

## PERFIL DE HÁBITOS DE VIDA DOS ALUNOS DA FACULDADE ALFREDO NASSER

Jessika Rayane Silva Paz, Savio Bertone Lopes Barros, Laura Raniere Borges dos Anjos Ferreira, Fabiana da Silveira Bianchi Perez, Sabrina Fonseca Ingenito Moreira Dantas.  
FACULDADE ALFREDO NASSER  
sabrina@unifan.edu.br

**RESUMO:** Este projeto visa estudar o perfil de hábitos de vida dos alunos da Faculdade Alfredo Nasser, com o objetivo de traçar informações para justificar o aumento de doenças cardiovasculares nos últimos anos no Brasil e no mundo e para que assim novas estratégias eficazes de prevenção sejam elaboradas. Sabe-se que os hábitos de vida de uma comunidade provocam alterações metabólicas que refletem no processo saúde-doença. Será aplicado aos alunos dos cursos de graduação em Biomedicina, Direito, Pedagogia e Administração um questionário que avaliará as prevalências de sobrepeso, obesidade e algumas características do estilo de vida dessa população. Este levantamento irá apontar quais são os hábitos de vida que estão associados ao estresse, hipertensão arterial, obesidade, hiperinsulinemia, hipercolesterolemia e homocisteinemia. Como todos estes fatores biológicos são passíveis de reversão, estratégias eficientes para a prevenção da síndrome metabólica são necessárias para queda da mortalidade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Hábitos de vida saudáveis. Sedentarismo. Obesidade. Doenças cardiovasculares. Síndrome Metabólica.

### 1 INTRODUÇÃO

As mudanças nos hábitos de vida da sociedade ocasionam alterações metabólicas que refletem no processo saúde-doença. Os novos hábitos de vida propiciaram que homem fique sedentário, ou seja, acumula mais energia do que gasta, ocasionando ganho de peso. O estresse da rotina associado a predisposição genética, ao padrão dietético, ao estilo de vida e ao sedentarismo provoca aumento da produção de cortisol, da resistência à insulina, da porcentagem de gordura corporal, da pressão arterial e dos níveis de colesterol, consequentemente elevando os índices de pacientes obesos e com doenças cardiovasculares. Quando estas alterações ocorrem de maneira simultânea são denominadas de síndrome metabólica, anormalidade mais comum da atualidade. A presença da síndrome metabólica é um forte preditor de mortalidade cardiovascular presente em todos os países desenvolvidos e em desenvolvimento, como o Brasil, sendo assim um problema de saúde pública.

O objetivo projeto será estudar a prevalência do risco cardiovascular associado ao estilo de vida dos alunos da Faculdade Alfredo Nasser.

### 2 METODOLOGIA



O projeto iniciará no segundo semestre de 2015, neste dado momento a Faculdade Alfredo Nasser conta com 19 cursos de graduação. Optamos por estudar o perfil dos hábitos de vida dos alunos matriculados em todos os períodos dos cursos de graduação em Biomedicina, Direito, Pedagogia e Administração por representarem um ciclo completo do sistema de ensino e que corresponderem a fase adulta, período caracterizado pela consolidação de comportamentos no plano individual e social como o fumo e o consumo de bebidas alcoólicas. O desenho do estudo será do tipo transversal para levantamento das prevalências de sobrepeso, obesidade e algumas características do estilo de vida dessa população. Para a coleta de informações será desenvolvido um questionário para ser preenchido pelo próprio aluno, pré-codificado, com perguntas fechadas, divididas em cinco blocos. O primeiro para coleta de dados sociodemográficos e os demais relacionados ao estilo de vida, com ênfase nos riscos cardiovasculares como sedentarismo, uso de bebidas alcoólicas, tabagismo e hábitos alimentares.

Sempre que existentes e adequados para a população em estudo, serão utilizados instrumentos pré-testados para compor o questionário como o estudado por NOBRE et al. (2006). Segundo normas do IBGE, serão consideradas cinco categorias para o estudante se classificar quanto à característica cor ou raça: branca, preta, amarela, parda e indígena. A aplicabilidade do questionário quanto ao tempo de preenchimento terá uma média de 25 minutos. Três estudantes da área da saúde conduzirão a aplicação do questionário. Utilizando-se instrumentos e procedimentos recomendados para estudos de campo, será medido o peso, a estatura e calculado o índice de massa corporal.

