



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CENTRO CIÊNCIAS BIOLÓGICAS DA SAÚDE – CCBS
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA – DEF

JÉSSICA DE ALCÂNTARA BESERRA

COMPOSIÇÃO CORPORAL DE MULHERES ENCARCERADAS

CAMPINA GRANDE - PB

2018



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CENTRO CIÊNCIAS BIOLÓGICAS DA SAÚDE – CCBS
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA – DEF**

JÉSSICA DE ALCÂNTARA BESERRA

COMPOSIÇÃO CORPORAL DE MULHERES ENCARCERADAS

Trabalho de Conclusão de Curso, no formato artigo, apresentado ao Curso de Licenciatura em Educação Física, da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento às exigências para obtenção do grau de Licenciado em Educação Física.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Maria Goretti da Cunha Lisboa

**CAMPINA GRANDE
2018**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

B554c Beserra, Jéssica de Alcântara.
Composição corporal de mulheres encarceradas
[manuscrito] / Jessica de Alcantara Beserra. - 2018.
22 p. : il. colorido.
Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em
Educação Física) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro
de Ciências Biológicas e da Saúde, 2018.
"Orientação : Profa. Dra. Maria Goretti da Cunha Lisboa ,
Coordenação do Curso de Licenciatura em Educação Física -
CCBS."
1. Atividade física. 2. Composição corporal. 3. Mulheres
encarceradas. I. Título
21. ed. CDD 613.71

ELISIANE SANTANA DE LIMA

**SECAGEM POR MICRO-ONDAS EM SÓLIDO POROSO ESFEROIDAL
PROLATO: FUNDAMENTOS E ANÁLISE NUMÉRICA**

Aprovada em 10 / 12 / 2018

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Licenciatura em Matemática da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito para obtenção do título de Licenciado em Matemática.

Banca Examinadora

Edna Gomes da Silva
Profª Drª Edna Gomes da Silva (Orientadora)
Instituição: (UEPB/CCT/DF)

Francisco Alves Batista
Profª Dr Francisco Alves Batista (Membro)
Instituição: (UEPB/CCT/DF)

Castor da Paz Filho
Profª MSc Castor da Paz Filho (Membro)
Instituição: (UEPB/CCT/DM)

Aos meus pais, pela dedicação, companheirismo e amizade, DEDICO!

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pelos dias nublados e tristes. Pelas noites calmas e noites escuras. Obrigada pela saúde e pela doença, pelas dores e alegrias.

Aos meus pais pelo apoio, paciência, investimentos, e companheirismo ao me incentivar sempre a continuar.

Aos professores Goretti, Jozilma e Eugênio por me orientar e confiar a oportunidade como orientanda desde o início.

Aos colegas de classe e amigos pelos momentos de amizade e apoio.

Resumo

Este estudo teve como objetivo discutir a composição corporal de mulheres encarceradas da penitenciária feminina do Serrotão/Campus Avançado Dom José Maria Pires – UEPB, o mesmo trata-se de um recorte da pesquisa desenvolvida no PIBIC cota 2016/2017, UEPB/CNPq, intitulada “Discutindo a atividade física e a composição corporal de mulheres encarceradas”. Para a avaliação antropométrica foram adotados: o cálculo de IMC, classificação da OMS para adultos, que consiste na relação existente entre o peso do indivíduo (Kg) e o quadrado da altura (m^2). Para o cálculo do percentual de gordura foi, inicialmente, determinada a Densidade Corporal (Dc) dos indivíduos, utilizando-se as fórmulas de regressão generalizadas, específicas para adultos (Pollock e Wilmore, 1993), levando-se em consideração o somatório das 7 dobras cutâneas, bem como o sexo, a fórmula de Siri (COSTA, 2001), através da Densidade Corporal (Dc). Utilizou-se ainda a RCQ. Participaram da pesquisa 18 mulheres adultas do Campus Avançado da UEPB. Concluiu-se que este estudo teve como intuito a contribuição da atividade física para essas mulheres proporcionando melhor qualidade de vida, o mesmo busca conscientizar a população estudada e a sociedade dos riscos cometidos diante dos dados e resultados obtidos tendo assim uma reeducação quanto a saúde das mesmas fazendo apontamentos do que pode ser feito para reverter esse quadro diante das dificuldades e complexidades do ambiente de reclusão em que essas mulheres vivem.

