

Prevenção de doenças cardiovasculares: atividades educativas com estudantes do ensino médio

*Prevention of cardiovascular diseases: educational
activities with high school students*



Ana Caroline felix de souza¹, Aline pesaski¹, Ana Julia lisboa dias de oliveira¹, Angela maria pereira da silva¹, Anthony do carmo zeferino¹, Eduardo oliveira hayasi¹, Ellen larissa bail¹, Gabrieli justino batista¹, Jenifer leticia lourenço santos¹, Juliana carminatti forekevicz¹, Nandara lopes dos santos¹, Natalye victoria da costa arsie¹, Priscila de fátima mendanha klitzke¹, Rúbia bayler¹, Vanessa silva de quevedo¹, Viviane jarek², Ariani cavazzani szkudlarek³

¹ Ana caroline felix de souza, Discente do curso de Fisioterapia, Universidade federal do paraná (UFPR), Curitiba, Paraná, Brasil, E-mail: anacarolinefelixsouza@yahoo.com.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8770-4515>.

¹ Aline pesaski, Discente do curso de Fisioterapia, Universidade federal do paraná (UFPR), Curitiba, Paraná, Brasil, E-mail: alipesaski@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7682-6170>

¹ Ana julia lisboa dias de oliveira, Discente do curso de Fisioterapia, Universidade federal do paraná (UFPR), Curitiba, Paraná, Brasil, E-mail: anajulisboa@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2194-2895>

¹ Angela maria pereira da silva, Discente do curso de Fisioterapia, Universidade federal do paraná (UFPR), Curitiba, Paraná, Brasil, E-mail: angelashonorato@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3659-9620>

¹ Anthony do carmo zeferino, Discente do curso de Fisioterapia, Universidade federal do paraná (UFPR), Curitiba, Paraná, Brasil, E-mail: anthony.zef@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1344-4017>

¹ Eduardo oliveira hayasi, Discente do curso de Fisioterapia, Universidade federal do paraná (UFPR), Curitiba, Paraná, Brasil, E-mail: edohyxs@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2891-9065>

¹ Ellen larissa bail, Discente do curso de Fisioterapia, Universidade federal do paraná (UFPR), Curitiba, Paraná, Brasil, E-mail: ellenlarissabail@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2918-200X>

¹ Gabrieli justino batista, Discente do curso de Fisioterapia, Universidade federal do paraná (UFPR), Curitiba, Paraná, Brasil, E-mail: gabrielijustinobatista@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1117-5677>

¹ Jenifer leticia lourenço santos, Discente do curso de Fisioterapia, Universidade federal do paraná (UFPR), Curitiba, Paraná, Brasil, E-mail: jheniferticia@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0910-196X>

¹ Juliana carminatti forekevicz, Discente do curso de Fisioterapia, Universidade federal do paraná (UFPR), Curitiba, Paraná, Brasil, E-mail: juuhcarminatti@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3980-4594>

¹ Nandara lopes dos santos, Discente do curso de Fisioterapia, Universidade federal do paraná (UFPR), Curitiba, Paraná, Brasil, E-mail: nandarafisioterapia@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0262-5739>

¹ Natalye victoria da costa arsie, Discente do curso de Fisioterapia, Universidade federal do paraná (UFPR), Curitiba, Paraná, Brasil, E-mail: natyarsie@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1596-9247>

¹ Priscila de fátima mendanha klitzke, Discente do curso de Fisioterapia, Universidade federal do paraná (UFPR), Curitiba, Paraná, Brasil, E-mail: pflklitzke@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4882-4725>

¹ Rúbia bayler, Discente do curso de Fisioterapia, Universidade federal do paraná (UFPR), Curitiba, Paraná, Brasil, E-mail: rubiabayerlufpr@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9004-3490>

