os indivíduos com sobrepeso e obesos possuem maiores riscos de desenvolverem diabetes mellitus, dislipidemia e hipertensão arterial, condições que favorecem o desenvolvimento de doenças cardiovasculares.

6. CONCLUSÃO

Comparando os dados, percebe-se que os grupos Sobrepeso e Obesidade apresentaram maior prevalência de Pressão Arterial Não Controlada e Valores Glicêmicos Não Controlado, tornando-os mais suscetíveis ao desenvolvimento de outros fatores de risco cardiovasculares como Diabetes tipo II e hipertensão arterial.

Portanto, ao analisar o comportamento da Pressão Arterial e dos Valores Glicêmicos de indivíduos com diferentes classes de Índice de Massa Corpórea, percebe-se que os grupos Sobrepeso e Obesidade apresentam maior chance a desenvolver diabetes tipo II e hipertensão arterial.

REFERÊNCIAS

- Magalhães VC, Mendonça GAS. Prevalência e fatores associados a sobrepeso e obesidade em adolescentes de 15 a 19 anos das regiões Nordeste e Sudeste do Brasil,1996 a 1997. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 19(Sup. 1):129-39, 2003.
- Souza ACTO, Arantes BFR, Costa PD. A obesidade como fator e de risco para doenças cardiovasculares. Rev. Edu., Meio Amb. e Saúde 2008; 3(1):107-116.

Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica – ABESO. Disponível em: <<http://www.abeso.org.br/>>. Acesso em: 04 setembro 2009.

V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. Revista da Sociedade Brasileira de Hipertensão, v 9, n 4, p. 121-157, 2006.

Brandão AP, Brandão AA, Nogueira AR, Suplicy H, Guimarães JI, Oliveira JEP. Diretriz Brasileira de Diagnóstico e Tratamento da Síndrome Metabólica. Arq. Bras. Cardiol.2005; 84.

Carneiro, G., et al. Influência da distribuição da gordura corporal sobre a prevalência de hipertensão arterial e outros fatores de risco cardiovascular em indivíduos obesos. Rev. Assoc. Med. Bras. 2003, 49(3), 306-11.

RESUMOS SIMPLES

BALAN, JULIANA ANDREA OSORIO	43
BENDASOLI SILVA, MARCIO	44
BERNARDI, CAMILA ANGELA	43
CASSU, RENATA NAVARRO	43
CARVALHO, ANDERSON DOS SANTOS	44
CUNHA, LEANDRO ALVES DA	44
CUNHA, MELISSA ALVES DA	44
NEVES, CELSO SAWAYA	43
PEREIRA, DIEGO ROBERTO	43
STEVANIN, HELAINE.....	43

ENAPI 2009**COMUNICAÇÃO
ORAL**UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE
CIÊNCIAS BIOLÓGICAS
FISIOLOGIA

ADMINISTRAÇÃO PERIDURAL DE MORFINA OU TRAMADOL EM CÃES: EFEITOS ANALGÉSICO E CARDIORRESPIRATÓRIO**NEVES, CELSO SAWAYA** (Docente - UNOESTE)

BERNARDI, CAMILA ANGELA (Docente - UNOESTE)

CASSU, RENATA NAVARRO (Docente - UNOESTE)

STEVANIN, HELAINE (Docente - UNOESTE)

BALAN, JULIANA ANDREA OSORIO (Discente de curso de graduação - UNOESTE)

PEREIRA, DIEGO ROBERTO (Discente de curso de graduação - UNOESTE)

