

FATORES E COMPORTAMENTOS DE RISCO PARA DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM ADOLESCENTES

Thialla Andrade Carvalho

thiallaba@hotmail.com

Caique Jordan Nunes Ribeiro

caiQue.ribeiro@ifs.edu.br

Maria Ilda Alves de Oliveira

ilda.oliveira@ifs.edu.br

Resumo: As doenças crônicas não transmissíveis são atualmente um problema de saúde pública.

Objetivo: avaliar fatores e comportamentos de risco para doenças crônicas não transmissíveis em adolescentes. **Método:** a amostra foi constituída de 101 discentes de uma instituição pública federal. Aplicaram-se questionários de avaliação dos hábitos alimentares, da atividade física, do uso de substâncias psicoativas e verificaram-se as medidas antropométricas. **Resultados:** foram observadas altas prevalências de consumo irregular de frutas (88,12%) e vegetais (70,3%), a associação entre inatividade física e obesidade ($p=0,0111$) e um percentual considerável de estudantes que fazem uso de substâncias psicoativas e sofrem as consequências desse uso (16,16%). **Conclusão:** Os achados demonstram a necessidade e importância de a escola promover atividades de educação em saúde que estimulem a adoção de hábitos saudáveis.

Palavras-Chave: Doença Crônica; Comportamento do Adolescente; Comportamentos de Risco à Saúde; Nutrição do Adolescente; Atividade Física

INTRODUÇÃO

A transição epidemiológica no Brasil não tem ocorrido de acordo com o modelo experimentado pela maioria dos países desenvolvidos e mesmo por vizinhos latino-americanos como Chile, Cuba e Costa Rica. A ocorrência de uma superposição de contextos epidemiológicos apresentados ao longo do tempo, fazem com que novos e velhos

problemas coexistam (UFMA, 2017).

Trata-se de uma agenda não concluída de infecções, desnutrição e problemas de saúde reprodutiva, da predominância de doenças crônicas não transmissíveis e seus fatores de risco, além do crescimento das causas externas e violências (UFMA, 2017).

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), cardiovasculares, respiratórias crônicas, cânceres e diabetes, são responsáveis por cerca de 70% de todas as mortes no mundo, estimando-se 38 milhões de mortes anuais. Evidências indicam aumento das DCNT em função do crescimento dos quatro principais fatores de risco: tabaco, inatividade física, uso prejudicial do álcool e dietas não saudáveis. Assim, a intervenção nos fatores de risco por meio da mudança de hábitos, resultaria em redução do número de mortes em todo o mundo. (WHO, 2010; 2011; 2012).

Diante da conjuntura atual do adoecimento no Brasil e em Sergipe, esse estudo objetivou avaliar fatores e comportamentos de risco para DCNT em adolescentes de uma instituição pública de ensino federal. Esse estudo faz parte do projeto de extensão “Saúde e Cidadania na Escola”, financiado pela Pró-Reitoria de Extensão do Instituto Federal de Sergipe (IFS) e visou contribuir para o desenvolvimento crítico-reflexivo dos adolescentes sobre os fatores de risco para o adoecimento e a adoção de hábitos saudáveis.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, realizado em um campus de uma instituição pública de ensino básico, técnico e tecnológico da rede federal.

A amostra foi composta por 101 adolescentes, discentes dos cursos integrados em Manutenção e Suporte em Informática - MSI (61 alunos) e Agronegócio - AGRO (40 alunos).

A coleta de dados foi realizada entre outubro de 2018 a maio de 2019. Utilizou-se instrumento padronizado para a obtenção de dados relacionados ao estado nutricional: dados antropométricos (peso, altura e circunferência da cintura - CC). Com o emprego desses dados, a situação nutricional foi avaliada por meio do IMC (Índice de Massa Corpórea).

A aferição da pressão arterial (PA) foi realizada por meio da técnica auscultatória, no braço, empregando o esfigmomanômetro. A glicemia foi obtida por meio de fita teste com uma gota de sangue capilar no aparelho glicosímetro.