¹ Vanessa silva de quevedo, Discente do curso de Fisioterapia, Universidade federal do paraná (UFPR), Curitiba, Paraná, Brasil, E-mail: vanessa.quevedo1997@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2716-3670>

² Viviane jarek, Fisioterapeuta do departamento de prevenção e reabilitação em Fisioterapia, Universidade federal do paraná (UFPR), Curitiba, Paraná, Brasil, E-mail: vivijarek@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3736-3676>

³ Ariani cavazzani szkudlarek, Docente Doutora do departamento de prevenção e reabilitação em Fisioterapia, Universidade federal do paraná (UFPR), Curitiba, Paraná, Brasil, E-mail: ariani@ufpr.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4693-0265>

RESUMO

Doenças cardiovasculares (DCV) são classificadas como doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), e são responsáveis por 17 milhões de mortes ao ano em todo o mundo. Estas são predispostas por fatores de risco relacionados a maus hábitos de vida, como sedentarismo, tabagismo, alcoolismo e má-nutrição. O artigo objetivou descrever a realização de um projeto de extensão universitária de educação em saúde e prevenção de DCVs com um público adolescente de escolas públicas do Paraná. Ao todo, 243 alunos do ensino médio participaram de uma intervenção (composta por uma conversa seguida por uma dinâmica de jogo de tabuleiro) sobre prevenção de DCVs. O questionário CARRF-KL foi utilizado como instrumento de avaliação pré e pós-intervenção. A análise dos dados constatou que maior parte dos alunos apresentou aumento no número de respostas corretas no questionário depois da intervenção. As respostas objetivas e subjetivas colhidas pelo estudo constataram o importante papel da intervenção na conscientização estudantil, reforçando a ideia de que a abordagem preventiva seja positiva para a educação em saúde dos adolescentes.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Fisioterapia. Prevenção Primária. Doenças crônicas não transmissíveis. Doenças Cardiovasculares.

ABSTRACT

Cardiovascular diseases (CVD) are classified as non-communicable diseases (NCDs), and responsible for 17 million deaths per year all over the world. Those are predisposed by risk factors related to non-healthy life habits, like sedentarism, tabagism, alcoholism and bad nutrition. This paper aims to describe the realization of a university extension project of health education and NCD's prevention for a teenage public, performed at public schools in Paraná. Overall, 243 high school students participated of a intervention (composed by a conversation followed by a board game dynamic) about CVDs' prevention. The CARRF-KL questionnaire was used as pre and post intervention evaluation. Data analysis has shown an increase in correct questionnaire answers from most part of the students after the intervention. The objective and subjective answers verified the important role the intervention played in students awarness, reinforcing the idea that preventive approach is positive to students' health education.

Keywords: Health Education. Physical Therapy Specialty. Primary Prevention. Noncommunicable Diseases. Cardiovascular Diseases.

INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) englobam as doenças cardiovasculares, diabetes mellitus e doenças respiratórias obstrutivas. Por se tratarem de doenças que apresentam um curso prolongado, se tornaram um desafio para a saúde pública (THEME FILHA et al, 2015). Atualmente as DCNT são consideradas a principal causa de morbimortalidade no mundo. Dentre elas, as doenças cardiovasculares (DCV) correspondem a cerca de 17 milhões de mortes ao ano (AUDI et al, 2016). As DCNTs são predispostas por fatores de risco, tais como alimentação inadequada, maus hábitos de vida (tabagismo, etilismo, inatividade física), obesidade, hipertensão arterial e níveis glicêmicos elevados. Estas, por conta da dificuldade ao acesso à saúde e informação, são mais frequentemente encontradas na população de baixa renda (OLIVEIRA & CALDEIRA, 2016).

