

## Comportamentos de risco à saúde: para onde vamos?

### Health risk behaviors: where are we going?

## Comportamientos de riesgo para la salud: ¿a dónde vamos?

Cezar Augusto Casotti<sup>1</sup>, Cláudio Bispo de Almeida<sup>2</sup>

Nos últimos séculos, avanços científicos e tecnológicos, alteraram de forma significativa nosso estilo de vida. Ocorreram mudanças na forma de alimentar, deslocar, trabalhar, executar afazeres domésticos, acessar conhecimentos, comunicar-se, dentre outras. Não há como negar os benefícios advindos destas mudanças, entretanto, quando não bem utilizadas, expõe a população a comportamentos de risco à saúde, que de forma direta irão interferir a médio e longo prazo nos indicadores de morbimortalidade.

Esses comportamentos estão presentes em todas as fases da vida, e podem ser observados de diversas formas, pelo consumo de bebida alcoólica<sup>1,2</sup>, tabaco<sup>2</sup>, atividade sexual desprotegida<sup>1,3</sup>, nível insuficiente de atividade física<sup>2</sup>, sedentarismo<sup>4</sup>, consumo excessivo de sódio<sup>5</sup>, baixo consumo de frutas e verduras<sup>1,2</sup>, e uso de tecnologias que contribuem com pouco gasto energético, como por exemplo, computadores, televisores e celulares<sup>6</sup>.

Várias patologias estão associadas à exposição a estes fatores de risco, com destaque para as doenças crônicas não transmissíveis, que no ano de 2016, foram responsáveis por 71% de todos os óbitos ocorridos no mundo e 74% no Brasil. Estas doenças estão relacionadas, principalmente, aos fatores de risco comportamentais, que

<sup>1</sup>Cirurgião-Dentista. Doutor em Odontologia Preventiva e Social. Docente no Departamento de Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da UESB. Jequié, Bahia, Brasil. E-mail: [cacasotti@uesb.edu.br](mailto:cacasotti@uesb.edu.br). ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-6636-8009>

<sup>2</sup>Profissional de Educação Física. Mestre em Educação Física. Docente no Departamento de Educação da Universidade do Estado da Bahia (UNEB). Guanambi, Bahia, Brasil. E-mail: [cbalmeida@uneb.br](mailto:cbalmeida@uneb.br). ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-9486-7163>



ocasionam quatro das principais alterações metabólicas, responsáveis por diferentes agravos à saúde, o aumento da pressão arterial, o sobrepeso/obesidade, e aumento dos níveis de glicose e lipídios na corrente sanguínea<sup>5</sup>.

A criança, na fase intrauterina, sofre influência dos comportamentos de risco aos quais os pais estão expostos, sobretudo, a genitora. Falhas/ausência no acompanhamento de pré-natal, má alimentação da mãe, uso de medicamentos, a possível exposição à radiação, dentre outros tipos de comportamentos, pode colocar em risco à saúde do feto, e posteriormente, da criança. Nos primeiros anos de vida, a repetição destes comportamentos, associado à facilidade de aprendizado, os tornam referência para reprodução nas demais fases.

Na adolescência, período em que ocorrem mudanças comportamentais e hormonais, a influência dos amigos pode ser um fator de inserção de comportamentos de risco à saúde, saudáveis ou não. A curiosidade em experimentar novas sensações, pode levá-los a consumir substâncias ilícitas, a exemplo do álcool e outras drogas. A descoberta sexual e o desejo por viver a liberdade podem aproximá-los da condição de paternidade/maternidade precocemente, de infecções sexualmente transmissíveis, de delitos à detenção. Deve-se ainda se atentar para fatores que podem afetar o seu bem-estar psicológico, que também passa por mudanças, e pode deixá-lo exposto a situações que levem a distúrbios psicológicos, como ansiedade, depressão e suicídio.