Com relação à quantidade de atividade física realizada pelo estudante, será solicitado que assinie uma alternativa correspondente à sua situação entre as quatro seguintes: ando muito pouco, passo a maior parte do dia sentado; me movimento bastante, mas não subo escadas e não carrego peso; subo escadas e carrego objetos leves; carrego objetos pesados, ou faço outros exercícios físicos intensos. Os riscos com relação ao tabagismo e ao uso de bebidas alcoólicas serão atribuídos aos alunos que consomem o cigarro e o álcool. O conjunto de alunos com sobrepeso ou obesidade será definido a partir do percentil 85 do índice de massa corpórea, tendo como referência o estudo (Must et al., 1991). Com relação aos hábitos alimentares, foi indagado quantas vezes no dia anterior havia se alimentado dos diferentes grupos alimentares, entre as seguintes alternativas: nenhuma, uma, duas, três, quatro, cinco ou mais vezes. Os grupos alimentares foram representados por laticínios como fonte de cálcio; legumes crus, legumes cozidos, frutas e sucos naturais como alimentos reguladores; salgadinhos fritos e industrializados como junk food; embutidos e enlatados como alimentos



com alto teor de sódio; manteiga, maionese e fritura como alto teor de gordura saturada; adição de sal ao alimento já preparado; e refrigerantes. As prevalências serão apresentadas de forma gráfica quanto ao sexo, período e curso do aluno. Os resultados serão analisados com teste de tendência linear para proporções dos períodos escolares, via modelos lineares generalizados, link identidade e família binomial (McGullagh e Nelder, 1989). O teste Qui-quadrado para tabelas será utilizado para se testar as diferenças de prevalência dos fatores de risco entre os tipos de cursos. Utilizará a análise de correspondência múltipla para a análise de perfil de resposta das variáveis de consumo alimentar e tipificação dos indivíduos em perfis de consumo. A consolidação dos perfis será feita por meio da análise de agrupamentos. Para os testes e modelos estatísticos utilizar o software Stata 8.0 e para análise de correspondência e agrupamentos o SPAD 3.5.

### 3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os fatores biológicos, que conferem risco para o desenvolvimento de doenças crônicas, estão diretamente relacionados com os hábitos de vida do ser humano. Resultados do levantamento norte-americano YRBSS de 2001 demonstraram que a maioria dos comportamentos de risco associados ao desenvolvimento de câncer e aterosclerose se iniciam com a aquisição de hábitos como o tabagismo, desvios alimentares, sedentarismo, uso de álcool e outras drogas. Estes comportamentos propiciam o aparecimento ou agravam diferentes condições associadas à saúde como o estresse, hipertensão arterial, obesidade, hiperinsulinemia, hipercolesterolemia e homocisteinemia. Todos considerados fatores biológicos de risco passíveis de reversão. As práticas de educação em saúde que objetivem implementar hábitos alimentares saudáveis e a quantidade de atividade física são programas de prevenção primordiais para mudança deste sério problema de Saúde Pública.

### REFERÊNCIAS

- ARGERI, N. J.; LOPARDO, H. A. **Análises de urina**. Buenos Aires: Medica Panamericana. 1993.
- BAYNES, J. **Bioquímica Médica**. São Paulo: Manole, 2001.
- BOREL, J. P. **Como Prescrever e Interpretar um Exame Laboratorial**. Bioquímica Médica. São Paulo: Andrei, 1998.
- CAMPBELL, M. **Bioquímica**. 3 ed. Porto Alegre: Artmed. Reimpressão, 2006.
- CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. YOUTH RISK BEHAVIORSURVEILLANCE SYSTEM. 1999 YRBSS INFORMATION AND RESULTS.



AVAILABLE FROM: [HTTP://WWW.CDC.GOV/NCCDPDP/ DASH/YRBS](http://www.cdc.gov/nccdpdp/dash/yrbs). [CITED 10 JUN 2000].

COHEN, M. **Guia De Medicina Do Esporte**. Barueri: Manole. 2008

COUTO, A. A. KAISER, S. E. **Manual de hipertensão arterial da sociedade de hipertensão da sociedade do Rio de Janeiro**. São Paulo: Lemos Editorial. 2003

FERREIRA, A. W. **Diagnostico Laboratorial**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2001.

GELONEZE, B.; PAREJA, J. C. **Cirurgia bariátrica cura a síndrome metabólica?** Arq. bras. endocrinol. metab, v. 50, n. 2, p. 400-407, 2006.

GUYTON, A. **Fisiologia Humana e Mecanismo das Doenças**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.

HENRY, J. B. **Diagnóstico Clínico e Tratamento**. 19 ed., Barueri: Manole, 2002.