A avaliação dos hábitos alimentares foi realizada por meio da aplicação de questionário de avaliação de hábitos alimentares proposto por Dalgê (2014), composto por quatro questões que avaliam as principais refeições realizadas e o consumo de frutas, verduras, legumes, carnes, doces e massas. Utilizou-se o conceito de 'consumo irregular' (<5 vezes na semana) para todos os indicadores alimentares. Também incluiu-se o consumo de feijão por causa de seus efeitos protetores na saúde e importância no Brasil como alimento básico tradicional acessível.

A avaliação da atividade física foi realizada por meio da aplicação do Questionário de Avaliação da Atividade Física e do Sedentarismo em Crianças e Adolescentes proposto por Silva (2009), composto por 17 questões, sendo cinco sobre o modo e o tempo de deslocamento para a escola, três sobre o tempo gasto em atividades físicas de lazer,

com e sem instrutor, e seis sobre o tempo gasto em atividades de lazer sedentárias como assistir à TV, jogar videogame ou usar computador. Classifica os jovens de acordo com a frequência e intensidade dos exercícios realizados em: inativos, se não realizam nenhuma atividade física; inadequadamente ativos, se realizam atividade física numa frequência de duas vezes ou menos ou duração inferior a uma hora por semana; ativos, se realizam atividade física três vezes ou mais e duração superior a uma hora por semana.

A avaliação do uso de substâncias psicoativas em adolescentes foi realizada por meio da aplicação do questionário CRAFFT/CESARE, traduzido e validado para a cultura brasileira. O questionário CRAFFT é composto de três perguntas de filtro sobre uso de bebidas alcoólicas, maconha ou outra droga (Parte A) e seis perguntas adicionais acerca do contexto e consequências relacionadas ao uso de substâncias psicoativas (Parte B). Cada resposta afirmativa na Parte B equivale a um ponto e o ponto de corte recomendado é a pontuação igual ou superior a dois (PEREIRA et al., 2016).

Os dados foram sistematizados, tabulados e analisados no Epi Info(R) 7.2 e Microsoft Excel (2016). As variáveis foram descritas em frequências absolutas e relativas, mediana, média aritmética e desvio padrão. Os resultados de interesse foram testados empregando o método do qui-quadrado (X^2). Os valores de $p \leq 0,05$ foram considerados significativos.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do IFS (parecer: 2.911.365). A participação no estudo foi voluntária e os participantes e/ou responsáveis leram e assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliados 101 estudantes dos cursos integrados da instituição, a maior parte era do sexo feminino (54%), possuíam entre 14 e 17

anos (86,13%), era solteiro (96,04%) e sem antecedentes pessoais patológicos (64,36%). As doenças crônicas como diabetes (69,30%), dislipidemia (47,52%), hipertensão (44,55%) e câncer (24,75%) foram as mais relatadas como antecedentes familiares patológicos. Dados compatíveis com as principais causas de internamento e de mortalidade no país segundo o IBGE (IBGE, 2016).

Tabela 1 - Distribuição de variáveis relacionadas aos discentes do curso integrado de uma instituição de Ensino do Nordeste do Brasil, Itabaiana, 2018.

Variável	Frequência	Percentual
Sexo (n=100)		
Feminino	54	54,00
Idade (n=101)		
13	1	0,99
14	17	16,83
15	37	36,63
16	23	22,77
17	10	9,90
18	7	6,93
19	4	3,96
20	2	1,98
Estado civil (n=101)		
Solteiro	97	96,04
União estável	4	3,96
Curso (n=101)		
MSI	61	60,40
AGRO	40	39,60
Antecedentes pessoais (n=101)		
Nenhum	65	64,36
Anemia	13	12,87
Dislipidemia	9	8,91
Asma	5	4,95
Rinite alérgica	3	2,97
Hidronefrose	2	1,98
Outros	4	3,96

Antecedentes familiares (n=101)		
Diabetes	70	69,30
Dislipidemia	48	47,52
Hipertensão	45	44,55
Câncer	25	24,75
Anemia	18	17,82
AVE	5	4,95
Cardiopatía	5	4,95
Alzheimer	4	3,96
Asma	2	1,98
Outros	4	3,96
Nenhum	6	5,94
Estado nutricional (n=97)		
Baixo peso	6	6,19
Eutrófico	77	79,38
Sobrepeso	7	7,22
Obesidade	7	7,22

Legenda: MSI - Manutenção e Suporte em Informática; AGRO - Integrado de agronegócio; AVE - Acidente Vascular encefálico.

