

FATORES ASSOCIADOS AO COMPORTAMENTO EM SAÚDE CARDIOVASCULAR DOS PAIS DE ESCOLARES.

Jéssica Teixeira Ramos¹, Fabiana Késia Ferreira Pedroso², Daniela Sousa Oliveira³.

1. Bacharel em Enfermagem pela Universidade do Estado da Bahia (UNEB) e Pós-Graduanda em Urgência e Emergência pela Faculdade Guanambi (FG).
2. Bacharel em Enfermagem pela Universidade do Estado da Bahia (UNEB) e Pós-Graduanda em Saúde Pública com Ênfase em Saúde da Família pela UNIFACS.
3. Enfermeira. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia (UFBA), Docente do curso de enfermagem da Universidade do Estado da Bahia, Guanambi, Bahia, Brasil.

Resumo:

As doenças cardiovasculares são as principais causas de óbitos no Brasil. O objetivo geral do estudo é analisar os fatores associados ao risco cardiovascular de pais de crianças na fase escolar. É um estudo seccional, realizado em uma escola municipal de Guanambi-BA, com pais e mães de crianças escolares. A análise de deu pelo SPSS 22.0. Foi submetido e aprovado pelo CEP da UNEB (nº CAAE: 36576314.8.0000.0057), respeitando a -resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Entrevistou-se 43 pais, com idade média de 35 anos, 76,7% foram mães, de raça/cor preta/parda (55,8%), católicas (62,8%), com renda maior que um salário mínimo (48,8%) e escolaridade cursado até ensino médio completo ou mais (46,5%). O comportamento alimentar, tabagismo e etilismo apresentaram hábitos de vida saudáveis, entretanto, houve pouca prática de exercícios físicos. Concluiu-se que os hábitos de vida foram mais positivos do que negativos, em relação ao comportamento de risco cardiovascular.

Palavras-chave: Promoção da saúde; assunção de riscos; saúde escolar.

Apoio financeiro: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB).

Trabalho selecionado para a JNIC pela instituição: UNEB.

Introdução:

As principais causas dos óbitos no Brasil são decorrentes de doenças cardiovasculares (DCV) (MANSUR, FAVARATO, 2012). De acordo a Organização Mundial de Saúde (OMS), as DCV matam mais que qualquer outra doença anualmente (WHO, 2016).

Os fatores de risco cardiovasculares (FRCs) são representados pelo aspecto socioeconômico e ambiental, estilo e hábitos de vida, tabagismo, etilismo, dislipidemia, presença de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), entre outros (SANTOS et al., 2015).

A OMS define que as DCNT são aquelas que demandam tempo, às vezes anos, para se instalarem completamente no indivíduo, tendo seu início em faixa etária ainda jovem, muitas vezes em decorrência não somente das escolhas pessoais de cada um como também das condições de vida aos quais os indivíduos são submetidos (WHO, 2005).

Um estudo sobre associação entre índice de massa de gordura e índice de massa livre de gordura e risco cardiovascular em adolescentes concluiu que os adolescentes entrevistados que apresentavam maior risco de desenvolvimento de DCV tinham índices mais elevados de massa de gordura (OLIVEIRA et al., 2016).

Uma pesquisa observou uma adesão baixa à prática de exercícios físicos de jovens universitários, histórico familiar de HAS e DM, e reafirmaram a importância de ações em educação em saúde voltadas para a promoção e prevenção dessas doenças (SANTOS et al., 2015).

Os autores supracitados destacam ainda que esses dados possibilitam o conhecimento e identificação dos FRCs ainda na infância, e que isso pode prevenir morbidades no envelhecimento. Sugerem ainda que os FRCs devem ser acompanhados com intensidade, a fim de se minimizar os prejuízos, implantando hábitos de vida saudáveis (SANTOS et al., 2015).

Diante do exposto é importante a realização de estudos sobre os fatores de risco de desenvolvimento de DCV, principalmente no concerne aos comportamentos de saúde, incluindo hábitos alimentares, prática de exercícios físicos, entre outros. E isso se torna ainda mais relevante quando abordados desde a infância.