Palavras-chave: Composição Corporal, Atividade Física, Mulheres Encarceradas.

ABSTRACT

This study aimed to discuss the body composition of women incarcerated in the female prison of Serrotão / Campus Advanced Dom José Maria Pires - UEPB, the same is a cut of the research developed in PIBIC quota 2016/2017, UEPB / CNPq, entitled "Discussing the physical activity and body composition of incarcerated women". For the anthropometric evaluation, we used the BMI calculation, WHO classification for adults, which consists of the relationship between the weight of the individual (Kg) and the square of the height (m²). In order to calculate the fat percentage, it was initially determined the Body Density (Dc) of the individuals, using generalized regression formulas, specific for adults (Pollock and Wilmore, 1993), taking into account the sum of the 7 skin folds, as well as sex, the Siri formula (COSTA, 2001), through Body Density (Dc). RCQ was also used. 18 adult women from the UEPB Advanced Campus participated in the study. It is concluded that this study aimed at the contribution of physical activity to these women providing a better quality of life, it seeks to raise awareness among the population studied and society of the risks involved in the data and results obtained, thus re-educating the health of making notes on what can be done to reverse this picture in the face of the difficulties and complexities of the incarceration environment in which these women live.

Keywords: Body Composition, Physical Activity, Imprisoned Women.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	11
3	METODOLOGIA.....	14
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	16
5	CONCLUSÕES	19
	REFERÊNCIAS.....	20

1 INTRODUÇÃO

O sistema penitenciário vem tendo uma atenção dos críticos e especialistas na temática, tendo em vista o aumento da criminalidade no país, e a grande discussão que acontece em torno do processo de ressocialização que ocorre nos presídios, tanto em relação à sua eficácia, assim como as condições de vida que são oferecidas as pessoas que cometem delitos. É consenso entre os especialistas, opinião pública e o próprio governo que o sistema penitenciário do país vive uma crise aguda, pelas péssimas condições de vida nos presídios e carceragens (GUEDES, 2006).

A Constituição Brasileira prevê uma assistência a essa população, tanto em aspectos relacionados à educação como a saúde, efetivamente se observa que não acontece com tanta eficiência. Os serviços de saúde oferecidos aos encarcerados, não devem ser esquecidos pelas políticas públicas de saúde, e devem atender as especificidades da população. Walmsley (2008) considera os serviços de saúde prisional, como parte dos sistemas de saúde que contribuem para o bem estar de toda a sociedade, e, ainda enfatiza que as pessoas marginalizadas devido ao encarceramento não devem ser esquecidas pelo sistema de saúde pública.

O Estado brasileiro desconsidera de modo acentuado inúmeros direitos das mulheres encarceradas, desde a distração em relação aos direitos essenciais como saúde, até o direito à vida, ou aqueles implicados numa política de reintegração social, como o trabalho, a educação e a preservação de vínculos e relações familiares (OLIVEIRA; SANTOS, 2012).

Os sistemas carcerários construídos para homens, não são espaços físicos adequados às mulheres, não atende as especificidades do gênero feminino. Devido às próprias condições de confinamento e por estarem, em um ambiente desfavorável e insalubre, propiciando e multiplicando doenças, torna-se de fundamental importância a priorização ao acesso integral das mulheres em situação de prisão ao sistema público de saúde (BRASIL, 2007).

Ainda, ressalto que com a instalação do Campus Avançado da UEPB no Presídio Serrotão, em Campina Grande-PB, se faz necessário articular ações de ensino, pesquisa e extensão voltadas para as mulheres adultas, que ali se encontram presas, objetivando resgatá-las para o convívio social. Tendo em vista o ambiente de reclusão que as mulheres se encontram e as condições de saúde destas, incluindo os hábitos alimentares que

repercutem e influenciam na composição corporal das mulheres encarceradas de forma negativa, esta pesquisa procurou investigar a composição corporal, especificamente o IMC, destas mulheres.

