



Avaliação dos hábitos de vida e da ocorrência de fatores de risco para doença arterial coronariana em adultos no município de Fervedouro (MG)

Régis Antonio Ferreira de Andrade¹, regis_andrade22@hotmail.com; **Ana Paula Rodrigues Brasil**²

1. Acadêmico do curso de Nutrição da Faculdade de Minas (FAMINAS), Muriaé.
2. Mestre em Bioquímica Agrícola pela Universidade Federal de Viçosa (UFV), MG; professora na Faculdade de Minas (FAMINAS), Muriaé.

Artigo recebido em 16 set. 2011 e aprovado em 16 nov. 2011

RESUMO: As doenças cardiovasculares (DCV) apresentaram crescente desenvolvimento ao longo das últimas décadas em todo o mundo, estando intimamente relacionadas aos diferentes hábitos de vida e à exposição cada vez maior aos fatores de risco. Dentre eles, o surgimento das dislipidemias, o uso do tabaco, o consumo excessivo do álcool, o aparecimento de hipertensão arterial e diabetes *mellitus*, obesidade e a falta de atividade física. Este trabalho avaliou os hábitos de vida e a ocorrência de fatores de risco para as DCV.

Palavras-chave: dislipidemias, hábitos de vida, perfil lipídico.

RESUMEN: Evaluación del estilo de vida, y la aparición de factores de riesgo para enfermedad arterial coronaria en adultos en Fervedouro (MG).

Las enfermedades cardiovasculares (ECV) mostraron un desarrollo creciente en los últimos decenios en todo el mundo, está estrechamente relacionada con los diferentes estilos de vida y aumentar la exposición a factores de riesgo. Entre ellos, la aparición de la dislipidemia, el tabaquismo, el consumo excesivo de alcohol, la aparición de la hipertensión y la diabetes mellitus, la obesidad y la inactividad física. Este estudio evaluó los hábitos de vida y la aparición de factores de riesgo para ECV.

Palabras llaves: dislipidemia, estilo de vida, el perfil lipídico.

ABSTRACT: Evaluation of lifestyle, and the occurrence of risk factors for coronary artery disease in adults in Fervedouro (MG).

Cardiovascular diseases (CVD) showed increasing development over the last decades worldwide, being closely related to the different lifestyles and increasing exposure to risk factors. Among them, the emergence of dyslipidemia, tobacco use, excessive consumption of alcohol, the onset of hypertension and diabetes mellitus, obesity and physical inactivity. This study evaluated the habits of life and the occurrence of risk factors for CVD.

Keywords: dyslipidemia, lifestyle, lipid profile.

Introdução

As doenças cardiovasculares (DCV) apresentaram crescente desenvolvimento ao longo das últimas décadas em todo o mundo, estando intimamente relacionadas aos diferentes hábitos de vida e a exposição cada vez maior aos fatores de risco (ROMALDINI *et al.*, 2004).

O aparecimento delas está fortemente ligado aos diversos fatores de risco, que apresentam importância significativa, são eles: o surgimento das dislipidemias, o uso do tabaco, o consumo excessivo do álcool, o aparecimento de hipertensão arterial e diabetes *mellitus*, o aumento da obesidade e a falta de atividade física crescentes (SANTOS, 2008)

A aterosclerose é a principal causa de mortalidade nos países desenvolvidos e, uma das principais, em países em desenvolvimento, pois ela é uma doença

progressiva, dinâmica, inflamatória, multicausal, com fatores mutáveis e imutáveis, a partir do dano endotelial com características de reparação tecidual. Tem o seu início na infância, sem sintomatologia, até que as principais complicações aconteçam (LIMA *et al.*, 2006).

Com o processo evolutivo de industrialização e concentração urbana, e conseqüente mudança de hábitos de vida, o Brasil também se inseriu nesse contexto mundial. Mesmo sendo de caráter multifatorial, é determinante a relação direta das dislipidemias na gênese da doença aterosclerótica, e conseqüente risco cardiovascular e cerebrovascular. Isso vem determinando um impacto médico-social e econômico de grande magnitude (VECCHIA, 2007).