HENRY, J. B. **Diagnostico Clínicos e Tratamentos por Métodos Laboratoriais**. 20 ed., Barueri: Manole, 2008.

JHONSON, L. **Fundamentos de Fisiologia Médica**. 2ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

KAPLAN, N., RONALD, G. V. **Hipertensão Clínica De Kaplan**. Porto Alegre: Artmed, 2012.

KATZUNG, B. G. **Farmacologia Básica e Clínica**. 10 ed. São Paulo: Mcgraw\_hill, 2007.

LIMA, A. O.; SOARES J. B.; GRECO, J. B; GALOZZI, J.; CANÇADO, I. R. **Metódos de Laboratórios aplicados à clinica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

LOPES, A. C. **Tratado De Clinica Médica**. 2 ed. São Paulo: Roca, 2009.

MARZOCCO, A.; TORRES, B. B. **Bioquímica Básica**. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

MAUGHAN, Ron. **Bioquímica Do Exercício e Do Treinamento**. Barueri: Manole, 2000.

MCARDLE, W D.; KATCH, F. I.; KATCH, V. L. **Fundamentos De Fisiologia De Exercícios**. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabata Koogan, 2002.

MCGULLAGH P, NELDER JA. **Generalized Linear Models**. New York: Chapman and Hall; 1989.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Cadernos de atenção básica n°16**. Diabetes Mellitus. Brasília, 2006.

MUST A, DALLAL GE, DIETZ WH. **Reference data for obesity: 85th and 95th percentiles of body mass index (wt/ht<sup>2</sup>) and triceps skinfold thickness**. Am J Clin Nutr 1991;53:839-46.

MOTTA, V. T. **Bioquímica Clínica: princípios e interpretações**. 3 ed. Porto Alegre: Médica Missau, 2000.

NEGRÃO, C. E. BARRETO, A. C. P. **Cardiologia Do Exercício**. 3 ed. Barueri: Manole, 2010.

NELSON, D. L.; COX, M. Lehninger: **Princípios de Bioquímica**. 4. ed. São Paulo: Sarvier, 2006.

NOBRE, M. R. C. et al. **Prevalências de sobrepeso, obesidade e hábitos de vida associados ao risco cardiovascular em alunos do ensino fundamental**. Revista da Associação Médica Brasileira 52 (2006).

PAOLA, A.; Barbosa M. M.; Guimarães, J. I. **Cardiologia**. Barueri: Manole, 2012.

PORTO, C. C. **Doenças Do Coração**. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

RAVEL, R. **Laboratório Clínica**. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

ROBERT, L.; NUSSBAUM, R. L; McInnes, R. R; WILLARD, H. F. **Genética Médica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

ROBERTIS, E. M. **Bases Da Biologia Celular e Molecular**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

ROLBERS, J, E. P. SPEEDIE, M. K.; TYLER, V. E. Farmacognosia e Farmacobiocotecnologia. São Paulo: Premier, 2005.

SACKHEIM, G. I.; LEHMAN, D. D. **Química e Bioquímica para Ciências biomédicas**. Barueri: Manole, 2001.

SALAROLI, Luciane B. et al. **Prevalência de síndrome metabólica em estudo de base populacional, Vitória, ES-Brasil**. Arq. bras. endocrinol. metab, v. 51, n. 7, p. 1143-1152, 2007.

SANTOS, Cláudia Roberta Bocca et al. **Fatores dietéticos na prevenção e tratamento de comorbidades associadas à síndrome metabólica**. Rev. nutr, v. 19, n. 3, p. 389-401, 2006.

VILAR, L. **Endocrinologia clínica**. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

VOET, D. **Fundamentos da Bioquímica**. Porto Alegre: Artmed, 2006.

VOET, D.; VOET, J.; PRATT, C. W. **Fundamentos de Bioquímica**. Porto Alegre: Artmed. Reimpressão, 2006.

XAVIER H. T., IZAR M. C., FARIA NETO J. R., ASSAD M. H., ROCHA V. Z, SPOSITO A. C. FONSECA F. A., DOS SANTOS J. E., SANTOS R. D., BERTOLAMI M. C., FALUDI A. A., MARTINEZ T. L. R., DIAMENT J., GUIMARÃES A., FORTI N. A., MORIGUCHI E., CHAGAS A; C. P., COELHO O. R., RAMIRES J. A F. **V Diretriz Brasileira de dislipidemia e prevenção de aterosclerose**. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. Vol. 101. Nº4. 2013.

XAVIER, R. M., SOUZA, J. M., BARROS, E. **Laboratório Na Prática Clínica**. São Paulo: Artmed, 2010.