Muitos estudos têm demonstrado a eficiência da analgesia preemptiva com opióides quando empregados por via peridural, com obtenção de resultados satisfatórios para o alívio da dor pós-cirúrgica. Poucos estudos foram realizados no cão com o uso do tramadol pela via peridural. Justifica-se portanto a busca de novos fármacos opióides como o tramadol para analgesia preemptiva. Avaliar os efeitos analgésico e cardiorrespiratório decorrentes da administração peridural de morfina ou tramadol, em cadelas submetidas à ovariossalpingohisterectomia (OSH). Vinte e quatro cadelas foram tranqüilizadas com acepromazina (0,05mg kg-1 iv), seguindo-se indução e manutenção anestésicas com propofol (4mg kg-1 iv) e isoflurano, respectivamente. Os animais foram distribuídos em três grupos, com 08 animais em cada: GM, GT e GS, tratados com morfina (0,1mg kg-1), tramadol (2mg kg-1) ou solução salina (0,2ml kg-1), respectivamente pela via peridural lombosacra. Foram mensurados: frequências cardíaca e respiratória, pressão arterial sistólica, variáveis hemogasométricas, temperatura retal durante os períodos pré e trans-cirúrgico e o grau de analgesia e necessidade de analgesia resgate nas primeiras 24 horas após a cirurgia. A estatística foi realizada mediante análise de variância com aplicação do teste de Tukey, ao nível de 5% de significância. Resultados analgésicos semelhantes foram obtidos com o uso de morfina ou tramadol, com observação de analgesia de longa duração. Analgesia resgate foi necessária em 06 animais tratados com solução salina e 01 animal tratado com tramadol. Mínimas alterações cardiorrespiratórias foram observadas durante o procedimento anestésico. Os resultados sugerem que a administração peridural de 2mg kg-1 de tramadol promoveu efeito analgésico pós-operatório similar à administração de 0,1mg.kg-1 de morfina, conferindo analgesia de longa duração, concordando com estudos prévios relatados no homem e no cão. Além do efeito analgésico satisfatório observado no presente estudo, poucas alterações cardiorrespiratórias foram detectadas durante o procedimento cirúrgico, sugerindo que ambos os fármacos podem ser empregados como componentes analgésicos da anestesia geral inalatória, concordando com resultados prévios. . Conclui-se que tanto a administração peridural de morfina como a de tramadol resultam em analgesia adequada e de longa duração, com mínimos efeitos cardiorrespiratórios em cadelas submetidas a OSH.

**CARACTERÍSTICAS MOTIVACIONAIS, ANTROPOMÉTRICAS E SALUTARES EM MULHERES JOVENS
FREQUENTADORAS DE UMA ACADEMIA DE GINÁSTICA FEMININA**

BENDASOLI SILVA, MARCIO (Discente de curso de graduação - UNAERP)

CUNHA, LEANDRO ALVES DA (Discente de programa de Pós-Graduação - UNOESTE)

CUNHA, MELISSA ALVES DA (Outro)

CARVALHO, ANDERSON DOS SANTOS (Discente de programa de Pós-Graduação)