O perfil lipídico é definido pelas seguintes determinações bioquímicas: colesterol total (CT), fração de colesterol das lipoproteínas de baixa (LDL), alta (HDL) e muito baixa densidade (VLDL) e triglicérides (TG) (POZZAN *et al.*;2004).

Nos últimos anos, inúmeros estudos confirmaram o conceito de que a diminuição dos níveis de colesterol proporciona uma redução no risco de eventos coronarianos, seja na prevenção primária ou secundária. Caso medidas preventivas efetivas não sejam tomadas, prevê-se uma epidemia, com conseqüências desastrosas para a saúde pública. Assim, torna-se indispensável para o desenvolvimento e promoção de políticas da saúde para redução da mortalidade cardiovascular, a presença de instrumentos de avaliação epidemiológica sobre o perfil lipídico (VECCHIA, 2007).

O presente estudo teve por objetivo avaliar os hábitos de vida e a ocorrência de fatores de risco para a doença arterial coronariana em adultos no município de Fervedouro (MG).

I – Material e métodos

Trata-se de uma pesquisa com abordagem quantitativa, desenvolvida na Praça Municipal Maria Augusta no município de Fervedouro, no estado de Minas Gerais. Os sujeitos participantes da pesquisa foram adultos com idade superior a 30 anos oriundos da região central da cidade. A entrevista foi realizada nos meses de abril e maio de 2010. Durante a entrevista, os participantes eram informados sobre os objetivos da pesquisa e a forma de sua participação.

Os critérios de inclusão na amostra foram: homens e mulheres que apresentavam idade superior a 30 anos e que passavam pelo local no momento da entrevista no período anteriormente citado. Após os esclarecimentos necessários e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, 82 participantes constituíram a amostra.

O instrumento utilizado para coleta de dados foi uma entrevista estruturada contendo dados das características dos sujeitos e questões relacionadas ao tema. Sendo o tempo médio para cada entrevista de quinze minutos.

A pesquisa seguiu as determinações da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Minas- FAMINAS. Aos participantes foram explicados os objetivos da pesquisa e esclarecidos os princípios de confidencialidade, privacidade, anonimato e a garantia que a não participação ou desistência a qualquer momento da pesquisa não acarretaria prejuízos e/ou constrangimentos. Após esclarecimentos, os participantes foram convidados a assinarem um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os dados obtidos foram processados, agrupados, tabulados e analisados por meio da estatística descritiva utilizando o programa *Microsoft Office Excel 2003*.

II – Resultado e discussão

Quando se analisa a prática de exercícios físicos, observou-se que a metade dos entrevistados (49,4%) declaram ser adeptos, conforme Gráfico 1, apesar da frequência não ser a necessária para ter uma vida saudável, como mostrado no Gráfico 2, em que somente 20% afirmaram praticar 4 vezes ou mais por semana. Vinholis, Assunção e Neutzling (2009), em seu estudo, constataram que 70% dos indivíduos entrevistados não aderem aos 30 minutos de caminhada por dia proposto pelo Ministério da Saúde.

Analisando ainda o Gráfico 1 pôde-se observar que 64% dos entrevistados, possuem uma alimentação saudável, não sendo muito diferente da pesquisa realizada por Vinholis, Assunção e Neutzling (2009), em que a adesão ao consumo de alimentos gordurosos foi notada em 50,7% dos entrevistados. Já a respeito do tabagismo, o presente estudo mostrou que um quinto (18,5%) dos entrevistados é fumante, contrário a estudos realizados por Lolio *et al.* (1993), que apontam um terço da população adulta composta por fumantes na região sudeste do Brasil. Observa-se ainda que o uso de bebidas alcoólicas entre os entrevistados foi de 34,6%, sendo menor que os valores obtidos por Almeida e Coutinho (1993) em seus estudos em que foi observado que 52% dos entrevistados declararam fazer uso de bebidas alcoólicas.