Os adultos podem buscar o equilíbrio entre a “falta de tempo” ocasionada pela responsabilidade de exercer um trabalho para sustentar a si próprio e a sua família, e os cuidados com a saúde. Hábitos como a inatividade física e o sedentarismo são exemplos de comportamentos deletérios que podem ser iniciados na infância e se manterem até a vida adulta. Além disso, são mais vulneráveis à violência, muitas vezes, vindo a óbito por este motivo. Há um constante descuido com sua própria saúde e com medidas de prevenção à doenças, principalmente entre os homens, motivo de importância para mobilizá-los sobre os impactos dos seus comportamentos na preservação da saúde.

Nos idosos, o processo de envelhecimento é acompanhado por alterações fisiológicas, sociais e psicológicas. Tais condições, tendem a se agravar, não raramente, pela solidão, abandono ou desamparo familiar, fragilidade, vulnerabilidade em saúde e pela permanência/resgate de hábitos da juventude, como dependência química e retorno/intensificação da atividade sexual, de forma insegura. Estes fatores refletem em situações de desequilíbrio à saúde, que nem sempre geram/despertam mudanças de

comportamentos, já que em algumas situações necessitam de informação, apoio e suporte psicoemocional.

Vale ainda destacar que em todo ciclo vital, estamos expostos a fatores sociais e econômicos que podem potencializar os comportamentos de risco à saúde, a exemplo da baixa renda familiar, situação de desemprego, baixa escolaridade, falta de acesso à saneamento básico e saúde, problemas de habitação/moradia, dentre outros. As privações decorrentes destes fatores podem ser determinados/ originados de comportamentos geracionais.

No Brasil, onde prevalece grande desigualdade social, é um desafio manter a qualidade de vida. Nesse aspecto, a vigilância para o surgimento e manutenção de comportamentos de risco à saúde não favoráveis, deve ser uma meta prioritária, na perspectiva que estes não sejam consolidados ao longo da vida.

A partir disso, levanta-se a seguinte reflexão: “onde pretendemos chegar, adotando e mantendo a prevalência atual desses comportamentos de risco à saúde?”. Ainda sem uma resposta exata, mas na compreensão de um território com população envelhecendo e com desfavoráveis indicadores, cabe-nos programar ações em saúde individuais e coletivas em cada etapa do ciclo vital, considerando as peculiaridades, na busca por novos hábitos, menos tóxicos e mais harmoniosos, integrando toda sociedade nesse processo.

## REFERÊNCIAS

1. Lima CAG, Maia MFM, Magalhães TA, Oliveira LMM, Reis VMCP, Brito MFSF, et al. Prevalência e fatores associados a comportamentos de risco à saúde em universitários no norte de Minas Gerais. *Cad saúde colet.* 2017; 25(2):183-91.
2. Medeiros PA, Cembranel F, Figueiró TH, Souza BB, Antes DL, Silva DAS, et al. Prevalência e simultaneidade de fatores de risco cardiovasculares em idosos participantes de um estudo de base populacional no sul do Brasil. *Rev bras epidemiol.* 2019; 22:e190064.
3. Sales WB, Caveião C, Visentin A, Mocelin D, Costa PM, Simm EB. Comportamento sexual de risco e conhecimento sobre IST/SIDA em universitários da saúde. *Rev enferm ref.* 2016; serIV(10):19-27.

4. Villar-Centeno JC, Herrera-Galindo VM, Moreno-Medina KJ, Castellanos-Domínguez YZ, Martínez-Contreras LX, Cortés OL. ¿Puede asociarse el sedentarismo con hallazgos clínicos de alarma de enfermedad crónica en adultos jóvenes? Un análisis en el proyecto CHICAMOCHA. MedUNAB. 2015; 18(1):42-50.
5. WHO. Noncommunicable diseases country profiles 2018. Geneva: World Health Organization; 2018. Disponível em: <https://www.who.int/nmh/publications/ncd-profiles-2018/en/>
6. Nahas MV. Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. Londrina: Midiograf; 2017.

**Como citar este artigo:** Casotti CA, Almeida CB. Comportamentos de risco à saúde: para onde vamos? J Health NPEPS. 2020; 5(1):5-8.