As DCV afetam o coração e os vasos sanguíneos. Desta forma, são incluídos neste conjunto as doenças coronarianas, acidentes vasculares cerebrais (AVC), doenças arteriais

periféricas, doenças reumáticas, cardiopatias congênitas e trombose venosa profunda. Os eventos cardiovasculares ocorrem pela soma de diversos fatores de risco, normalmente resultados de um bloqueio dos vasos sanguíneos pelo excesso de gordura depositado neles, impedindo que o sangue flua normalmente, causando isquemia. Há evidências de que o processo aterosclerótico inicia-se na infância, progride com a idade e exibe gravidade diretamente proporcional ao número de fatores de risco (GAZOLLA et al.,2014).

Diante disso, são de suma importância ações em saúde que visam a conscientização de hábitos saudáveis e prevenção dessas doenças, sendo que a adolescência é período marcado por diversas mudanças físicas, emocionais e sociais, explicando a agitação e negligência com a saúde, tornando-os suscetíveis a decisões prejudiciais ao bom funcionamento do organismo (MALTA *et al.*, 2014).

A prevenção de doenças e agravos caracteriza-se como uma ação antecipatória, baseada no conhecimento da história natural de uma determinada comorbidade, a fim de impedir seu progresso, incidência e prevalência. Por outro lado, a promoção de saúde é caracterizada por medidas que não se dirigem a uma doença específica, mas que objetivam garantir o bem-estar geral do indivíduo, preconizando a manutenção da saúde. Ambas as ações ocorrem por meio de estratégias que enfatizam a transformação das condições de vida e de trabalho, corroborando para melhores hábitos de vida (OLIVEIRA *et al.*, 2016).

Entre as diversas ações, destaca-se aquelas voltadas para a educação em saúde, utilizando-se qualquer método que promova reflexão sobre aspectos relacionados à saúde, por meio de troca de experiências que culminou com a aprendizagem. Pode ser feita verbalmente — por meio de palestras, rodas de conversa e divulgações de ações em saúde — ou em forma de panfletos, banners, mídia social, entre outros meios de comunicação (COSTA et al., 2017). O modelo participativo, em que o profissional busca com a participação dos ouvintes, identificar as demandas específicas do grupo com o qual está interagindo, permite formular e reformular uma intervenção mais adequada às necessidades daquela população (ROMANÍ, 2008).

O seguinte trabalho objetivou descrever a realização de um projeto de educação em saúde para a promoção de saúde e prevenção de doenças cardiovasculares em uma população de estudantes do ensino médio de escolas públicas do município de Curitiba/PR.

MÉTODOS

Tratou-se de um estudo quali-quantitativo realizado com 243 estudantes, cujo critério de inclusão estabeleceu que este (a) seja adolescente e matriculado no ensino médio em escola pública. Foram realizadas buscas na cidade de Curitiba para encontrar colégios que aceitassem receber esta intervenção, 6 colégios públicos foram visitados, porém, apenas 3 aceitaram e participaram do projeto.

Os alunos responderam um questionário antes e após a intervenção (Questionário CARRF-KL - Doenças Cardiovasculares e Fatores de Risco (ARIKAN *et al.*, 2009)), composto por 28 afirmações. Este questionário é constituído por vinte e oito questões objetivas, nas quais as respostas podem ser: verdadeiro, falso ou não sei. O objetivo da aplicação do questionário foi avaliar o conhecimento prévio e posterior à intervenção, dos estudantes em relação ao tema que seria abordado. Ao final da intervenção duas perguntas abertas foram realizadas: “Foi possível refletir sobre como são seus hábitos de vida e de seus familiares? Mudaria algum de seus hábitos? Por quê?” ; “A partir da conversa, vocês mudariam seus hábitos de vida?”.