A prevalência da hipertensão arterial foi de 37%, representado no Gráfico 3, assemelhando-se ao estudo realizado por Lessa *et al.* (2006), no qual 29,9% dos participantes apresentaram essa condição clínica. O histórico familiar também foi avaliado, já que é um fator de risco que pode levar à hipertensão. Entre os entrevistados, verificou-se que 82,7% afirmaram ter algum parente próximo hipertenso.

Níveis elevados de colesterol sanguíneo também foram considerados e, como mostrados ainda no Gráfico 3, observou-se que 38,6% dos

entrevistados relataram apresentar hipercolesterolemia, 44,4% relataram estar com níveis normais de colesterol sanguíneo e 17% não tinham conhecimento. O resultado encontrado na amostra foi maior que o encontrado por Schaan, Harzheim e Gus (2004), que verificaram que dos pacientes avaliados 23,2% apresentavam algum distúrbio nas concentrações sanguíneas de colesterol.

No estudo, foi questionado o histórico familiar de infarto ou acidente vascular cerebral (AVC) obtendo 77,8% de respostas positivas. Em estudo realizado por Zornoff *et al.* (2002), foi constatada a relação entre as dislipidemias e o infarto agudo do miocárdio, uma vez que 17% dos pacientes infartados analisados em tal estudo apresentavam alterações no perfil lipídico. Pires, Gagliardi e Gorzoni (2004) mostraram que 15,6% dos pacientes com diagnóstico clínico de acidente vascular cerebral, apresentavam dislipidemias.

Houve ainda uma quantidade considerável de participantes entrevistados (56,8%) que relataram histórico de diabetes na família, o que é um fator de risco considerável para o desenvolvimento de tal doença. Souza *et al.* (2003) dizem que anormalidades lipídicas em pacientes com Diabetes mellitus são conseqüentes à resistência à insulina, caracterizadas por hipertrigliceridemia e níveis baixos de HDL.

Observou-se que menos da metade dos entrevistados fazem uso de medicamentos (39,5%), contradizendo com a posição do Brasil entre os cinco maiores consumidores de medicamentos do mundo (SINDUSFARM, 1998) e que a minoria dos entrevistados (15,5%) utiliza medicamentos sem prescrição médica (Gráfico 4), número inferior ao observado por Chaves, Lamounier e Cesar (2009), em seus estudos nos quais 29,4% dos entrevistados alegaram praticar automedicação.

A distribuição dos medicamentos utilizados pelos entrevistados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) foi de 65,0%, sendo compatível com estudos realizados por Santos e Nitrini (2004), em que foi observado que mais da metade dos medicamentos prescritos para os pacientes estudados (60,3%) era fornecida pela rede pública de saúde.

Quanto ao uso de fitoterápicos, o Gráfico 4 mostra que mais da metade dos entrevistados (66,6%) não são adeptos dessa prática. No estudo desenvolvido por Tomazzoni, Negrelle e Centa (2006), 96% dos entrevistados responderam positivamente a esta prática. Analisou-se ainda que o número de entrevistados que fazem acompanhamento com um farmacêutico é muito baixo (22,2%), contradizendo a política de atuação do farmacêutico no Sistema Único de Saúde, segundo Canabarro e Hahn (2009).

