



## O CONSUMO ENERGÉTICO E DE SÓDIO COMO DETERMINANTES DAS DOENÇAS CARDIOVASCULARES NA CIDADE DA PRAIA EM CABO – VERDE

Zélia Santos <sup>(1)</sup>; Luzia Gonçalves <sup>(2)</sup> ; Miguel Amado <sup>(3)</sup>

<sup>(1)</sup> Doutoranda na Unidade de Saúde Pública Internacional e Bioestatística no IHMT - UNL; <sup>(2)</sup> Co - orientador- Unidade de Saúde Pública Internacional e Bioestatística no IHMT - UNL; <sup>(3)</sup> Orientador - Faculdade de Ciências e Tecnologia da UNL

### INTRODUÇÃO

O crescimento urbano quando acelerado pelas populações na procura de serviços básicos, pode dar-se de forma anárquica tendo consequências no território. O conhecimento do uso e da ocupação do solo, torna-se determinante na sustentabilidade das áreas urbanas [1].

Em alguns países da África, subsariana, assiste-se a uma transição de hábitos alimentares e nutricionais, que podem condicionar a saúde dos seus residentes [2], podendo estar associado ao aumento da prevalência das doenças cardiovasculares e obesidade, sendo mais preocupante e evidente nos países de baixa e média renda, como Cabo Verde.

Neste estudo, a decorrer na Cidade da Praia, em Cabo-Verde, visa explorar de que modo a morfologia urbana e as desigualdades socioeconómicas e culturais podem afetar a saúde dos residentes, dando ênfase a três unidades urbanas com características distintas (formal, informal e de transição) (Fig.1).



FIG. 1- Enquadramento

### OBJECTIVO

Este trabalho tem como objetivos específicos: explorar as percentagens do excesso de peso e obesidade, analisar o consumo energético e ingestão de sódio, em três unidades urbanas distintas, na Cidade da Praia, Cabo-Verde.

### MÉTODOS

Após análise detalhada da morfologia da Cidade da Praia, identificaram-se três unidades com planeamento urbano distinto, formal, informal e de transição (Fig. 2). Através de um método de amostragem baseado na seleção aleatória de coordenadas geográficas (Fig. 3), os residentes adultos, com pelo menos 18 anos, nestas áreas foram entrevistados através do questionário UPHI-STAT (n=1912). Para uma subamostra (n=599), realizou-se a quantificação do consumo energético e de sódio diário, através de um Recordatório alimentar 24h e avaliação do estado nutricional por método de bioimpedância (Fig. 4), com uma equipa de nutricionistas locais. A análise estatística preliminar incluiu estatística descritiva e inferencial.

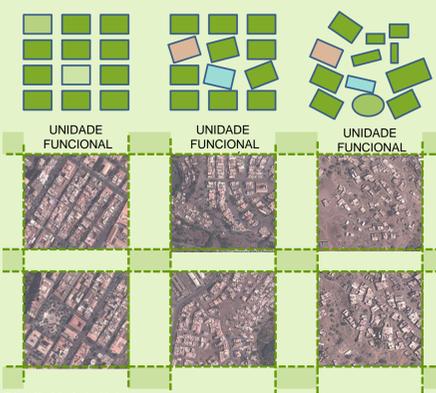
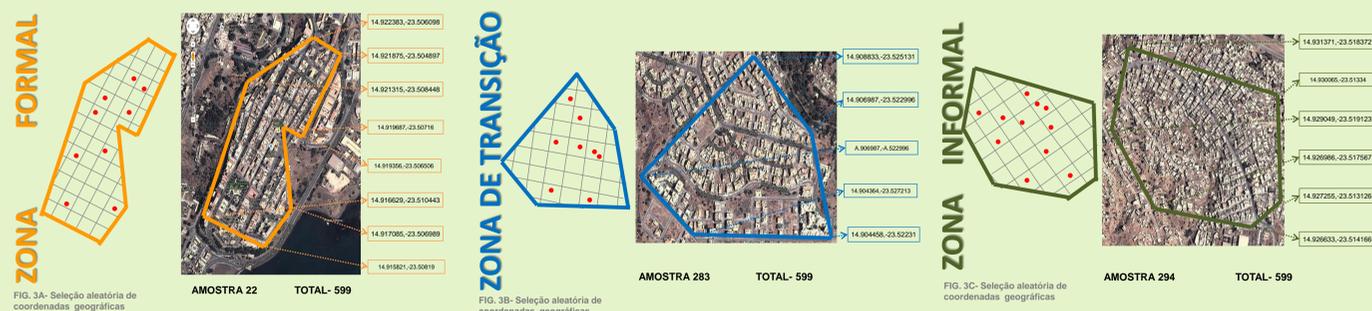


