



COMPORTAMENTOS DE RISCO E PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA ENTRE ADOLESCENTES UNIVERSITÁRIOS

Cheila Bevilaqua¹, Cremilde Aparecida Trindade Radovanovic², Fabiana Southier Romano Avelar³, Priscilla Da Costa Martins Giroto⁴, Sonia Silva Marcon⁵

RESUMO: Durante a adolescência, são incorporados muitos dos hábitos relacionados à alimentação, prática de atividade física, consumo de cigarros e bebidas alcoólicas, que propiciam o aparecimento ou agravam fatores biológicos de risco cardiovascular passíveis de reversão. Daí a importância do primeiro passo, que é a identificação precoce dos comportamentos determinantes de risco, para posterior intervenção educativa com a finalidade de prevenção primordial e primária. Este estudo objetivou identificar os riscos comportamentais e biológicos para doença cardiovascular entre adolescentes universitários, relacionando-os à atividade física. Trata-se de um estudo descritivo, transversal desenvolvido junto a 318 adolescentes universitários. A coleta foi realizada por meio de questionário auto-aplicável. Enquanto os acadêmicos respondiam o questionário os pesquisadores aferiram a pressão, verificaram a altura, peso e circunferência abdominal (CA). Entre os 318 universitários pesquisados 66,7% era do sexo feminino e 33,3% do sexo masculino, a média de idade do sexo feminino $18,62 \pm 2,33$ anos e do sexo masculino foi $18,42 \pm 2,18$ anos, e quanto à realização de atividade física, 50,9% dos universitários relataram não realizar regularmente. A média do Índice de Massa Corporal (IMC) para ambos os sexos foi considerado como peso normal, os valores médios de CA estiveram dentro dos padrões admitidos para ambos os sexos. A análise *Odds Ratio* foi superior a 1 para as mulheres, demonstrando que as mesmas apresentam mais chances para o risco cardiovascular. Observou-se que há maior frequência de atividade física entre o sexo masculino e que na razão de prevalência são fortemente protegidos ao desenvolvimento das doenças cardiovasculares.

PALAVRAS-CHAVE: Atividade Física; Comportamentos de Risco; Fator de Risco Cardiovascular.

1 INTRODUÇÃO

Em adultos, existem evidências de que a inatividade física está diretamente associada com o desenvolvimento de doenças cardiovasculares e diabetes tipo 2 demonstrando associação inversa entre atividade física e alterações metabólicas, mas em indivíduos jovens essa relação permanece contraditória. Considerando que a

¹ Professora de Educação Física, Mestrando em Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná. cheilabevilaqua.uem@gmail.com

² Enfermeira, Doutoranda em Ciências da Saúde. Docente do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM). Maringá, Paraná. kikanovic2010@hotmail.com

³ Fonoaudióloga, Mestrando em Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Maringá. Maringá, Paraná. fabyavelar@hotmail.com

⁴ Fisioterapeuta, Mestranda em Ciências da Saúde Universidade Estadual de Maringá. Maringá, Paraná. pricillamartins@hotmail.com

⁵ Enfermeira, Doutora em Filosofia da Enfermagem, Docente da Graduação e Pós-graduação em Enfermagem e o do Centro de Saúde da UEM. soniasilva.marcon@gmail.com

adolescência é uma fase de extrema facilidade para a incorporação de novos hábitos no estilo de vida, a detecção precoce dos fatores de risco para saúde torna-se importante, no sentido de aplicar uma eficiente estratégia de intervenção (VASCONCELOS et al, 2008).

Há evidências de que o processo aterosclerótico inicia-se na infância, progride com a idade e exibe gravidade diretamente proporcional ao número de fatores de risco apresentados pelo indivíduo, razão pela qual se acredita que a prevenção primária das doenças cardiovasculares deve começar na infância, principalmente pelo processo de educação para a promoção da saúde cardiovascular com ênfase na importância da dieta e da manutenção de uma prática regular de atividade física para toda a vida (SILVA, et al, 2005).

Durante a adolescência, são incorporados muitos dos hábitos relacionados à alimentação, prática de atividade física, consumo de cigarros e bebidas alcoólicas, que propiciam o aparecimento ou agravam fatores biológicos de risco cardiovascular passíveis de reversão. Daí a importância do primeiro passo, que é a identificação precoce dos comportamentos determinantes de risco, para posterior intervenção educativa com a finalidade de prevenção primordial e primária (NOBRE et al., 2006), já que hábitos saudáveis podem ser a chave para o controle dessas afecções e as mudanças de maus hábitos à saúde, já instalados na vida adulta, são objetivos difíceis de serem atingidos devido à fraca aderência da população alvo (MENDES et al, 2006). Este estudo objetivou identificar os riscos comportamentais e biológicos para doença cardiovascular entre adolescentes universitários, relacionando-os à atividade física.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, transversal desenvolvido junto à 318 universitários de que cursam o 1º ano de graduação de áreas variadas oferecidos em instituição de ensino superior da cidade de Maringá-PR.