O campus avançado do serrotão teve como proposta em sua inauguração formar detentos em cursos universitários, até o presente estudo não formando nenhum reeducando. Criado em 2013, o projeto tinha como abrangência o ensino fundamental, médio, educação técnica e profissionalizante ofertando também cursos de nível superior para apenados do presídio do serrotão atendendo a esta comunidade. No serrotão foram construídos salas de aula, biblioteca, berçários, oficinas de aprendizagem, sala de informática e vídeo, mas ainda assim em um contexto geral o sistema carcerário de Campina Grande não é diferente do cenário nacional.

O projeto Atividade física, saúde e qualidade de vida de mulheres encarceradas (mulheres encarceradas do Presídio Feminino do Serrotão, campus avançado Dom José Maria Pires) foi um dos projetos que funcionaram de forma eficaz enquanto o campus avançado estava e, funcionamento pelas verbas da uepb até 2016. Após esta data, as atividades com as reeducandas foram suspensas no campus avançado.

Desta forma, este estudo teve como objetivo analisar e discutir a influência da atividade física na composição corporal de mulheres encarceradas da penitenciária feminina do Serrotão/Campus Avançado Dom José Maria Pires – UEPB, o mesmo trata-se de um recorte da pesquisa desenvolvida no PIBIC cota 2016/2017, UEPB/CNPq, intitulada “Discutindo a atividade física e a composição corporal de mulheres encarceradas”. objetivo geral: analisar e discutir a composição corporal das mulheres encarceradas. objetivos específicos: avaliar o IMC/RCQ de mulheres encarceradas; avaliar o percentual de gordura de mulheres encarceradas , e ainda, desenvolver um programa de atividade física de 12 semanas para as mulheres encarceradas.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Segundo estudo realizado em 2008, pelo Departamento Penitenciário Nacional, sobre a evolução da população carcerária feminina, constatou-se um aumento nos anos de 2004-2007 de cerca de 37,47%, o que representa um crescimento anual de 11,19%. Contudo existem grandes discussões em torno das condições que estão sendo oferecidas a essa população que passam por um processo de ressocialização, e que embora exista o direito, nem aspectos básicos relacionados à saúde estão sendo ofertados. Efetivar o direito a saúde é uma das características da democracia, direito este humano e social, dotado de complexidade (KOLLING, SILVA, PIRES DE SÁ, 2013).

A saúde da população está intimamente ligada ao “estilo de vida” das pessoas, considerar isso para efetivar o direito à saúde, seja no sentido de propiciar serviços de saúde de cunho curativo, seja no sentido preventivo, deve ser levado em conta pelo Estado na formulação (e na execução) das políticas públicas de saúde efetivadores desse direito (KOLLING, SILVA, PIRES DE SÁ, 2013).

É importante enfatizar que o sobrepeso e a obesidade caracterizam-se como distúrbios funcionais nos quais se evidenciam excesso de peso com relação à altura, excesso de massa gordurosa em relação à massa magra corpórea (ANDRADE, *et al.*, 2014). A obesidade predispõe o indivíduo a uma série de fatores de risco cardiovasculares por associar-se com grande frequência a condições tais como dislipidemias, hipertensão arterial, resistência à insulina e diabetes que favorecem a ocorrência de eventos cardiovasculares, particularmente os coronarianos (HAUN *et al.*, 2009).

O objetivo da avaliação da composição corporal é determinar a quantidade de massa magra e de massa gorda do organismo. Isto se torna importante, na medida em que duas pessoas com o mesmo peso e estatura podem ter composições corporais diferentes, tendo em vista que um indivíduo pode ser sedentário e apresentar uma elevada taxa de gordura corporal, enquanto outro pode ser ativo fisicamente e apresentar uma menor taxa de gordura e maior desenvolvimento muscular. Portanto, pode-se observar que o peso corporal não é o único indicativo do estado nutricional das pessoas, sendo importante, por isso, basear-se em algum método mais preciso para determinar a composição corporal (PITANGA, 2004), pois é a quantidade de massa gorda presente no organismo que determina se o indivíduo apresenta ou não algum grau de obesidade.