GRÁFICO 1 Hábitos de vida dos entrevistados

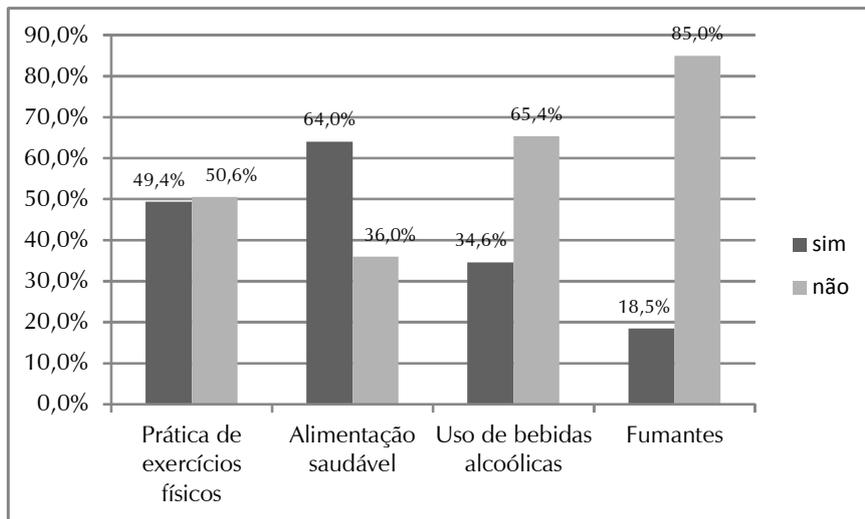


GRÁFICO 2 Frequência da atividade física realizada pelos entrevistados

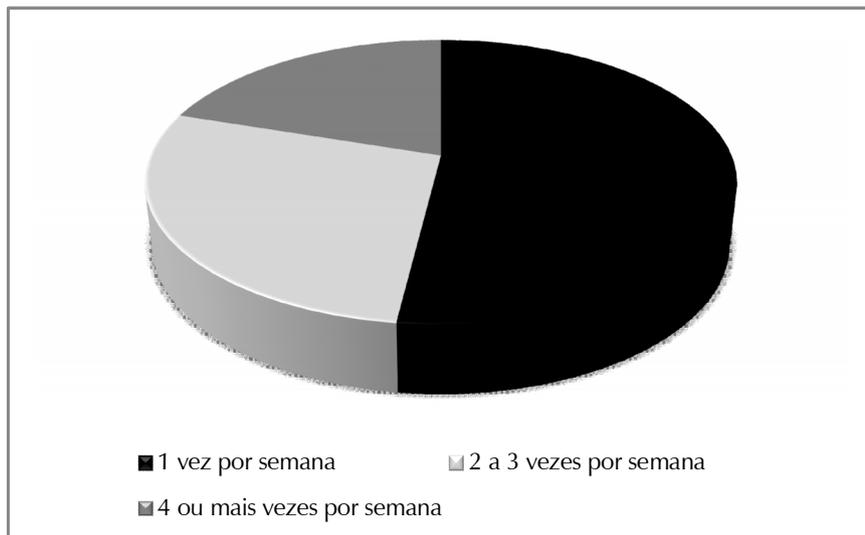


GRÁFICO 3 Co-morbidades e fatores de risco para doença arterial coronariana apresentados pelos entrevistados