A intervenção foi feita por meio de uma roda de conversa sobre prevenção de doenças cardiovasculares, sendo que durante a explicação os alunos podiam fazer perguntas e relatos sobre experiências relacionadas ao assunto. Os temas trabalhados nessa abordagem foram: noções básicas sobre a fisiologia do sistema cardiovascular, causas e consequências da hipertensão, diabetes, hipercolesterolemia, tabagismo, etilismo, depressão e ansiedade, correlacionando esses quadros com a predisposição à problemas cardiovasculares; e por último como pode ser feita a prevenção das doenças cardiovasculares. A dinâmica elaborada para realizar esta discussão foi realizada através de um tabuleiro, com em média 20 casas, sendo selecionado um estudante representante de cada um dos dois grupos para ser a peça do tabuleiro, em cada casa havia uma pergunta de múltipla escolha abrangendo o sistema cardiovascular e as doenças que podem afetá-lo. A sala era dividida em dois grupos, sendo que estes escolhiam o líder para representar a equipe e fala a alternativa escolhida pelo grupo em geral no tabuleiro. A cada questão correta o líder jogava o dado com numeração de 1 a 4, sendo os números 5 e 6 substituídos pela palavra “exercício físico”, ou seja, se o dado parasse em um destes, o grupo todo deveria realizar o exercício solicitado. Dentre estes, destacou-se o polichinelo, pular com uma perna só e a corrida estacionária. O primeiro time a chegar na última casa seria o vencedor.

A explicação era realizada a cada resposta do grupo, elucidando os motivos da resposta ser falsa ou verdadeira. A competição entre os estudantes estimulou os adolescentes a

participarem ativamente da discussão proposta.

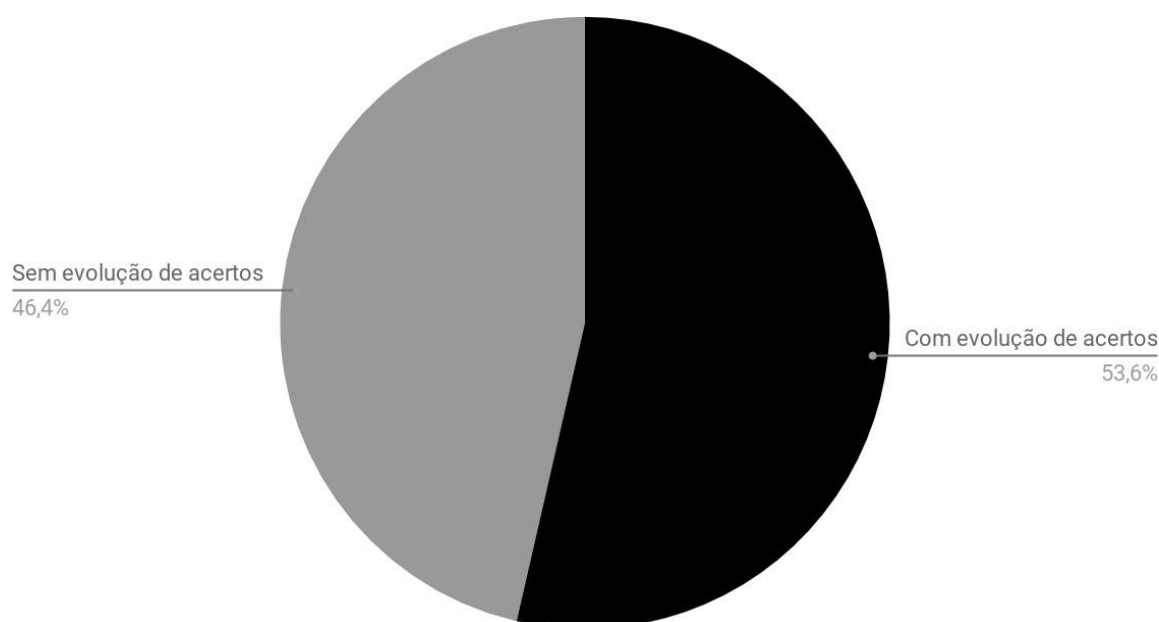
RESULTADOS

Tratou-se de uma amostra pareada e homogênea de 243 participantes, da mesma faixa etária, estudantes de escolas públicas, nos quais foram comparados os resultados dos questionários aplicados previamente e pós intervenção educativa.

