



Trabalho 16

ESTILO DE VIDA DE ADULTOS JOVENS ESCOLARES: SUBSÍDIO À EDUCAÇÃO EM SAÚDE PELO ENFERMEIRO

Dafne Lopes Salles¹

Daniele Braz da Silva²

Francisca Alexandra Araújo da Silva³

Ana Célia Caetano de Souza⁴

Thereza Maria Magalhães Moreira⁵

Maria Francelina dos Santos⁶

Introdução: O estilo de vida remete às formas sociais e culturalmente determinadas de viver, que se expressam em condutas, tais como prática de esportes, dieta, hábitos, consumo de tabaco e álcool¹. A partir de um estilo de vida que condiciona o comportamento desses jovens, relacionado à sua herança cultural, valores adquiridos pela família ou apresentados pela sociedade, os jovens passam a se tornar vulneráveis às doenças crônicas não infecciosas. Partindo do pressuposto de que muitas dessas complicações cardiovasculares podem ser evitadas, ou que a incapacidade advinda delas pode ser minimizada caso a promoção da saúde seja transversal a todo o ciclo de vida da pessoa, é que foi pensado em uma pesquisa que desse visibilidade à população de adultos jovens. Pressupõe-se ainda que o jovem que conhece os seus antecedentes familiares para doença cardiovascular tende a buscar meios que permitam melhorar seu estilo de vida de forma mais efetiva do que aqueles que não conhecem. Por isso, o conhecimento dos seus principais fatores de risco no período da juventude pode influenciar em uma maior adesão ao estilo de vida saudável e adequado para a prevenção e promoção da saúde. **Objetivos:** Identificar as características sociodemográficas e analisar o estilo de vida de adultos jovens escolares do Município de Maracanaú- Ceará. **Metodologia:** Trata-se de um estudo analítico, com abordagem quantitativa, cuja amostra foi constituída por 364 escolares adultos jovens (20-24 anos) do município de Maracanaú-CE. O período do estudo seguiu entre novembro de 2010 a dezembro de 2012. Utilizou-se um formulário e um questionário para a coleta de dados. A análise dos dados foi realizada por meio do software *SPSS Statistics versão 20.0 (Statistical Package for the Social Sciences)* e a avaliação estatística analítica envolveu o cálculo de frequências, médias, relação e entrecruzamento de variáveis sócio-demográficas e antecedentes familiares com o estilo de vida, pelo teste estatístico qui-quadrado (χ^2). Os resultados foram discutidos de acordo com a literatura pertinente. A pesquisa integra um projeto guarda-chuva: Análise do Risco Cardiovascular em Escolares Adultos Jovens de Maracanaú-Ce, o qual foi financiado pelo CNPq e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Estácio/ FIC sob o N° 014/2012.

Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da UECE. Bolsista CNPq. Membro do Grupo de Pesquisa Epidemiologia, Cuidado em Cronicidades e Enfermagem (GRUPECCE) da UECE.

² Enfermeira. Doutoranda em Saúde Coletiva em Associação Ampla pela UECE/UFC/UNIFOR. Mestre em Saúde Pública pela UECE. Professora do Centro Universitário Estácio do Ceará.

³ Enfermeira. Doutoranda em Saúde Coletiva em Associação Ampla. Doutorando em Saúde Coletiva em Associação Ampla pela Universidade Estadual do Ceará/Universidade Federal do Ceará/ Universidade de Fortaleza. Mestre em Cuidados Clínicos em Saúde pela UECE. Professora do Centro Universitário Estácio do Ceará.

⁴ Enfermeira. Mestre em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde. Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde (PCCLIS) da UECE. Membro do GRUPECCE.

⁵ Enfermeira. Pós-doutora em Enfermagem. Docente do CMACCLIS, CMASP e do Doutorado em Saúde Coletiva UECE-UFC-UNIFOR. Pesquisadora CNPq. Líder do GRUPECCE/UECE.

⁶ Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Enfermeira Assistencial do Centro Integrado de Diabetes e Hipertensão do Ceará. E-mail: francelinamds@hotmail.com