Costa (2001) define a composição corporal como sendo a proporção entre os diferentes componentes corporais e a massa corporal total, sendo normalmente expressa pelas porcentagens de gordura e massa magra. O Índice de Massa Corporal (IMC) é a medida mais comumente utilizada em estudos epidemiológicos para classificação do estado nutricional e indica se o peso de uma pessoa está dentro do recomendável para a saúde, assim, a utilização de preditores de adiposidade, como o Índice de Massa Corporal (IMC) e percentagem de gordura corporal, vêm sendo usados como ferramentas na prevenção da obesidade (ACUNA e CRUZ, 2004).

O Índice de Massa Corporal (IMC) tem sido empregado como um preditor de gordura corporal total, enquanto que a Relação Cintura-Quadril (RCQ) é utilizada para mensurar a gordura corporal central. Desta forma, estudos têm sido realizados para analisar a associação entre indicadores antropométricos de obesidade e risco cardiovascular (PITANGA e LESSA; 2005 e RAMOS et al., 2011).

No estudo realizado por HO e colaboradores (2001), foi possível constatar que o RCQ em mulheres pode prever a síndrome metabólica (hipertensão ou diabetes ou dislipidemia). Além disso, a relação entre índices antropométricos e fatores de risco cardiovascular pode ser específica por idade.

Especificamente na área da saúde, a melhoria da qualidade de vida passou a ser considerada como um desfecho a ser obtido após práticas assistenciais, bem como nas políticas públicas nas ações de promoção à saúde e de prevenção de doenças (MONTEIRO, *et al.*, 2010). Dessa forma, torna-se necessário investigar parâmetros relacionados à saúde física e psíquica dessas mulheres encarceradas, para que assim seja possível o subsídio de ações que possam vir a contribuir na qualidade de vida dessa população colaborando dessa forma com o processo de ressocialização.

A prática sistemática de atividade física age como uma forma de prevenção e reabilitação da saúde, fortalecendo os elementos da aptidão física, que estão diretamente associados a independência e a autonomia, auxiliando na execução das atividades da vida diária. Os objetivos da atividade física devem voltar-se para o aumento da resistência cardiorrespiratória, da composição corporal, da flexibilidade, da força muscular e da resistência.

Estudos realizados sobre saúde pública e educação dos detentos, apontam que 2% a 9% da população carcerária em todo o mundo é composta por mulheres, isto é, mais de 625 mil mulheres são mantidas em instituições penais, seja em prisão preventiva ou cumprindo pena (ICPS, 2013). Em 2012 no Brasil, a população feminina encarcerada era

de 6,4%, mesmo sendo em quantidade relativamente menor comparado aos homens, essa estimativa cresce ao decorrer dos últimos anos e vem sendo fonte de estudos e preocupações quando relacionado à educação e saúde que são fornecidas para essas mulheres.

As políticas prisionais em sua grande parte dispensa os cuidados, direitos e necessidades especiais dessas mulheres encarceradas. Temos direito a saúde e educação mesmo estando detidos por ordem do estado, porém esses direitos tem sido violados, a começar pelo espaço que não suporta a quantidade de mulheres pelas estruturas das celas até aos cuidados da saúde, tornando-se raros ou sem especificações de gêneros, usando o que tem e quando tem (AUDI et al., 2016).

Segundo Ireland, (2016, p.21) “o presídio feminino no complexo prisional do Serrotão em Campina Grande é uma exceção por ofertar berçário para bebês e brincotecas para crianças maiores. Também dispõe de quartos para visitas íntimas”. Mesmo havendo grandes avanços na política prisional brasileira nos últimos anos, ainda há muito o que fazer, sendo fundamental a capacitação dos servidores que atuam nos espaços de privação, seja ele poder público, universitário, centros de pesquisas e organizações da sociedade civil (RITA et al, 2016).

Neste sentido, é importante destacar a implantação de algumas políticas públicas que contemplem as peculiaridades do sistema prisional. Como por exemplo: o desenvolvimento de estudos e pesquisas com a população encarcerada, assim como, o desenvolvimento de projetos de extensão/pesquisa com esta população.

3 METODOLOGIA

O presente estudo se caracteriza como um estudo descritivo transversal. A pesquisa foi realizada no Campus Avançado José Maria Pires – UEPB, no Presídio Feminino do Serrotão, em Campina Grande/PB.