Fonte: Dados da pesquisa

Ao avaliar o comportamento alimentar dos adolescentes destaca-se o relevante percentual de estudantes que consomem frutas e vegetais de maneira irregular, 88,12% e 70,3% respectivamente e que consomem refrigerante regularmente, 20,79% (Tabela 2). Resultados semelhantes aos encontrados na Pesquisa Nacional de Saúde Escolar (PENSE) de 2015, a qual revelou um percentual 67,2% de consumo irregular de frutas, 61,8% de verduras e 28,8% de consumo regular de refrigerante.

Outro dado importante é o percentual de consumo irregular de feijão (30,69%) encontrado nesta pesquisa (Tabela 2). Esse é menor que o observado entre adolescentes brasileiros na PENSE de 2015 (43,7%), já que o feijão é um alimento básico, tradicional na mesa dos brasileiros, acessível e que possui efeitos protetores à saúde.

O consumo inadequado de frutas, verduras e legumes pelos adolescentes,

reduz o fornecimento de vitaminas e minerais presentes nesses alimentos e pode trazer como consequência o desenvolvimento de doenças crônicas, atraso de crescimento, maior vulnerabilidade a infecções, além da diminuição da capacidade de aprendizagem (FERREIRA; CHIARA; KUSCHNIR, 2007; SARDINHA et al., 2014).

Vários são os fatores que podem levar a não adesão à alimentação saudável. A forte influência exercida pelos familiares, amigos, mídia e pressão social, a aversão ao sabor dos alimentos considerados saudáveis, a gula ou “tentação” aos alimentos não saudáveis; fatores socioeconômicos e pobreza; consumo excessivo de produtos industrializados e a praticidade dos alimentos pouco saudáveis são exemplos de fatores que podem interferir diretamente no comportamento alimentar dos adolescentes e que necessitam de uma intervenção multifacetada (TORAL et al., 2006).

Tabela 2 - Comportamento alimentar dos adolescentes de uma instituição de ensino do Nordeste do Brasil, Itabaiana, 2018.

Comportamentos alimentares	Frequência	%
Consumo irregular de frutas	89	88,12
Consumo irregular de vegetais	71	70,3
Consumo irregular de feijão	31	30,69
Consumo regular de refrigerantes	21	20,79
Consumo regular de doces	17	16,83

Fonte: Dados da pesquisa

Quanto ao nível de atividade física, 33,33% dos pesquisados relataram realizar atividade física por mais de uma hora três vezes por

semana, não havendo diferença significativa entre os sexos. Resultado diferente do observado em estudo com adolescentes, com idades entre 14 e 18 anos do ensino médio, de escolas públicas estaduais em Florianópolis, o qual revelou que 51,5% dos eram ativos e que os adolescentes do sexo masculino eram mais ativos que os do feminino (SILVIA et al., 2018).

A atividade física desempenha papel fundamental sobre a condição física, psicológica do adolescente, podendo aumentar a autoestima, a aceitação social e a sensação de bem-estar. Benefícios esses que podem ser considerados preditores da condição de saúde para a vida adulta (CARVALHO-SILVA; COSTA- JUNIOR, 2017).

Ao questionarmos as horas de sedentarismo encontramos um percentual significativo de estudantes (47,47%) que passam mais de três horas realizando atividades sedentárias (assistindo TV, vídeo, jogando no computador ou videogame ou ao telefone). Resultado relevante pois o sedentarismo hoje é considerado uma das maiores preocupações da saúde pública mundial, sendo considerado um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de DCNT (BUENO et al.,2016).

Tabela 3 - Distribuição da Classificação do Nível de Atividade Física segundo o sexo dos adolescentes de uma instituição de ensino do Nordeste do Brasil, Itabaiana, 2018.