A coleta dos dados foi realizada no período de fevereiro a março de 2011. A abordagem dos acadêmicos foi feita em sala de aula, onde receberam orientação quanto a pesquisa e ao preenchimento do instrumento. Após as orientações, os alunos foram convidados a participar da pesquisa e o que aceitaram assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e os acadêmicos com idade inferior a 18 anos levaram o TCLE para casa para obter a autorização do responsável.

O questionário foi auto-aplicável e continha questões abertas e fechadas direcionadas a investigação sobre aspectos sócio-demográficos e econômicos, atividade física e percepção da condição de saúde geral. Enquanto os acadêmicos respondiam o questionário os pesquisadores verificaram a altura, peso e circunferência abdominal.

O estado nutricional global foi classificado a partir do índice de massa corporal (IMC) com base nos pontos de corte propostos pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 1998), sendo peso normal definido como $IMC > 18,5$ e $< 25 \text{ kg/m}^2$, sobrepeso como $IMC \geq 25$ e $< 30 \text{ kg/m}^2$ e obesidade como $IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$. A obesidade central foi determinada através da circunferência abdominal superior a 102 cm para meninos e 88 cm para meninas (I DIRETRIZ BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA SÍNDROME METABÓLICA, 2005). A medida da circunferência da cintura abdominal (CA) foi realizada no ponto médio entre o rebordo costal e a crista ilíaca com uso de uma fita métrica antropométrica flexível e não distensível. Neste resumo iremos apresentar os dados referentes à obesidade e a prática e inatividade física.

Na avaliação da variável atividade física foram classificados sedentários os indivíduos que não realizavam atividade física no mínimo 3 vezes na semana por 45 minutos.

Para análise dos dados utilizou-se o programa Statistica 7.0, para análise de frequência e a relação de indicadores de risco realizada mediante Odds Ratio – regressão logística binária com IC 95%.

O desenvolvimento do estudo ocorreu em conformidade com os preceitos éticos e foi respeitada a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, tendo sido o projeto aprovado pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (COPEP) da Universidade Estadual de Maringá, com o parecer n. 034/2011.

3 RESULTADOS DISCUSSÃO

Entre os 318 universitários pesquisados 66,7% era do sexo feminino e 33,3% do sexo masculino, a média de idade do sexo feminino $18,62 \pm 2,33$ anos e do sexo masculino foi $18,42 \pm 2,18$ anos, e quanto à realização de atividade física 50,9% dos universitários relataram não realizar regularmente.

Tabela 1. Distribuição dos indicadores biológicos entre os universitários entrevistados. Maringá, 2011.

Indicadores biológicos	Feminino (n=212)	Masculino (n=106)
IMC (kg/m^2)	$23,37 \pm 5,58$	$21,15 \pm 4,73$
CA (cm)	$81,93 \pm 9,51$	$86,15 \pm 9,70$

A média do IMC apresentado na tabela 1 para ambos os sexos foi considerado como peso normal conforme ponto de corte proposto pela OMS (1998). Estudos realizados com estudantes universitários indicaram uma prevalência maior de sobrepeso e obesidade (MARTINS et al, 2010; SIMÃO et al, 2008) diferente do encontrado neste estudo em que a média foi considerada normal.

Em relação a CA, os valores médios achados para universitários estiveram dentro dos padrões admitidos para ambos os sexos. Entretanto, notou-se que se for considerado, entre as adolescentes eutróficas, com desvio padrão para $\pm 9,51$, o limite máximo tolerável para a gordura corporal central seria extrapolado aproximando ao considerado para obesidade central. Dado este semelhante foi encontrado em um estudo na qual a maioria dos estudantes 78,6% não apresentava risco aumentado para as doenças cardiovasculares (DCVs), quando o dado em questão era o perímetro da cintura; entretanto, 21,4% deles encontravam-se na classificação de risco aumentado, sendo a maior proporção pertencente ao sexo feminino (SIMÃO et al, 2008).

O estudo das probabilidades de ocorrência de doenças cardiovasculares entre os universitários pesquisados foi estimado mediante *Odds Ratio* (OR) em que as chances e razão de prevalência destas serem desencadeadas por fator biológico e/ou comportamental.