Diante da aplicação dos questionários e análise dos dados, observou-se evolução de acertos gerais de 53,6% no momento pós intervenção, de acordo com a figura 1. As questões 1, 3, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 19, 20, 24, 26 obtiveram uma regressão quanto a porcentagem de acertos quando comparado com o momento pós intervenção. Já nas questões 9, 12, 13, 22, 24, 26 mais da metade dos alunos responderam incorretamente independente do momento de aplicação.

Em análise da questão aberta, na qual os alunos, poderiam optar por responder ou não a questão “A partir da conversa, vocês mudariam seus hábitos de vida?”, 141 responderam, destes, 103 responderam que sim e relataram estarem satisfeitos com os conteúdos ministrados e que de certa forma colaborou para adquirir aprendizado e 38 responderam que não, relataram não necessitar de mudanças em seus hábitos de vida, o restante não respondeu.

Figura 1- Percentual de evolução dos acertos
Evolução de acertos pós intervenção.



Fonte: Os Autores (2020). O gráfico representa o percentual de evolução dos acertos gerais após intervenção, inicialmente era de 46,4% e passou para 53,6%.

Em análise quantitativa nota-se pouco resultado significativo que comprove a eficácia do método de intervenção, acredita-se que isso decorre do tipo do público para o qual a intervenção é direcionada; os adolescentes muitas vezes se encontram agitados e distraídos durante a aplicação das atividades educativas, criando certa dificuldade na conscientização da importância da aplicação dos questionários, tornando essa, outra hipótese para o qual os resultados pré e pós possuem pouca diferença. Porém quando analisa-se de forma qualitativa, por meio da resposta da questão aberta, muitos alunos aderiram de forma positiva a intervenção, relatando aprenderem com o que foi proposto, a pergunta em questão era "A partir da conversa, vocês mudariam seus hábitos de vida?" e algumas respostas encontradas foram: "sim, pois é sempre bom saber algo novo para cuidar ainda mais da saúde", "eu mudaria porque eu não faço nada depois da escola então eu fico só no celular por isso eu mudaria", " sim, obviamente... acredito que com a educação básica sobre o assunto só não muda quem não está se preocupando com a vida", "com muitas doenças causadas pela má alimentação, eu mudaria meu hábito alimentar se ele me fosse prejudicial. Na minha família temos muitos casos de doenças arteriais, então hoje temos melhor estilo de vida, para não ter problemas nas gerações futuras ", " acho

que não, já controlo bem a minha alimentação, treino 2x por dia, não tomo refri, evito comer "besteiras", " mudaria meu estilo de vida, pois tenho parentes que possuem essas doenças... todo cuidado é pouco".

DISCUSSÃO

Em virtude das diversas modificações nos hábitos de vida da população, favorecendo o desenvolvimento das doenças cardiovasculares, autores como Kemper e Welsh (2010) indicam a inclusão de programas curriculares na escola básica que incentivem a obtenção de um estilo de vida saudável e a adoção da prática de atividade física, com propósito de evitar desfechos desfavoráveis em fases mais tardias, ou seja, na vida adulta.

O público alvo do presente trabalho, se encontra em um período de alterações físicas e psíquicas. Isto explica a agitação e o desinteresse quando abordado assuntos em relação à saúde, como pôde ser observado durante a atividade, tornando-os suscetíveis a decisões prejudiciais à saúde. A análise de dados dos questionários constatou que cerca de 56% dos alunos apresentaram melhora na evolução de acertos. A intervenção teve um papel importante na conscientização dos estudantes, muitos afirmaram que adotariam hábitos de vidas saudáveis. Com esse estudo pôde-se constatar que a abordagem preventiva é eficiente. As respostas positivas a respeito da possível mudança de hábitos e consciência dos hábitos incorretos reflete positivamente o impacto da atuação. Desta forma este projeto de extensão visou a promoção da saúde dos adolescentes, tendo como foco as doenças cardiovasculares que são consideradas a principal causa de óbito no mundo, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2017).