Os critérios de inclusão na pesquisa: as avaliadas teriam que ter o tempo de detenção de pelo menos três meses. Para os critérios de exclusão na pesquisa: a não assinatura no Termo de Consentimento Livre Esclarecido - TCLE, e ainda as autorizações da Coordenação do Campus Avançado e do Presídio Feminino do Serrotão.

A pesquisa foi realizada com mulheres encarceradas do projeto de Extensão Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida de Mulheres Encarceradas, cadastrado no Programa Universidade Aberta no Tempo Livre da Universidade Estadual da Paraíba. Participaram da pesquisa 18 mulheres encarceradas do Campus Avançado José Maria Pires, no Presídio Feminino do Serrotão.

Para a avaliação antropométrica foram adotados: O cálculo de IMC que consiste na relação existente entre o peso do indivíduo (Kg) e o quadrado da altura (m²) e a classificação da OMS para adultos.

Para o cálculo do percentual de gordura, foi inicialmente, determinada a Densidade Corporal (Dc) dos indivíduos, utilizando-se as fórmulas de regressão generalizadas, específicas para adultos (Pollock e Wilmore, 1993), levando-se em consideração o somatório das 7 dobras cutâneas: subescapular, axilar média, tríceps; coxa; supra-íliaca; abdome e peitoral (X_1 = soma de todas); X_6 = idade e sexo:

$$Dc = 1,0970 - [0,00046971 (x_1) + 0,00000056 (x_1)^2] - [0,00012828 (X_6)]$$

Para a determinação do percentual de gordura (% GC), utilizou-se a fórmula de Siri (COSTA, 2001), através da Densidade Corporal (Dc), anteriormente calculada:

$$\% \text{ de Gordura} = [(4,95 / D_c) - 4,5] \times 100.$$

Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, foi realizada a avaliação antropométrica: peso, altura (balança com estadiômetro acoplado), dobras cutâneas (adipômetro Lange), circunferência do abdômen e do quadril (fita métrica).

Como forma de estimar os riscos de doenças crônicas, foi acrescentado para

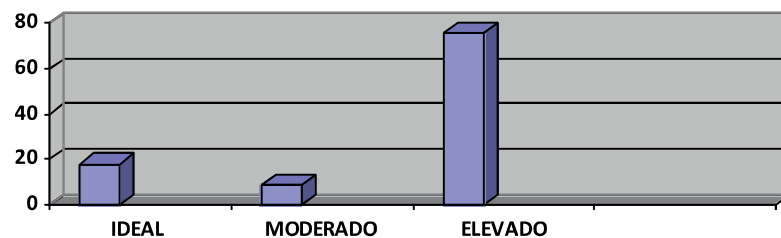
avaliação antropométrica a correlação da circunferência da cintura e quadril (RCQ). Esses resultados são obtidos com uma trena métrica sob a pele nua do indivíduo, porém a relação cintura e quadril não devem ser considerados com exatidão por mudanças que ocorrem na gordura visceral se o indivíduo passar por um programa de treinamento.

O programa de atividade física promovida para mulheres encarceradas tinha como objetivo contribuir com uma melhor qualidade de vida para as mulheres encarceradas buscando assim presumir práticas de exercícios físicos adaptando as condições físicas, melhorando os níveis de elevados do IMC/RCQ e encontrar estratégias para melhorar a composição corporal diminuindo assim os riscos de saúde. Esta pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados a seguir são relacionados à coleta de dados antropométricos das encarceradas da penitenciária feminina do Serrotão/Campus Avançado Dom José Maria Pires – UEPB. Sabemos que cálculo do IMC é uma das ferramentas mais utilizadas em estudos para averiguar o estado nutricional do indivíduo e avaliar se o peso do mesmo está dentro dos padrões esperados para manutenção de uma vida saudável.

Gráfico 1: Gráfico referente a média do índice de massa corporal



Fonte: Jéssica de Alcantara Beserra (2018)

Observando o Gráfico 1, podemos concluir que, aproximadamente, 18% das participantes da pesquisa apresentam o IMC dentro do padrão considerado “Ideal” e cerca de 76% atingiram o padrão “Risco Elevado”, segundo a classificação de Risco à Saúde de Cobin & Linden (1994). Para Pitanga e Lessa (2005) e Ramos et al., (2011) o IMC tem sido empregado como um preditor de gordura corporal total, enquanto que a RCQ é utilizada para mensurar a gordura corporal central.