De modo que o objetivo geral do estudo é analisar os fatores associados ao risco cardiovascular de pais de crianças na fase escolar, e os objetivos específicos são caracterizar o perfil sociodemográfico de pais de crianças na fase escolar; descrever as atitudes com relação a saúde cardiovascular de pais de crianças na fase escolar e verificar a associação entre os hábitos em saúde cardiovascular com o perfil sociodemográfico de pais de crianças na fase escolar.

Metodologia:

Este é um estudo seccional que descreveu dados de uma pesquisa epidemiológica denominada "Promoção da Saúde e Prevenção do risco cardiovascular em escolares de Guanambi-BA", realizado em uma

escola municipal de Guanambi-BA, entre agosto e outubro de 2016. A escola tinha em torno de 290 crianças matriculadas entre a faixa etária de 4 a 12 anos.

De acordo com a última estimativa populacional realizada em julho de 2010 para o ano de 2016, pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o município estudado possui 86.320 mil habitantes e está localizado a 796 quilômetros da capital do estado, na mesorregião Centro-Sul, (IBGE, 2016).

O estudo foi realizado com pais e mães de crianças escolares, por meio de 10 visitas em período integral na instituição, adotou-se amostragem do tipo não probabilística, de conveniência. Ao final, obteve-se um total de 43 entrevistados. Foram incluídos no estudo pai ou mãe de crianças escolares, devidamente matriculadas em uma escola da rede municipal de Guanambi-BA, com faixa etária entre 3 a 12 anos, que aceitaram de forma voluntária participar da entrevista mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos aqueles que não atenderam a todos os critérios de inclusão e/ou não responderam completamente o instrumento de coleta de dados.

A coleta dos dados foi realizada por meio de um roteiro de entrevista relacionado às atitudes dos pais, que incluíam características sociodemográficas, aspectos relacionados aos hábitos alimentares, prática de atividade física, tabagismo e etilismo que posteriormente foram agrupadas e analisadas.

Foram estudadas as seguintes variáveis: a) Dados sociodemográficos: idade, grau de parentesco, raça/cor, religião, renda familiar e escolaridade; b) Atitudes relacionadas à prevenção do risco cardiovascular: atitudes relacionadas aos aspectos alimentares e da prática de exercício físico. Após realização das entrevistas, as respostas do roteiro foram agrupadas em 5 seções: dados sociodemográficos, aspectos alimentares, atividade física, tabagismo e etilismo.

Os dados coletados, após conferência e validação, foram tabulados no programa Microsoft Office Excel 2007 e analisados no pacote estatístico IBM SPSS 22.0. Utilizou-se o teste Qui-quadrado de Pearson (χ^2) adotando um nível de significância estatística de 5%, para verificação de diferenças entre as proporções.

O estudo é foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado da Bahia (nº CAAE: 36576314.8.0000.0057), respeitando os preceitos éticos da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que define as Diretrizes e Normas Regulamentadoras da Pesquisa envolvendo Seres Humanos (BRASIL, 2012).

Resultados e Discussão:

Foram entrevistados 43 pais ou mães de escolares, com uma média de idade de 35 anos, 76,7% mães, de raça/cor predominante preta/parda (55,8%), pertencentes a religião católica (62,8%), com renda familiar maior que um salário mínimo (48,8%) e grau de escolaridade cursado até ensino médio completo ou mais (46,5%). Uma pesquisa realizada em Diamantina-MG, identificou que as mães eram responsáveis pelos filhos a maior parte do tempo (78,4%) (OLIVEIRA, et al., 2012). O que poderia justificar a maioria das entrevistadas serem caracterizadas por mães. Cabe destacar que a raça/cor é autorreferida de acordo com as percepções de cada indivíduo sobre sua cor de pele. Percebeu-se hábitos de vida saudáveis em relação ao comportamento alimentar, tabagismo e etilismo, entretanto, o comportamento de praticar exercícios físicos, foi pouco encontrado na amostra estudada. Uma pesquisa que objetivou investigar a influência dos conhecimentos maternos, na introdução da alimentação complementar, concluiu que, os hábitos alimentares maternos e infantis são diretamente proporcionais (MARTINS; HAACK, 2012). Fica evidenciado que a maioria dos participantes não possuem o hábito de praticar atividade física. Um estudo realizado para identificar a prevalência do comportamento sedentário entre adolescentes afirma que 90,5% de sua amostra estudada possui esse comportamento e que, destes, 60,7% demonstraram o comportamento sedentário para uso de televisão, seguido do uso de computador (38,1%) e, uso de vídeo game (11,9%), sendo que os meninos utilizavam o videogame por mais tempo que as meninas (SOUSA; SILVA, et al., 2016).