Este trabalho foi um estudo de caso baseado na exploração científica das fichas de avaliação física de uma academia de ginástica feminina, da cidade de Presidente Prudente, entre os anos de 2006 e 2007. Estas fichas de avaliação compreendem uma anamnese e uma avaliação da composição corporal. Foram analisadas 110 fichas, onde procuramos traçar um perfil dos fatores motivacionais que fizeram com que essas mulheres se matriculassem na respectiva academia, traçamos também, o perfil da composição corporal, onde foram analisadas a estatura corporal, o peso corporal, a relação estatura/peso corporal ou Índice de Massa Corporal (IMC), a relação cintura quadril ($R = C/Q$), o percentual de gordura corporal (%GC), através do protocolo de Guedes, e por fim verificamos as prevalências de assimetrias orgânicas ou patologias apresentadas por estas alunas. Constatamos que a maioria das alunas que iniciam nesta academia está mais preocupada com a melhora da estética corporal ($n=74$ ou 67,2%) em relação à obtenção de uma melhora da saúde ($n=36$ ou 32,8%), mostrando a supremacia da busca de uma melhora estética ou pelo corpo perfeito, geralmente, imposto explícita e implicitamente pela mídia devendo ser policiada, para que o aluno não cometa certos abusos como dietas restritivas, treinos intensos sem o devido descanso, uso e abuso de fármacos, etc. Quanto as anomalias constatar um número elevado para a hiperlordose ($n=98$ ou 98,1%), hipercifose ($n=34$ ou 30,9%) e escoliose ($n=15$ ou 13,6%), embora os exercícios físicos produzam benefício para a saúde devemos lembrar que sua prática de maneira inadequada e demasiada pode elevar o índice de dor lombar. Para os dados referentes à composição corporal obtivemos os seguintes resultados, para o IMC apresentaram $23,61 \pm 4,45$ resultado entre 18,5 e 24,9 Kg/m², correspondendo a um peso corporal normal e baixo risco salutar, segundo Mc Ardle, (2005). Para a RC/Q o grupo apresentou $0,74 \pm 0,05$, segundo Ahmed Kissebah, criador da razão cintura/quadril, mulheres devem possuir uma RCQ igual ou abaixo de 0,85 (TRITSCHLER, 2003). Para o %GC o grupo apresentou $32,54 \pm 4,73$, segundo Lohmam, o grupo apresenta-se no limite superior para o %GC mulheres jovens adultas, os resultados expressos para a composição corporal estão como média e desvio padrão representando o grupo todo estudado, apesar dos índices da gordura central ou visceral IMC E RC/Q estarem bons. Este estudo dará subsídios aos professores de academias responsáveis em desenvolver os treinamentos de maneira a atender os objetivos e as necessidades do cliente/aluno, bem como aos proprietários de academias, responsáveis em desenvolver qualidade em seus serviços prestados por seu estabelecimento, em ambos os casos para uma maior atenção a todos os fatores presentes em uma ficha de avaliação física.

RESUMOS DE PROJETOS

GARCIA JUNIOR, JAIR RODRIGUES	46
LIMA, MANOEL CARLOS SPIGUEL	46

ENAPI 2009**COMUNICAÇÃO
ORAL**UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE
CIÊNCIAS BIOLÓGICAS
FISIOLOGIA

EFEITO DA ESPECIFICIDADE DE TREINAMENTO NOS PARÂMETROS DE POTÊNCIA ANAERÓBIA DE ATLETAS**ISOGAI, YURI JIVAGO NASCIMENTO** (Discente de curso de graduação - UNOESTE)

GARCIA JUNIOR, JAIR RODRIGUES (Docente - UNOESTE)

LIMA, MANOEL CARLOS SPIGUEL (Docente - UNOESTE)

Nas provas de ciclismo contra relógio e nas provas de corrida de velocidade em pista de atletismo, o desempenho dos atletas é altamente dependente do metabolismo anaeróbio. No entanto, o teste aplicado para avaliação da potência anaeróbia de ciclistas e corredores comumente é o TW. Com a nova metodologia para avaliação da potência anaeróbia, tem-se a possibilidade de utilizar os movimentos específicos para ambos os grupos de atletas. O objetivo do estudo é verificar o efeito da especificidade do treinamento nos resultados dos parâmetros do TW e TCSA entre o grupo de ciclistas e velocistas. Para tanto, 20 atletas (10 ciclistas e 10 velocistas) do sexo masculino, com idade entre 18 e 30 anos participarão do estudo. Todos os sujeitos serão submetidos a avaliação antropométrica, a um teste de Wingate (TW), a um teste de corrida semi atada (TCSA). Após o s TW e TCSA serão coletadas amostras sanguíneas retirada do lóbulo da orelha para determinação das concentrações pico de lactato ([Lacpico]) para cada um dos testes. Os testes serão separados com intervalos de 48 a 72 horas. Os dados serão apresentados em média e desvio padrão ($M \pm DP$). Para comparação dos resultados entre os TW e TCSA será utilizada análise de variância ANOVA one way e teste t Student. As correlações entre as variáveis do TW e TCSA serão realizadas através do coeficiente correlação de Pearson. Nível de significância inferior a 5% ($P < 0,05$) será adotado em todo o tratamento.