Trabalho 16

Resultados: Dos escolares adultos jovens pesquisados, verificou-se que em relação ao sexo, tecnicamente não houve diferença entre as porcentagens, pois 50,5% eram homens e 49,5% eram mulheres, divergindo do estudo de Moreira, Gomes e Santos (2010), no qual 78% dos adultos jovens escolares analisados eram do sexo feminino. Observou-se ainda que metade (50,5%) dos adultos jovens escolares tinham 20 anos e maior parte era da raça não branca (67,6%), que são representados por mulatos, mestiços e negros. A faixa etária dos participantes deste estudo comporta-se, inicialmente, como dificultadora da prática de educação em saúde, dado que o adulto jovem não costuma realizar avaliação clínica de sua saúde. Para superar esta dificuldade, o Programa Saúde Escola possibilita a ampliação das ações de saúde aos alunos da rede pública, configurando-se como oportunidade para a prática de educação em saúde desenvolvida pelo enfermeiro. Concernente à renda familiar mensal, tendo por base o salário vigente no momento da realização da coleta de dados, obteve-se que 67,3% das famílias tinham renda de até 2 salários mínimos, o equivalente a R\$ 1244,00. A grande maioria (88,5%) dos adultos jovens não reside em comunidade, popularmente conhecida como favela. O estado civil foi caracterizado segundo a presença ou não de companheiro, (77,2%) não apresentam companheiro. A análise das características dos antecedentes familiares dos adultos jovens escolares revela que 60,1% dos adultos jovens apresenta HAS na família, 48,1% diabetes mellitus, 39,8% possuem antecedentes familiares de colesterol alto, 38,5% doenças do coração, 29,2% obesidade 18,6% AVC e 10,7% infarto agudo do miocárdio. A análise do estilo de vida dos adultos jovens escolares foi realizada através do questionário “Estilo de Vida Fantástico” que está relacionado com os diversos aspectos que refletem as atitudes, os valores e as oportunidades na vida das pessoas. O estilo de vida é classificado em cinco domínios, excelente, muito bom, bom, regular e necessita melhorar. Cerca de 46,7% dos adultos jovens apresentam um “Bom” estilo de vida. O instrumento contempla 25 domínios que abordam aspectos, como: família e amigos, atividade física, nutrição, álcool e drogas, estresse, tipo de comportamento e introspecção. Quando perguntados se dão e recebem afeto, 35,4% afirmaram que quase sempre, 33,5% quase sempre tem alguém para conversar assuntos importantes. Em relação ao nível de atividade física, apenas 26,9% é vigorosamente ativo por pelo menos 30 minutos por dia, 27,5% é moderadamente ativo e apenas 7,7% comem uma dieta balanceada, 19,2% frequentemente comem em excesso salgadinhos, sal, gordura animal e bobagens. Grande parte, 78,8% fuma cigarros quase sempre e 55,8% quase sempre pratica sexo seguro. Em relação ao uso de remédios, 79,1% usa remédio em exagero, 62,9% ingere mais de quatro doses de bebida alcoólica em uma ocasião. Quando trata-se de comportamento, 7,7% dos adultos jovens quase nunca conseguem lidar com o estresse do cotidiano, 9,1% não desfruta de tempo para o lazer, 25,5% quase sempre aparenta estar com pressa, 28,8% quase sempre sente-se com raiva e hostil, 37,6% quase sempre pensa de forma otimista e positiva, 28% sente-se quase sempre tenso e desapontado e 33,2% quase sempre sente-se triste e deprimido. Após a visualização das características sócio-demográficas, dos antecedentes familiares e do estilo de vida, procedeu-se para a análise univariada das variáveis preditoras: características sócio-demográficas e antecedentes familiares, com a variável de desfecho (estilo de vida). Nenhum variável sócio-demográfica apresentou ($p < 0,05$), não apresentando associação estatística significativa. Desta forma, no seguinte estudo as variáveis sócio-demográficas não influenciaram no estilo de vida adotado pelos adultos jovens. Quando analisados os antecedentes familiares com o estilo de vida, percebeu-se que o diabetes mellitus II, a obesidade, o colesterol alto e o infarto agudo do miocárdio apresentaram associação significativa estatisticamente. **Conclusão:** Com o objetivo de reconhecer os principais fatores que podem influenciar em uma mudança do estilo de vida dos jovens e atender as



Trabalho 16

principais necessidades dessa população, foi possível concluir que houve um predomínio do sexo feminino, cor não branca, sem companheiros, com uma renda familiar de até dois salários mínimos e não residindo em comunidades (favelas). Nenhuma das variáveis sócio-demográficas apresentou associação com o estilo de vida, no entanto, alguns antecedentes familiares apresentaram: diabetes mellitus, obesidade, colesterol alto e infarto agudo do miocárdio. Foi possível perceber que a combinação genética é um dos principais determinantes da saúde, porém o ambiente físico e social tem o poder de modificar a saúde. Dessa forma, percebe-se que o conhecimento sobre a história familiar está associado ao estilo de vida dos adultos jovens estudados, ou seja, confirma-se o pressuposto de que o jovem tende a ter um estilo de vida mais saudável quando conhece situações de doença entre familiares. **Contribuições/implicações para a Enfermagem:** A avaliação e conhecimento dos antecedentes familiares para doenças cardiovasculares podem ser estratégias utilizadas pelos enfermeiros junto aos adultos jovens, para uma mudança no estilo de vida e manutenção de uma vida saudável, podendo até mesmo intervir em todo o ambiente familiar dessa população. **Referências:** Almeida Filho N. Modelos de determinação social das doenças crônicas não-transmissíveis. Ciência e Saúde Coletiva, Salvador, 2009; 9(4): 865-884.

Palavras-chave: Estilo de vida; Doenças cardiovasculares; Adulto jovem.

Eixo I: Cuidado de enfermagem na construção de uma sociedade sustentável