Classificação (n=99)	Feminino N(%)	Masculino N(%)	Geral N(%)
Ativos *	21(38,89)	21(47,73)	42(42,42)
Inadequadamente ativos**	12(22,22)	12(27,27)	24(24,24)
Inativos***	21(38,89)	11(25,00)	33(33,33)
p-valor		0,3386	

Notas: ***não realizam nenhuma atividade física;** realizam atividade física numa frequência de duas vezes ou menos ou duração inferior a uma hora por semana;* realizam atividade física três vezes ou mais e duração superior a uma hora por semana.

Fonte: Dados da pesquisa

Ao associarmos classificação do Nível de Atividade Física e a classificação do IMC dos adolescentes, observamos que o percentual de obesos é significativamente maior entre os que se declararam inativos (13,3%) e corroboram as evidências de que a inatividade física constitui-se no fator mais importante para o desenvolvimento da obesidade. A prática da atividade física regular associada a uma oferta energética satisfatória aumenta a massa magra, diminui a gordura corporal, melhora os níveis de eficiência cardiorrespiratória, de resistência muscular e força isométrica, além apresentar importantes efeitos psicossociais, por isso deve ser incentivada já na infância e adolescência (CAZZADORE; PORTO, 2015).

Tabela 4 - Associação entre a Classificação do Nível de Atividade Física e a Classificação do IMC dos adolescentes de uma instituição de ensino do Nordeste do Brasil, Itabaiana, 2018.

Estado Nutricional				
Classificação	BP	E	SP	O
Ativo	0 (0)	35 (83,3)	5 (11,9)	2 (4,86)
Inadequadamente ativo	5 (21,7)	16 (69,5)	1 (4,3)	1 (4,3)
Inativo	1 (3,3)	24 (80)	1 (3,3)	4 (13,3)
p-valor	0,0111			

Notas: ***não realizam nenhuma atividade física; ** realizam atividade física numa frequência de duas vezes ou menos ou duração inferior a uma hora por semana; * realizam atividade física 3 vezes ou mais e duração superior a uma hora por semana.

Legenda: BP- Baixo Peso; E- Eutrôfico; SP- Sobrepeso; O- Obesidade

Fonte: Dados da pesquisa

Neste estudo, a porcentagem de alunos com CRAFFT/CESARE positivo foi de 16,16%. Isto indica que aproximadamente 1/6 dos participantes não só utilizaram álcool e/ou demais substâncias psicoativas no último ano, como também vivenciaram algum tipo

de consequência em decorrência de tal uso, como dirigir ou andar de carro com alguém sob efeito do álcool e/ou esquecimento e/ou percepção familiar/amigos de uso exagerado e/ou uso para relaxar e/ou encrencas. Resultado menor que o observado por estudo realizado no interior paulista (36,2%) (PEREIRA et al., 2016) mas que merece atenção. O consumo de substâncias psicoativas por adolescentes tem ocorrido precocemente e os riscos associados ao uso nessa faixa etária são inúmeros, elevando a chance de acidentes de trânsito, comportamento sexual de risco, de abuso e dependência.

Tabela 5 - Uso de substâncias psicoativas por adolescentes de uma instituição de ensino do Nordeste do Brasil, Itabaiana, 2018.

Variável	Frequência	Percentual
CRAFFT/CESARE (n=99)		
Positivo	16	16,16
Uso de álcool nos últimos 12 meses (n=99)		
Sim	30	30,33
Uso de maconha nos últimos 12 meses (n=99)		
Sim	2	2,02
Uso de outra substância psicoativa nos últimos 12 meses (n=99)		
Sim	9	9,09

Fonte: Dados da pesquisa

CONCLUSÕES

O estudo revelou altas prevalências de consumo irregular de frutas e vegetais, a associação entre inatividade física e obesidade e um percentual considerável de estudantes que fazem uso de substâncias

psicoativas e sofrem as consequências desse uso. Os achados demonstram a necessidade e importância de a escola promover atividades de educação em saúde que estimulem a adoção de hábitos saudáveis.

REFERÊNCIAS

Universidade Federal do Maranhão. UNASUS/UFMA. Epidemiologia: conceitos e aplicabilidade no Sistema Único de Saúde/Regimaria Soares Reis (Org.). - São Luís: EDUFMA, 2017. 96 p.: il. ISBN: 978-85-7862-653-2.