Em relação aos fatores de risco, a prática de atividade física de forma regular é uma das melhores medidas como forma de prevenção a uma variedade de fatores de risco a saúde (PINTO, 2011). No entanto, a prática de atividade vem diminuindo principalmente em jovens de idade escolar, enquanto as taxas de obesidade aumentam. Dados da Canadian Health Measures Survey, demonstram que apenas 7% das crianças e adolescentes de 6 a 19 anos participam de 60 minutos diários de atividade física de intensidade moderada a vigorosa (COLLEY, 2011). Esta quantidade de atividade física diária é recomendada pela Organização Mundial de Saúde para crianças e adolescentes de 5 a 17 anos (WHO, 2018).

De acordo com os resultados obtidos na realização do projeto, evidencia-se a necessidade de reforçar a obtenção de informações sobre os métodos de prevenção à doenças

cardiovasculares. Cerca de 53% dos alunos responderam corretamente às questões, demonstrando que o conhecimento e interesse dos adolescentes é mediano, necessitando ser estimulado para evitar fatores de riscos às doenças.

Todos os participantes são oriundos de escolas públicas. Sabe-se que a prevenção de condições como obesidade, índice de atividade física e qualidade alimentar são questões que exigem a cooperação de diversas esferas que circundam o adolescente. Para tal é necessário uma parceria entre instituição de ensino, políticas públicas, família e comunidade (FISBERG et al, 2016). A escola portanto possui um importante papel quanto a informação sobre a promoção da saúde. Desta forma, os resultados que demonstram conhecimento mediano dos alunos sobre os assuntos abordados evidenciam a falta da promoção da saúde e estímulo para mudança de hábitos.

O baixo nível socioeconômico da população estudada pode afetar os hábitos alimentares, atividade física e questões relativas ao autocuidado, por conta da falta de acesso às informações (OLIVEIRA & CALDEIRA, 2016). Esse fato pode estar diretamente relacionado com a baixa escolaridade dos que o cercam. No estudo de Campos et al. (2019) encontrou-se correlação entre a baixa instrução e menor percentual de atividade física. Sugere-se que com o maior conhecimento, maior seja o incentivo à prática de atividade física, melhorando os indicadores de saúde.

O comportamento da população envolvida pode justificar a falta de responsabilidade com as respostas apresentadas, visto que durante a adolescência ocorrem oscilações hormonais. Essas oscilações não são muito acentuadas na infância, causando desconforto, desconhecimento, insegurança e medo. As mudanças corporais decorrem concomitante às mudanças psíquicas e emocionais, levando a comportamentos por vezes inadequados como euforia, depressão, irritabilidade e agitação. Esse comportamento disperso e agitado observado pelos pesquisadores durante as intervenções pode estar correlacionado com a falta de comprometimento com as respostas (NIEDERAUER, 2014).

Na análise qualitativa, observa-se respostas positivas sobre o impacto que as informações trouxeram, porém uma pequena parte dos adolescentes relatou não necessitar de mudanças em seus hábitos de vida. Para Pereira (2016), a busca por mudanças na alimentação adolescente direciona-se sumariamente para alterações estéticas. A pressão estética surge como fator motivacional maior que a busca por cuidados com a saúde. Por ser um período de

descobertas sociais, introdução à vida sexual, muitas vezes a busca por padrões estéticos prevalece sobre os cuidados com a alimentação, o que aumenta os casos de distúrbios alimentares como anorexia e bulimia (PEREIRA, 2016).

Diante disso, deve-se atentar não apenas para os déficits físicos que as DCV podem causar, mas também as repercussões psicoemocionais e sociais, o que torna importante uma abordagem de educação em saúde com ênfase biopsicossocial para o público alvo (PEREIRA, 2016).