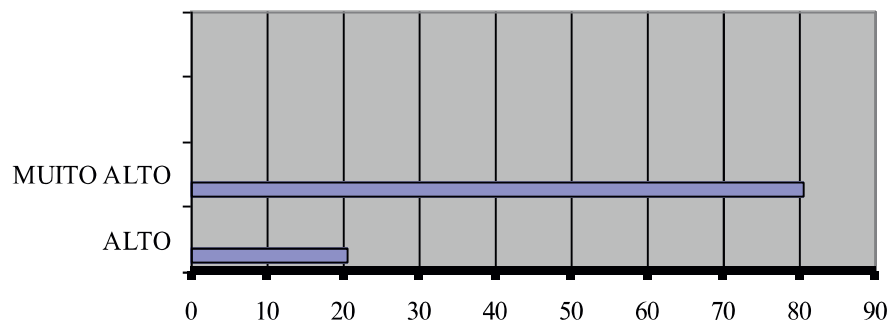
O índice do IMC no padrão elevado como mostra no gráfico acima, resulta em graves problemas à saúde mesmo que essas pessoas estejam com peso na média “normal”, isto significa dizer que a obesidade ou o sobrepeso estão correlacionados a sérios problemas cardiovasculares, hipertensão, diabetes ou dislipidemia. Assim como os indivíduos com o percentual de gordura ideal e moderado podem apresentar tais resultados negativos dependendo do grau de risco em avançar desde que não se tenha uma precaução em prevenir.

Desta forma, estudos têm sido realizados para analisar a associação entre indicadores antropométricos de obesidade e risco cardiovascular pois esses fatores estão relacionados a genética, questões metabólicas, ansiedade, estresse, depressão. Estas causas não são menos comuns em ambientes carcerários, e voltando-se para o sexo feminino e sua

vulnerabilidade, tais doenças podem ser avaliadas e evitadas por meio desse método. Além disso, a relação entre índices antropométricos e fatores de risco cardiovascular podem ser específica por idade.

No gráfico 2, a seguir, estão disponibilizadas informações sobre os índices da Relação Cintura-Quadril (RCQ) da população atendida pelo projeto. Pode-se notar que a população está nos níveis de risco “alto” com 20% com sobrepeso e “muito alto” com 80% com prevalência significativa para a obesidade, segundo a adaptação da classificação de Bray & Gray (1988), trazendo assim uma preocupação relevante a esse respeito que vem reforçar os argumentos sobre a existência e manutenção das políticas públicas nas instituições prisionais.

Gráfico 2: Gráfico referente a média da relação cintura/quadril (RCQ)



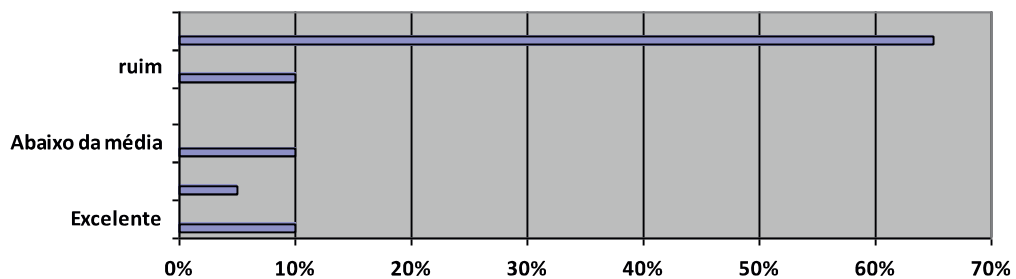
Fonte: Jéssica de Alcantara Beserra (2018)

Com a predominância do sobrepeso nessas populações, o risco do indivíduo sofrer de doenças cardiovasculares torna-se potencialmente alto, pois quanto maior for a concentração da gordura abdominal, maior o risco de problemas como colesterol alto, diabetes, hipertensão e aterosclerose, corroborando com a ideia exposta por Haun *et al*, (2009) em relação à obesidade.