Conclusões:

Constatou-se que os hábitos de vida encontrados foram mais positivos do que negativos, no que concernem as atitudes protetoras para o surgimento da doença. E que a dificuldade de substituir o uso do sal por temperos naturais e praticar exercícios físicos foram as mais encontradas durante a pesquisa. A influência familiar demonstrou-se negativa em relação ao incentivo da prática de exercício físico não acontecer, por parte dos pais para com seus/suas filhos/as, evidenciando uma amostra sedentária. As limitações se apresentaram pela aplicação de formulário de entrevista, o qual pode apresentar resultados influenciados, pelo número amostral reduzido, ao se considerar a perspectiva do estudo quantitativo e por se caracterizar um estudo transversal, no qual são coletados os desfechos e exposições ao mesmo tempo, podendo apresentar vieses. Porém, sugere-se que outros estudos sejam realizados a fim de que se possa ampliar o número de participantes, bem como pais e mães de escolares em outras faixas etárias. Conclui-se que a pesquisa encontrou algumas associações importantes relacionadas as atitudes dos/das pais/mães e aspectos sociodemográficos, possibilitando uma discussão sobre o tema e o levantamento de propostas resolutivas. Propõe-se que o risco cardiovascular, a saúde da criança e a promoção da saúde sejam ainda mais estudados, para maior conhecimento acerca da temática, bem como medidas de enfrentamento para os riscos de acometimento dessa doença.

Referências bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº466 de dezembro de 2012. Diário Oficial da União. Poder Executivo, Brasília, DF, 12 dez. 2012. Seção 1, p. 59-62. Acesso em: 23 abr. 2016.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estimativas populacionais para os municípios e para as Unidades da Federação brasileiros em 01.07.2016. Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/Estimativas_de_Populacao/Estimativas_2016/estimativa_dou_2016_20160913.pdf> Acesso em: 11.fev.2017

MANSUR, A.P.; FAVARATO, D. Mortalidade por doenças cardiovasculares no Brasil e na região metropolitana de São Paulo: atualização 2011. Arquivo Brasileiro de Cardiologia, São Paulo, v. 99, n. 2, p. 755-761, ago. 2012.

MARTINS, M.L.; HAACK, A. Maternal knowledge: influence in introduction of complementary feeding. Com. Ciências Saúde.; 2012, 23(3):263-270.

OLIVEIRA, A.S.; SILVA, V.A P.; ALVES, J.J.; FAGUNDES, D.; PIRES, I.S.C.; MIRANDA, L.S. Hábitos alimentares de pré-escolares: a influência das mães e da amamentação. Alim. Nutr., Araraquara.; 2012, jul./set., 23(3):377-386.

OLIVEIRA, P.M.; SILVA, F.A.; OLIVEIRA, R.M.S.; MENDES, L.L.; PEREIRA NETTO, M.; CÂNDIDO, A.P.C. Associação entre índice de massa de gordura e índice de massa livre de gordura e risco cardiovascular em adolescentes. Rev Paul Pediatr. v. 34, n. 1, p. 30-37, 2016.

SANTOS, J.S.; PATRICIO, A.C.F.A.; ALVES, K.L.; ALBUQUERQUE, K.F.; PEREIRA, I.L.; FELIX, I.V.B. Cardiac risk assessment amongst undergraduate nursing students. Rev Min Enferm. v.19, n.4, p. 842-847, 2015.

SOUSA, G.R.; SILVA, D.A.S. Sedentary behavior in adolescents in small city in the south of the country. Medicina (Ribeirão Preto. Online). 2016; 49(3):212-222.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Cardiovascular diseases (CVDs). Geneva: World Health Organization; 2016. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/en/>> Acesso em: 24/02/17.

_____. Preventing chronic diseases a vital investment. Geneva: World Health Organization; 2005.