Tabela 2. Odds Ratio entre indicadores comportamentais/biológicos e fatores de risco cardiovasculares dos adolescentes universitários em relação ao sexo.

Indicadores	Ocorrências	OR	IC95%	
Inatividade física	Masculino	36	0,359	0,221-0,5837
	Feminino	126	2,686	1,645-4,384
IMC com risco aumentado	Masculino	21	0,571	0,3262-1,0006
	Feminino	64	1,750	0,9993-3,0656
CA com risco aumentado	Masculino	11	0,137	0,0695-0,271
	Feminino	97	6,977	13,529-13,794

OR – Odds Ratio; IC – Intervalo de Confiança

Podemos observar na tabela 2 que no sexo feminino todas as variáveis apresentaram valores de OR superiores a 1, sendo assim tanto os indicadores comportamentais quanto os biológicos são fatores de risco para o desenvolvimento de complicações cardiovasculares, nesse estudo especialmente entre as meninas.

Observou-se que há maior frequência de atividade física entre o sexo masculino e que na razão de prevalência são fortemente protegidos ao desenvolvimento das doenças cardiovasculares. Um estudo realizado com universitários em Brasília apresentou diferença significativa em relação à prática de atividade física entre os sexos, favorecendo os maiores níveis entre os homens (MARCONDELLI et al, 2008).

Na inquietação desta condição, estudiosos (PITANGA; LESSA, 2005) pesquisaram sobre a relação lazer e sedentarismo e constataram que as mulheres mais jovens se envolvem menos em atividades físicas.

4 CONCLUSÃO

A prática de atividade física regular contribui para a diminuição da pressão arterial e peso corporal, cooperando assim para o controle do risco das DCVs, além de ser uma importante estratégia para a promoção da saúde.

Como os hábitos alimentares e de atividade física adquiridos na infância e na adolescência tendem a permanecer na vida adulta, é de fundamental importância o melhor conhecimento dos grupos populacionais de risco, a identificação dos hábitos não saudáveis e as suas causas para que políticas e programas de saúde sejam implementados visando um melhor controle das doenças cardiovasculares na vida adulta.

REFERÊNCIAS

I DIRETRIZ BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA SÍNDROME METABÓLICA. *Arq Bras Cardiol.* v.84 (supl I), p.3-28, 2005.

MARCONDELLI, P.; COSTA, T.H.M. da; SCHMITZ, B.A.S. Nível de atividade física e hábitos alimentares de universitários do 3º ao 5º semestre da área da saúde. *Rev. Nutr.* v.21, n.1, p.39-47, 2008.

MARTINS, M.C.C E; RICARTE, I.F.; ROCHA, C.H.L.; MAIA, R.B.; SILVA, V.B. DA, VERAS A.B. ET AL . Pressão arterial, excesso de peso e nível de atividade física em estudantes de universidade pública. *Arq. Bras. Cardiol.* v.95, n.2, p.192-199, 2010.

MENDES, M.J.F.L.; ALVES, J.G.B; ALVES, A.V; SIQUEIRA, P.P; FREIRE, E.F.C.L. Associação de fatores de risco para doenças cardiovasculares em adolescentes e seus pais. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.* v.6, n.1, p. 49-54, 2006.

NOBRE, M.R.C.; DOMINGUES, R.Z.L.; SILVA, A.R; COLUGNATI, F.A.B.; TADDEI, J.A.A.C. Prevalências de sobrepeso, obesidade e hábitos de vida associados ao Risco cardiovascular em alunos do ensino fundamental. *Rev Assoc Med Bras.* v.52, n.2, p. 118-124, 2006..

PITANGA, F.J.G.; LESSA, I. Prevalência e fatores associados ao sedentarismo no lazer em adultos. *Cad. Saúde Pública.* v.21, n.3, p. 870-77, 2005.

SIMÃO, M.; HAYASHIDA, M.; SANTOS, C.B.; CESARINO, E.J.; NOGUEIRA, M.S. Hipertensão arterial entre universitários da cidade de Lubango, Angola. *Rev Latino-am Enfermagem* . v.16, n.4, 2008.

VASCONCELOS, I.Q.A. de; STABELINI NETO, A.; MASCARENHAS, L.P.G.; BOZZA, R.; ULBRICH, A.Z.; CAMPOS, W. de; et al. Fatores de risco Cardiovascular em Adolescentes com diferentes níveis de gasto Energético. *Arq Bras Cardiol.* v.91, n.4,227-233, 2008.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Division of Noncommunicable Diseases. Programme of Nutrition Family and Reproductive Health. Obesity: preventing and managing the global epidemic: report of a WHO consultation on obesity. Geneva; 1998. (WHO/NUT/NCD/98.1).