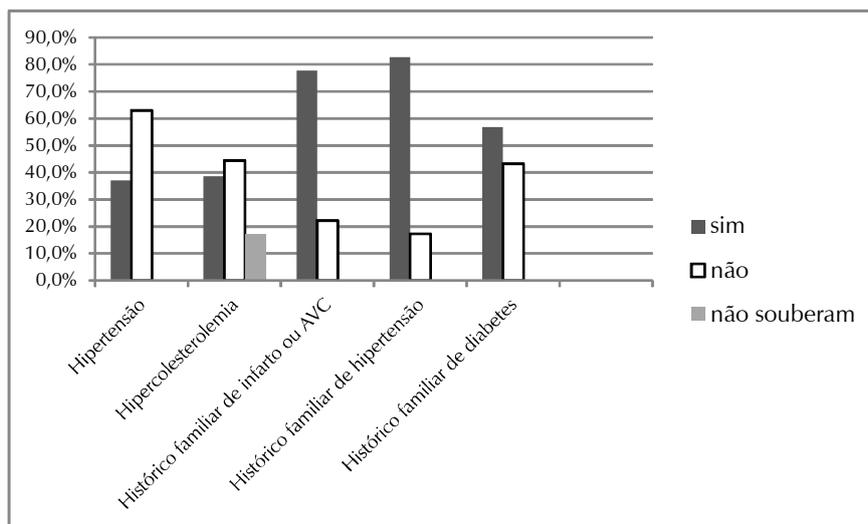
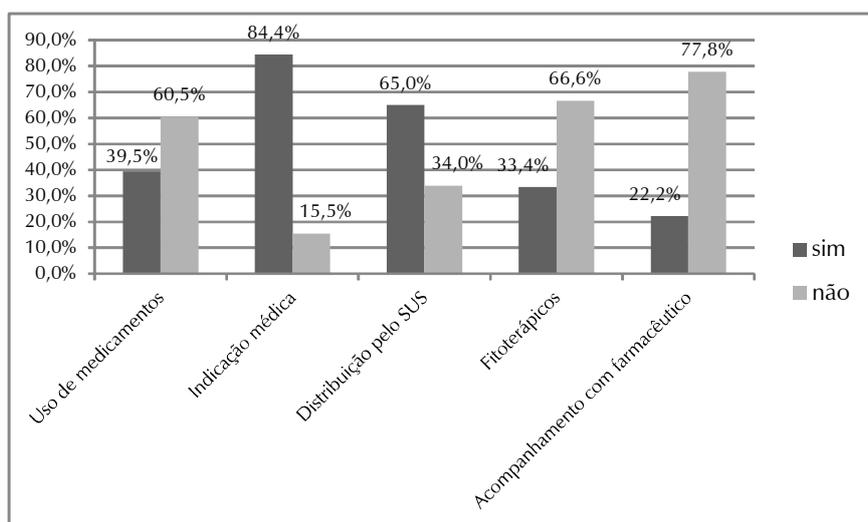


GRÁFICO 4 Características quanto ao uso de medicamentos pelos entrevistados



III – Conclusão

A doença cardiovascular é significadamente reduzida quando a concentração sérica de colesterol diminui. Pensa-se que a redução de 1% da colesterolemia possa diminuir o risco de incidentes coronários em cerca de 2%. Estudos epidemiológicos sugerem que a elevada prevalência de doença coronária nos Estados Unidos se pode atribuir à alimentação excessivamente calórica, rica em gordura saturada e colesterol.

A grande maioria da população em estudo tem uma alimentação considerada saudável, não faz ingestão de bebidas alcoólicas e não fuma, e é adepta a prática de exercícios físicos, e mesmo não sendo a recomendada pela Organização Mundial de Saúde é um dado que contribui para o não sedentarismo. A alimentação apresenta um papel importante como parte integrante do tratamento das dislipidemias. Embora o seu papel ocasione alguma especulação, ela pode exercer influência na minimização e no controle dos principais fatores de risco e é também através dela que se torna possível, em muitos casos, a melhoria das condições e da qualidade de vida.

Porém, a análise do histórico familiar de condições como infarto agudo do miocárdio, AVC, diabetes *mellitus* e/ou hipertensão arterial mostrou uma realidade preocupante com alta ocorrência entre os entrevistados.

Concluindo, há então que promover estratégias para que sejam feitas mudanças nos hábitos de vida, adesão à terapêutica farmacológica, ao acompanhamento da terapêutica por um farmacêutico e ao aumento da atividade física para que seja possível prevenir alterações nos níveis de colesterol e de lipoproteínas no sangue.

Referências

ALMEIDA, L. M., COUTINHO, E. S. F. Prevalência de consumo de bebidas alcoólicas e de alcoolismo em uma região metropolitana do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 23-29, fev. 1993.

CANABARRO, I. M.; HAHN, S. Panorama da assistência farmacêutica na saúde da família em município do interior do estado do Rio Grande do Sul. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília (DF), v. 18, n. 4, dez. 2009.

