

SIMULTANEIDADE DE FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS CRÔNICAS EM ADOLESCENTES DA CIDADE DE SANTA MARIA – RS

FELIPE VOGT CUREAU¹; LUIZ ANDRÉ RODRIGUES GONÇALVES²; FELIPE FOSSATI REICHERT³

Universidade Federal de Pelotas – f_c_vogt@yahoo.com.br¹
Universidade Federal de Pelotas – luiz.argoncalves@gmail.com²
Universidade Federal de Pelotas – ffreichert@gmail.com³

1. INTRODUÇÃO

Doenças crônicas, como doenças cardiovasculares, diabetes e câncer são responsáveis por 80% das mortes nos países em desenvolvimento (OMS, 2008). No entanto, uma grande proporção de mortes atribuídas às doenças crônicas poderia ser evitada através da prevenção de um grupo de fatores de risco modificáveis, tais como, hábitos alimentares inadequados e inatividade física. Esses fatores de risco podem começar na infância ou adolescência e nestes casos, tendem a persistir na vida adulta. No Brasil, a prevalência de adolescentes insuficientemente ativos é superior a 50% (HALLAL et al., 2010), aproximadamente 70% não consomem frutas e verduras em pelo menos cinco dias da semana (LEVY et al., 2010), 27% consomem álcool com frequência e 6% são fumantes (MALTA et al., 2010). Além disso, 30% dos adolescentes brasileiros estão acima do peso (ARAUJO et al., 2010), e entre 10% e 30% apresentam pressão arterial elevada (GOMES; ALVES, 2009; FARIAS JÚNIOR et al., 2011). A presença simultânea de fatores de risco para doenças crônicas (FRDC) eleva o risco de mortalidade por todas as combinações, no entanto, pouco se sabe sobre a distribuição e os fatores associados. Estudos realizados no Brasil apontam que mais de 50% da população adolescente apresenta dois ou mais FRDC (ROMANZINI et al., 2008; FARIAS JÚNIOR et al., 2011).

2. METODOLOGIA

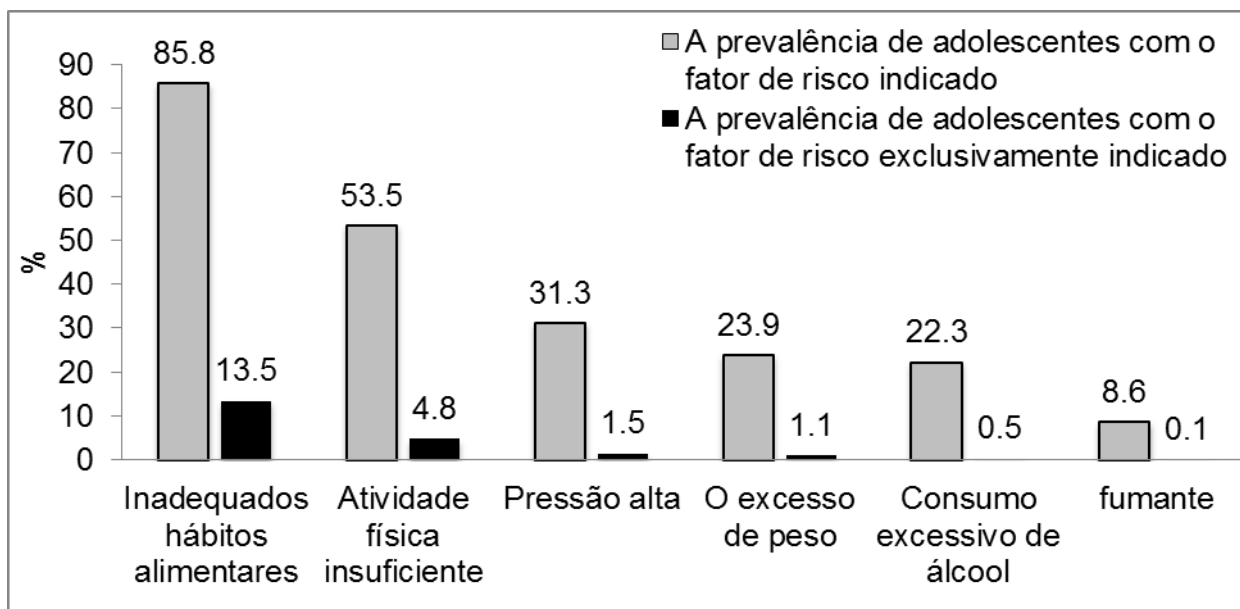
Estudo transversal de base escolar, realizado na cidade de Santa Maria, Rio Grande do Sul. Santa Maria tem 260.000 habitantes e está localizada na região sul do Brasil. A amostra foi composta por adolescentes de ambos os sexos com idades entre 14 e 19 anos matriculados no período diurno das escolas da área urbana da cidade. Para coleta foi aplicado questionário em sala de aula, verificação da pressão arterial em repouso e mensuração das medidas antropométricas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 1.376 adolescentes elegíveis inicialmente contactados 1.142 participaram do estudo. Cento e sessenta e um adolescente estavam ausentes em sala de aula no momento da pesquisa, 71 se recusaram a participar e duas tiveram seus dados excluídos pelo preenchimento incorreto do questionário. A média de idade da amostra foi de 16,3 anos (DP ± 1,1), a maioria era do sexo feminino (53,9%), estudando em escolas públicas (77,9%), tinha a pele branca (73,7%) e percepção de saúde como bom ou excelente (74,2%). Entre os FRDC pesquisados, a pressão arterial elevada foi o que fez o maior número de perdas na amostra