CONCLUSÃO

Com base nos achados do presente estudo, conclui-se que um pouco mais da metade do público alvo (56%) obtiveram consciência dos hábitos incorretos e seus devidos riscos a saúde cardiovascular, sendo que, muitos deles após a intervenção afirmaram que adotariam hábitos de vida mais saudáveis. Pôde-se constatar que a abordagem preventiva é eficiente. Portanto, sugere-se novas ações com a mesma temática, para que possamos atingir cada vez mais um número considerável de adolescentes, e que estes, possam se tornar adultos saudáveis.

REFERÊNCIAS

AUDI, C. A. F.; SANTIAGO, S. M.; ANDRADE, M. G. G.; FRANCISCO, P. M. S. B. Fatores de risco para doenças cardiovasculares em servidores de instituição prisional: estudo transversal. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 25, p. 301-310, 2016.

CAMPOS, Cezenário Gonçalves et al. Conhecimento de adolescentes acerca dos benefícios do exercício físico para a saúde mental. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 2951-2958, 2019.

COLLEY, Rachel C. et al. Physical activity of Canadian children and youth: accelerometer results from the 2007 to 2009 Canadian Health Measures Survey. **Health reports**, v. 22, n. 1, p. 15, 2011.

COSTA, E. G.; OLIVEIRA, E. R.; SILVEIRA A.; SANTOS, W. M. Educação e saúde do contexto escolar: Estudo de revisão integrativa. **Rev. el tri de Enf.** n. 46, p. 477-88, 2017.

FISBERG, Mauro et al. Obesogenic environment–intervention opportunities. **Jornal de Pediatria**, v. 92, n. 3, p. S30-S39, 2016.

GAZOLLA, Fernanda et al. Fatores de risco cardiovasculares em crianças obesas. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, v. 13, n. 1, 2014.

KEMPER, Karen A.; WELSH, Ralph S. Physical activity behaviors of students of a rural historically black college. **Journal of American College Health**, v. 58, n. 4, p. 327-334, 2010.

MALTA, Deborah Carvalho et al. Tendência dos fatores de risco e proteção de doenças crônicas não transmissíveis em adolescentes, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE 2009 e 2012). **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 17, p. 77-91, 2014.

NIEDERAUER, Alessandra Strauss. As bases neuropsicológicas do comportamento adolescente e suas implicações no campo educacional. **Revista Acadêmica Licenciatura & Acturas**, v. 2, n. 1, p. 24-32, 2014.

OLIVEIRA, Dayane Cavalcante et al. Educação em saúde na prevenção de doenças cardiovasculares: um estudo de intervenção. **Revista Diálogos Acadêmicos**, v. 5, n. 1, 2017.

OLIVEIRA, Stéphaney Ketllin Mendes; CALDEIRA, Antônio Prates. Fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis em quilombolas do norte de Minas Gerais. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 24, n. 4, p. 420-427, 2016..

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, Doenças Cardiovasculares. 2017.

PEREIRA, Ana MGR. Preocupação com o peso e prática de dietas por adolescentes. **Acta Portuguesa de Nutrição**, n. 6, p. 14-18, 2016.

PINTO, Sônia Lopes et al. Prevalência de pré-hipertensão e de hipertensão arterial e avaliação de fatores associados em crianças e adolescentes de escolas públicas de Salvador, Bahia, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, p. 1065-1075, 2011.

ROMANÍ, Oriol. Políticas de drogas: prevención, participación y reducción del daño. **Salud colectiva**, v. 4, p. 301-318, 2008.

THEME FILHA, Mariza Miranda et al. Prevalência de doenças crônicas não transmissíveis e associação com autoavaliação de saúde: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 18, p. 83-96, 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Physical activity. 2018.

Recebido em: 24 de Junho de 2018.

Aceito em: 15 de Setembro de 2019.