FIG. 2- Morfologia da cidade



FIG. 4- Avaliação estado nutricional

### RESULTADOS

Quanto ao estado nutricional, as percentagens de excesso de peso e obesidade são 32,3% e 24,5%, respetivamente. Ao comparar as três unidades urbanas quanto aos valores médios do IMC, não se encontram diferenças significativas (p=0,339) (Tab. 1). Quanto ao valor energético total consumido, no sexo masculino parece variar consoante a zona (p=0,025), sendo mais elevado na unidade formal, o que não se verifica no sexo feminino (p=0,897) (Fig. 6). Quanto ao consumo de sódio, a média da ingestão diária de sódio para a subamostra foi 3156 mg/dia [IQR: 1901-4948], sendo que na unidade de transição a ingestão foi de 2451 mg/dia [IQR: 1599-4124], valor mais baixo, quando comparada com as restantes unidades urbanas (p<0,001). Da subamostra em análise, 73,7% apresenta um consumo excessivo de sódio, sendo que 3,7% apresentam uma ingestão diária de sódio superior a 10g/dia (5,1% na unidade Informal. O consumo acima dos 2g/dia [3] [4], foi de 83,3% e 61,8% nas unidades Informal e transição (p<0,001) e, por sexo, 79,9% e 70,4% em homens e mulheres, respetivamente (p=0,024) (Fig. 7).

IMC	Total (n=599)	Formal (n=22)	Transição (n=293)	Informal (n=294)	p
Kg/m <sup>2</sup>	26.3±5.7	27.5±6.6	25.8±5.3	26.6±5.8	0,339
Categorias, n (%)					
Excesso de Peso	192 (32.3)	5 (22.7)	88 (31.3)	99 (33.9)	
Obesidade	146 (24.5)	8 (36.4)	64 (22.8)	74 (25.3)	

TAB. 1 - Índice de Massa Corporal por unidade urbana

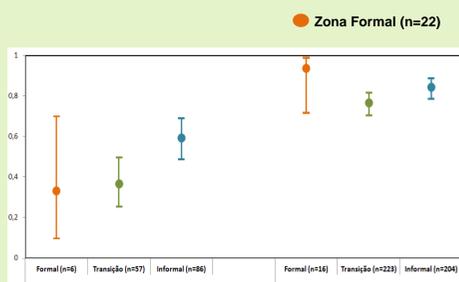


FIG. 5 - Proporção (e IC 95% - método Wilson) de indivíduos gordos e obesos, de acordo com a % de Massa Gorda, por unidade urbana e sexo

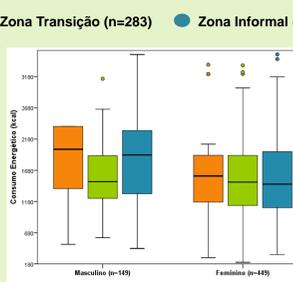


FIG. 6 - Consumo energético (Kcal), por unidade urbana e sexo

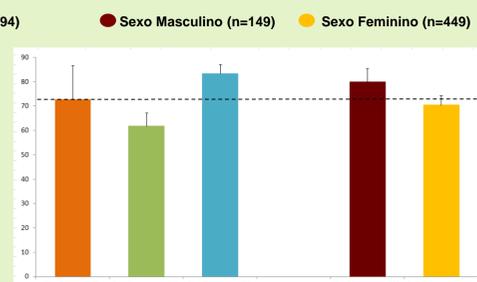


FIG. 7 - Proporção (e IC 95% - método Wilson) de incumprimento da recomendação para o consumo de sódio (2000 mg/dia), por unidade urbana e sexo

### CONCLUSÕES

As percentagens de excesso de peso e obesidade, bem como a ingestão de sódio relatada, são preocupantes, onde a doença cardiovascular é um problema de saúde pública. Perante os resultados, torna-se emergente investir em políticas e saúde, que contemplem a saúde nutricional e as *food skills* na área da nutrição e dietética.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMADO, MIGUEL (2009). *Planeamento Urbano Sustentável*. 2ª Edição. Caleidoscópio
- WHO. Noncommunicable Diseases (NCD) Country Profiles. 2014.
- Dariusz Mozaffarian MD. Et al. Global sodium consumption and death from cardiovascular causes. *N Engl J Med*. 2014;371:624-34.
- Kerry SM et al. Rural and semi-urban differences in salt intake, and its dietary sources, in Ashanti, West Africa. *Ethn Dis*. 2005;15:33-39

### AGRADECIMENTOS

Aos bolsistas do projeto UPHI-STAT: Daniela Alves e Rui Simões. À equipa de investigadores do projeto UPHI-STAT: Isabel Craveiro, Jorge Cabral, Luís Lapão, António Delgado e Artur Correia. Às equipas de entrevistadores e nutricionistas, Domingos Teixeira, Argentina Fortes, Hospital Agostinho Neto, Espaço Aberto de Safende, Delegação Municipal de Praia-Norte, Universidade Intercontinental de Cabo-Verde – UNICA, Associação Caboverdiana para a Proteção da Família – VerdeFam.