BUENO, Denise Rodrigues et al. Os custos da inatividade física no mundo: estudo de revisão. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v.21, n.4, p.1001-1010, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000401001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 08 de maio 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015214.09082015>.

CARVALHO SILVA, Paulo Vinícius; COSTA JR., Áderson Luiz. Efeitos da atividade física para a saúde de crianças e adolescentes. *Psicologia Argumento*, [S.l.], v.29, n.64, nov. 2017. ISSN 1980-5942. Disponível em: <<https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicooogicrgumento/crtcoe//view/19915>>. Acesso em: 08 maio 2019.

CAZZADORE, Lucas Carminati; Porto, Marcelo. Efeito de programas de exercícios físicos no controle da obesidade: uma revisão da produção nacional. *Revista Educação Física UNIFAFIBE*, n. 3, dezembro/2015. Disponível em: <http://unifcfibe.com.br/revistasonoine/criui/vos/re/vistceducccofisicc/sumerio/39/1912201513225_0.pdf>. Acesso em: 08 maio 2019.

DALGÊ, Jéssica Jamile. Hábitos alimentares de adolescentes de uma escola de Cordeirópolis, SP. 2014. 34 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) - Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Medianeira, 2014. Disponível em: http://ocsisbr.ibict.br/vufind/Record/UTFPRR-1_6e6db297b84c3bf12794239910d669c9/Descriptor#tcbnc/v. Acesso em 22 de junho de 2019.

FERREIRA, Adriana; CHIARA, Vera Lúcia; KUSCHNIR, Maria Cristina Caetano. Alimentação saudável na adolescência: consumo de frutas e hortaliças entre adolescentes brasileiros. *Rev Adolescência & Saúde*, Rio de Janeiro, v.4, n.2, p. 48-52, 2007. Disponível: http://www.cdoescencicescude.com/detcohe_crtg_o.csp?id=110. Acesso em 22 de junho de 2019.

PEREIRA, Bruna Antunes de Aguiar Ximenes; SCHRAM, Patricia Franco Cintra; AZEVEDO, Renata Cruz Soares de. Avaliação da versão brasileira da escala CRAFT/CESARE para uso de drogas por adolescentes. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v.21, n.1, p.91-99, jan. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000100091&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 08 maio 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015211.05192015>

SARDINHA, Aline Nascimento; CANELLA, Daniela Silva; MARTINS, Ana Paula Bortoletto; CLARO, Rafael Moreira; LEVY, Renata Bertazzi. Dietary sources of fiber intake in Brazil, *Appetite*; v.7, p.134-138, 2014. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2014.04.018>. Disponível em: http://www.sciencedirect.com/science/crtcoe/pii/S_0195666314001834. Acesso em 22 de junho de 2019.

SILVA, O.B. e. Questionários de Avaliação da Atividade Física e do Sedentarismo em Crianças e Adolescentes. Disponível em: <http://departamentos.cardiol.br/sbc-derc/revista/2009/45/pdf/Rev45-p14-p18.pdf>. Acesso em: 22 de junho de 2019.

SILVA, Juliana da et al . Níveis insuficientes de atividade física de adolescentes associados a fatores sociodemográficos, ambientais e escolares. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v.23, n.12, p.4277- 4288, dez. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018001204277&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 08 maio 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320182312.30712016>.

TORAL, Natacha et al . Comportamento alimentar de adolescentes em relação ao consumo de frutas e verduras. *Rev. Nutr.*, Campinas, v.19, n.3, p.331-340, June 2006. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732006000300004&lng=en&nrm=iso>. Access on 03 July 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-52732006000300004>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Health statistics and information systems: estimates for 2000-2012. Geneva: WHO; s.d. Disponível em: http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index1.html. Acesso em 03 de nov. 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global status report on noncommunicable diseases 2010. Geneva: WHO; 2011. Disponível em: http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report2010/en/c. Acesso em 03 de nov. 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. From burden to “best buys”: reducing the economic impact of non-communicable diseases in low- and middle-income countries: executive summary 2011. Geneva: World Health Organization; World Economic Forum; 2011 .Disponível em: http://www.who.int/nmh/publications/best_buys_summary/en/. Acesso em 03 de nov. 2017.