CHAVES, Roberto G.; LAMOUNIER, Joel A.; CESAR, C. C. Automedicação em nutrízes e sua influência sobre a duração do aleitamento materno. **Jornal de Pediatria**, Porto Alegre (RS), v. 85, n. 2, p. 129-134, mar./abr. 2009.

LESSA, Í. *et al.* Hipertensão arterial na população adulta de Salvador (BA) - Brasil. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 87, n. 6, p. 747-75, dez. 2006.

LIMA, L. M. *et al.* Lipoproteína(a) e inibição da fibrinólise na doença arterial coronariana. **Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia**, São José do Rio Preto (SP), v. 28, n. 1, p. 53-59, jan./mar. 2006.

LOLIO, C. A. *et al.* Prevalência de tabagismo em localidade urbana da região sudeste do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São paulo, v. 27, n. 4, p. 262-265, ago. 1993.

PIRES, S. L.; GAGLIARDI, R. J.; GORZONI, M. L. Estudo das frequências dos principais fatores de risco para acidente vascular cerebral isquêmico em idosos. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, São Paulo, v. 62, n. 3b, p. 844-851, set. 2004.

POZZAN, R. *et al.* Dislipidemia, Síndrome Metabólica e Risco Cardiovascular, Rio de Janeiro. **Revista da SOCERJ**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 97-104, abr./jun. 2004.

ROMALDINI, C. C. *et al.* Fatores de risco para aterosclerose em crianças e adolescentes com história familiar de doença arterial coronariana prematura. **Jornal de Pediatria**, Porto Alegre (RS), v. 80, n. 2, p.135-140, mar./abr. 2004.

SANTOS, M. G. *et al.* Fatores de risco no desenvolvimento da aterosclerose na infância e adolescência. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 90, n. 4, p. 301-308, abr. 2008.

SANTOS, V., NITRINI, S. M. O. O. Indicadores do uso de medicamentos prescritos e de assistência ao paciente de serviços de saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n. 6, dez. 2004.

SCHAAN, B. D.; HARZHEIM, E.; GUS, I. Perfil de risco cardíaco no diabetes mellitus e na glicemia de jejum alterada. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n. 4, p. 529-536, ago. 2004.

SINDUSFARM (Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos no Estado de São Paulo), 1998. Resultados do ano de 1997. **Boletim SINDUSFARM**, 1:1-2.

SOUZA, L. J. *et al.* Prevalência de Dislipidemia e Fatores de Risco em Campos dos Goytacazes – RJ. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 81, n. 3, p. 249-256, set. 2003.

TOMAZZONI, M. I.; NEGRELLE, R. R. B.; CENTA, M. L. Fitoterapia popular: a busca instrumental enquanto prática terapêutica. **Texto e Contexto - Enfermagem**, Florianópolis (SC), v. 15, n. 1, jan./mar. 2006.

VECCHIA, A. M. D., MENEZES, A. L. T., CANTOS, G. A., SCHMITZ, J. A. K., ANDINO, G. Avaliação do Estado de Estresse Associado aos Parâmetros Bioquímico de Pacientes com dislipidemia, considerando os sistema terapêutico da Biodanza. **Revista Pensamento Biocêntrico**, Pelotas (RS), n. 8, p.33-48, jul./dez. 2007.

VINHOLES, D. B.; ASSUNCAO, M. C. F.; NEUTZLING, M. B. Frequência de hábitos saudáveis de alimentação medidos a partir dos 10 Passos da Alimentação Saudável do Ministério da Saúde: Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 791-799, abr. 2009.

ZORNOFF, L. *et al.* Perfil Clínico, Preditores de Mortalidade e Tratamento de Pacientes após Infarto Agudo do Miocárdio, em Hospital Terciário Universitário. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 78, n. 4, p. 396, abr. 2002.