A presença dessas doenças juntamente com o excesso de gordura na região abdominal do corpo também aumenta o risco de problemas mais graves para a saúde, como infarto, AVC e gordura no fígado, que podem deixar sequelas ou levar à morte. É

perceptível que é necessário além do IMC, usar o RCQ como forma de complementar o estudo, sendo a prevenção da obesidade a melhor opção frente ao quadro demonstrado, incentivando a prática de atividade física para reverter a situação como foi analisado anteriormente já que a população estudada sofre riscos em desenvolver problemas de saúde comprovados pela OMS.

Gráfico 3: Gráfico referente ao percentual de gordura (%G)



Fonte: Jéssica de Alcantara Beserra (2018)

O percentual de gordura variam dependendo do sexo, no caso do estudo com mulheres encarceradas pode variar de 20 a 24% para mulheres considerado como quantidade de gordura corporal, a considerar que é necessário que ela não seja sedentária. Então com a utilização das dobras nas regiões com mais gordura corporal como o abdômen, costas, braço e coxa, faz com que se possa planejar atividades voltadas para diminuição de percentual de gordura juntamente com uma boa alimentação.

É perceptível a proporção de mulheres que foram encontradas diferenças, porém não significativas, o que não diminui a contribuição do programa nesta população, na compreensão de que o fato de não ter ganho de peso corporal, percentual de gordura entre outros, pode ser considerado como aspecto positivo.

Observando o gráfico 3, podemos concluir que, aproximadamente, 11% das participantes do projeto estão com o percentual de gordura excelente e, aproximadamente, 60% estão com o percentual de gordura muito ruim, possuindo um risco significativo prejudicial a saúde, como doenças crônicas. Nesses casos é comum a hipertensão, diabetes, obesidade, doenças cardiovasculares, gordura nos órgãos e colesterol alto.

5 CONCLUSÕES

Tendo em vista o ambiente de reclusão que as mulheres se encontram e as condições de saúde destas, incluindo os hábitos alimentares que repercutem e influenciam na composição corporal das mulheres encarceradas, este estudo procurou investigar a a composição corporal de mulheres encarceradas.

A prática de atividade física serve para diminuir o estresse juntamente com a prática do alongamento, ajuda no emagrecimento combatendo várias doenças relacionadas ao sobrepeso, como por exemplo doenças cardíacas, unindo a atividades aeróbias, a dança, melhorando a coordenação motora e equilíbrio. Além desses benefícios, a prática de atividade física ajuda na memória pois há o aumento da circulação sanguínea cerebral.

Assim, espera-se que o estudo apresente perspectivas e possibilidades de contribuição na vida da população envolvida, pois a falta de atividade física e dieta balanceada causa os riscos citados acima juntamente ao consumo do tabagismo e álcool colaborando para o aumento dessa taxa pois essas mulheres encarceradas não se cuidam, consistindo na obesidade sendo esse fator preocupante pois eleva os índices a desencadear vários problemas de saúde, sendo mensurado pela composição corporal a determinar se determinada pessoa é saudável ou não dependendo da idade.

Conclui-se que este estudo teve como intuito a contribuição da atividade física para essas mulheres proporcionando melhor qualidade de vida, o mesmo busca concientizar a população estudada e a sociedade dos riscos acometidos diante dos dados e resultados obtidos tendo assim uma reeducação quanto a saúde das mesmas fazendo apontamentos do que pode ser feito para reverter esse quadro diante das dificuldades e complexidades do ambiente de reclusão em que essas mulheres vivem.