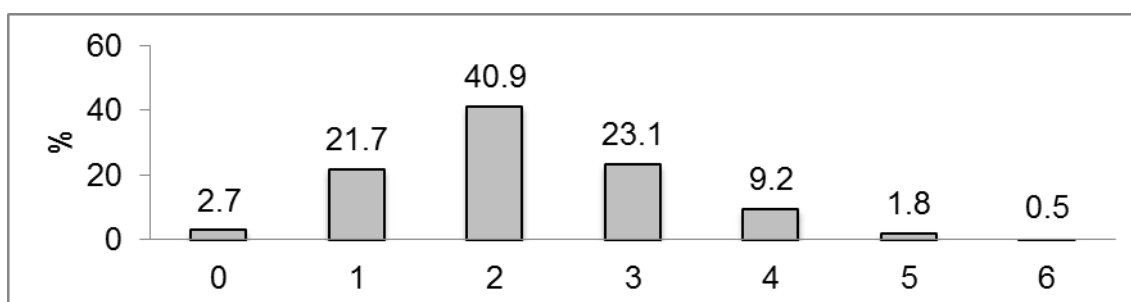
(n=70). A prevalência global e única de cada FRDC avaliada é apresentada na Figura 1.

Figura 1 - Prevalência de Fatores Individuais de Risco para Doenças Crônicas em Adolescentes.



Os FRDC mais prevalentes foram: hábitos alimentares inadequados (85,8%) e atividade física insuficiente (53,5%). Além disso, 13,5% e 4,8% dos adolescentes têm exclusivamente inadequados hábitos alimentares e atividade física insuficiente, respectivamente.

Figura 2 - Número de Fatores de Risco para Doenças Crônicas



A Figura 2 mostra que 97,3% dos adolescentes têm um ou mais FRDC, enquanto que a ocorrência simultânea de dois e três fatores de risco teve prevalência de 40,9% e 23,1%, respectivamente.

4. CONCLUSÕES

Três em cada quatro adolescentes brasileiros têm dois ou mais FRDC. Os programas de prevenção de doenças crônicas são necessários e devem se concentrar em múltiplos fatores de risco, em vez de um. Os adolescentes mais pobres e os que estão em transição para a idade adulta devem receber atenção especial. A percepção de saúde pode ser uma variável importante para a identificação de grupos de risco.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Araujo C, Toral N, Silva AC, Velasquez-Melendez G, Dias AJ. Nutritional status of adolescents and its relation with socio-demographics variables: National Adolescent School-based Health Survey (PeNSE), 2009. *Cien Saude Colet.* 15(Suppl 2):3077-84, 2010.

Farias Júnior JC, Mendes JKF, Barbosa DBM, Lopes AS. Cardiovascular risk factors for adolescents: prevalence and association with sociodemographic factors. *Rev Bras Epidemiol.* 14(1):50-62, 2011.

Farias Júnior JC, Lopes AS. Health risk behaviors in adolescents. *R. Bras. Ci e Mov.* 12(1): 7-12, 2004.

Gomes BM, Alves JG. Prevalence of high blood pressure and associated factors in students from public schools in Greater Metropolitan Recife, Pernambuco State, Brazil, 2006. *Cad Saude Publica.* 25(2):375-81, 2009.

Hallal PC, Knuth AG, Cruz DK, Mendes MI, Malta DC. Physical activity practice among Brazilian adolescents. *Cien Saude Colet.* 15 Suppl 2:3035-42, 2010.

Hallal PC, Victora CG, Azevedo MR, Wells JC. Adolescent physical activity and health: a systematic review. *Sports Med.* 36(12):1019-30, 2006.

Levy RB, Castro IR, Cardoso Lde O, Tavares LF, Sardinha LM, Gomes Fda S, et al. Food consumption and eating behavior among Brazilian adolescents: National Adolescent School-based Health Survey (PeNSE), 2009. *Cien Saude Colet.* 15 Suppl 2:3085-97, 2010.

Malta DC, Sardinha LM, Mendes I, Barreto SM, Giatti L, Castro IR, et al. Prevalence of risk health behavior among adolescents: results from the 2009 National Adolescent School-based Health Survey (PeNSE). *Cien Saude Colet.* 15 Suppl 2:3009-19.

Romanzini M, Reichert FF, Lopes AS, Petroski EL, de Farias Junior JC. Prevalence of cardiovascular risk factors in adolescents. *Cad Saude Publica.* 24(11):2573-81, 2008.

Organização Mundial de Saúde. 2008-2013 Plano de Acção para a Estratégia Global para a Prevenção e Controle de Doenças Não Transmissíveis. Genebra. 2008.