REFERÊNCIAS

- ACUNA, K., CRUZ, T. Avaliação do estado nutricional de adultos e idosos e situação nutricional da população brasileira. *Arq Bras Endocrinol Metab* [online]. 2004, vol.48, n.3, pp. 345-361.
- ANDRADE, F.T.; CARVALHO, M. C.; MARTINS M. A. P. S.; LEAL, F. L. T.; FERREIRA, A. H. C. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, São Paulo. v.8. n.47. p.142-147. Set./Out. 2014.
- AUDI, Celene et al. Inquérito sobre condições de saúde de mulheres encarceradas. *Revista saúde em debate*. Rio de Janeiro, v. 40, n. 109, p. 112-124, abr/jun-2016.
- BRAY, G.A. & GRAY, D. S. (1988). Obesity. Part I-Pathogenesis. *Western Journal of Medicine*, p.432.
- BRASIL. Ministério da Justiça. Departamento Penitenciário Nacional. Relatório Final, Grupo de Trabalho Interministerial: Reorganização e Reformulação do Sistema Prisional Feminino, 2007.
- CORBIN, C. B.; LINDSEY, R. Concepts of physical fitness with laboratories. Indianapolis: WCB Brown & Bench-mark, 1994.
- COSTA, R. F. Composição corporal: teoria e prática da avaliação. Barueri: Manole, 2001. 184 p.
- FERRETI, M.; KNIJNIK, J. D.. A prática esportiva e atividade física podem educar pessoas atrás das grades. *Revista da Faculdade de Educação Física da UNICAMP*, v.7, n.3 , p.59-73, set/dez, 2009.
- GÓIS, S. M.; SANTOS JÚNIOR, H. P. O.; SILVEIRA, M. F. A.; GAUDÊNCIO, M. M. P. Para além das grades e pincões: uma revisão sistemática sobre saúde penitenciária. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, n. 5, p. 1235-1246, 2012.
- GUEDES, M. A. Intervenções psicossociais no sistema carcerário feminino. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 26, n. 4, p. 558-569, 2006.

HAUN, D. R.; PITANGA, F. J. G.; LESSA, I. Trabalho realizado no Instituto de Saúde Coletiva – ISC e na Universidade razão cintura/estatura comparado a outros indicadores antropométricos de obesidade como preditor de risco coronariano elevado.

RevAssocMedBras 2009; 55(6): 705-1.

HO SC, Chen YM, Woo JL, Leung SS, Lam TH, Janus ED. Association between simple anthropometric indices and cardiovascular risk factors. *Int J Obes Relat Metab Disord*.

2001;25(11):1689-97.

IRELAND, Timothy. Prefacio 2. In DE MATTOS, Carmen Lúcia. *Mulheres privadas de liberdade*. Jundiaí, 2016. p.21.

KÖLLING, G. J.; SILVA, M. B. B.; PIRES DE SÁ, M. C. D. N. O direito à saúde no sistema prisional. *Revista Tempus Actas Saúde Coletiva*, v. 7, n. 1, p. 281-297, 2013.

LARANJEIRA, E. P. P.; FREIRE, M. S. S.; AGUIAR, A. P.; LOUREIRO, A. C. C.; Nível de aptidão física de mulheres encarceradas no instituto penal feminino do Ceará. *Caderno de Cultura e Ciência*, v. 11, n.1, p. 51-58, 2012.

MONTEIRO, R.; BRAILE, D. M.; BRANDEU, R.; JANETE, F. B. Qualidade de vida em foco. *Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular*, v. 23, n. 4, p. 568-574, 2010.

OLIVERA, M. G. F.; SANTOS, A. F. P. R. Desigualdade de gênero no sistema prisional: considerações acerca das barreiras à realização de visitas íntimas às mulheres encarceradas. *Caderno Espaço Feminino*, v. 25, n. 1, p. 236-246, 2012.

PITANGA, F. J. G. *Epidemiologia da atividade física, exercício físico e saúde*. 2 ed. São Paulo: Phorte, 2004.

PITANGA F.J.G, Lessa I. Indicadores antropométricos de obesidade como instrumento de triagem para risco coronariano elevado em adultos na cidade de Salvador - Bahia. *Arq Bras Cardiol*. 2005;85(1):26-31.

POLLOCK, M. L. e WILMORE, J. H..*Exercícios na saúde e na doença – Avaliação e prescrição para a reabilitação*. 2ª ed., Rio de Janeiro: Medsi, 1993.

RITA, Rosangela. Vivências maternais de mulheres em situação de privação de liberdade: por uma política de redução do encarceramento. In DE MATTOS, Carmen Lúcia. Mulheres privadas de liberdade. Jundiaí, 2016

WALMSLEY, R. World prison population list. International Centre for Prison Studies. World Health Organization, 2008.

