

CARACTERIZAÇÃO DOS FATORES DE RISCO CARDIOVASCULARES ENTRE GRADUANDOS DE ENFERMAGEM
CHARACTERIZATION OF CARDIOVASCULAR RISK FACTORS AMONG NURSING STUDENTS

Cristiana Aparecida Pedra de Souza

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas)

Jovania Aparecida Gonçalves

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas)

Dra. Cristiane Aparecida Silveira Monteiro

Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL/MG)

Me. Andressa Fernanda Silva

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP/USP)

RESUMO

Objetivo: Caracterizar os fatores associados ao risco cardiovascular entre os estudantes do curso de enfermagem bem como identificar os dados sociodemográficos dos acadêmicos, o consumo alimentar, os hábitos de vida diária, a prática de atividade física dentre outros. Métodos: trata-se de um estudo transversal, descritivo, com abordagem quantitativa dos dados, que foi realizado entre universitários do curso de graduação em enfermagem. Os dados biopsicossociais e clínicos foram coletados pelos pesquisadores com utilização de um instrumento e medidas clínicas (pressão arterial, dados antropométricos) entre estes estudantes. O estudo foi aprovado junto ao Comitê de Ética (40096114.6.0000.5137). A análise de dados foi realizada por meio da utilização de estatística descritiva, demonstrando as frequências absolutas e relativas. Resultados: a maioria dos estudantes (87%) foi do sexo feminino, 9% deles eram sedentários, foram encontrados em 32% sobrepeso ou obesidade, no que se refere a relação cintura-quadril 36% tiveram o resultado alto ou muito alto. Sobre as doenças já diagnosticadas, 2% dos graduandos relataram os diagnósticos de hipertensão arterial e 13% o de dislipidemia. Já na avaliação do consumo regular de álcool foi relatado por 51% dos estudantes. Conclusão: a mudança de hábito e de comportamento requer esforço coletivo, como políticas de saúde mais abrangentes que objetivem a valorização de comportamentos saudáveis.

Descritores: Estilo de vida. Sistema Cardiovascular. Estudantes de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To characterize the factors associated with cardiovascular risk among nursing students as well as to identify the sociodemographic data of the students, food intake, daily living habits, physical activity practice, among others. Methods: this is a cross-sectional, descriptive study with a quantitative approach of the data, which was carried out among undergraduate nursing students. Biopsychosocial and clinical data were collected by the researchers using an instrument and clinical measures (blood pressure, anthropometric measurements) among these students. The study was approved by the Ethics Committee (40096114.6.0000.5137). Data analysis was performed using descriptive statistics, demonstrating absolute and relative frequencies. Results: most of the students (87%) were female, 9% of them were sedentary, in 32% were found overweight or obesity, regarding the waist-hip ratio 36% had high or extremely high results. Regarding the diseases already diagnosed, 2% of the undergraduates reported the diagnoses of arterial hypertension and 13% of dyslipidemia. In the assessment of regular alcohol consumption, 51% of the students said that they drink regularly. Conclusion: the change of habit and behavior requires collective effort, such as broader health policies that aim at valuing healthy behaviors.

Keywords: Lifestyle. Cardiovascular System. Nursing students.

1 INTRODUÇÃO

O crescente aumento de números dos casos de doenças crônicas não transmissíveis, especialmente as doenças cardiovasculares, é considerado um grave problema de saúde pública e uma das causas mais resultantes em mortalidade em todo mundo. No Brasil, dentre todos os óbitos registrados anualmente, essas doenças representam 29,4% deles, cerca de 300 mil mortes anuais (MUNIZ *et al.*, 2012).

As doenças cardiovasculares estão acometendo cada dia mais a população jovem, devido aos padrões alimentares inadequados e hábitos de vida não-saudáveis (TARP *et al.*, 2016). Diante das mudanças do estilo de vida, a urbanização, a necessidade de trabalhar fora do domicílio. As pessoas passaram a ficar um tempo maior fora de suas casas, o que influenciou nos hábitos alimentares, optando assim, por alimentos mais práticos como os *fastfoods*, que se ajustaram aos seus cotidianos, principalmente entre a população jovem, destacando-se os universitários (BARETTA; BARETTA; PERES, 2007; VAN DRAANEN; PRELIP; UPCHURCH, 2018).

A alimentação é um fator importante para manutenção da saúde e bem-estar do indivíduo. O consumo inadequado de determinados alimentos pode provocar danos à saúde; o que justifica a necessidade de vigilância alimentar, ingerindo alimentos saudáveis, com o intuito de prevenir diversos problemas de saúde futuros (FULKERSON, 2018).

Os fatores de risco para as doenças cardiovasculares estão relacionados ao estilo de vida e são plausíveis de prevenção (REAMY; WILLIAMS; KUCKEL, 2018). Fatores como o excesso de peso, a má alimentação, o sedentarismo, o tabagismo e o etilismo são alguns dos hábitos que devem ser evitados para prevenção e tratamento das doenças cardiovasculares (MASANA *et al.*, 2017).

No que se refere aos jovens, estes promovem festas em que ocorrem o consumo de bebidas alcoólicas, sabe-se que a ingestão abusiva do álcool, aliada aos fatores alimentares inadequados prejudicam a saúde. Os riscos de danos à saúde, potencializam-se quando associadas uma alimentação inadequada, o consumo abusivo de álcool e a inatividade física, assim sendo, constituem fatores de risco para o desencadeamento de diversas patologias como as cardiovasculares (PEDROSA *et al.*, 2011; SILVA; TUCCI, 2016).

O consumo do tabaco é um hábito bastante comum e alarmante, parte da rotina dos jovens de forma cada vez mais precoce, com a idade média de iniciação aos quinze anos (NOBRE *et al.*, 2013).

É importante lembrar que uma boa alimentação aliada à prática regular de atividade física contribui para o bom funcionamento dos órgãos, diminui a ansiedade, melhora a autoestima, previne doenças, proporciona maior disposição, enfim, traz contribuições positivas para o dia a dia do praticante (FULKERSON, 2018).

A equipe multidisciplinar deve estar informada em relação aos hábitos de vida saudáveis e sua importância para a manutenção à saúde, além de proporcionar a promoção e prevenção da saúde junto aos demais profissionais. Compreender a inadequação alimentar e demais fatores de risco, proporciona ao profissional de enfermagem a chance de promover a saúde e prevenir doenças com a utilização da educação em saúde (VOLP *et al.*, 2010).

Situações de exposição a Fatores de Risco Cardiovascular (FRCV) no cotidiano de estudantes universitários são comuns: o ritmo de vida da sociedade contemporânea, o consumismo, a mídia, convidam para uma omissa e curiosa relação de prazer e riscos entre os jovens e o uso de álcool, a pouca atividade física, os *fastfoods*, dentre outras, tornando corriqueira a vulnerabilidade à doença cardiovascular (GOMES *et al.*, 2012).

Tem-se observado, portanto, comportamentos de risco à saúde em decorrência dos fatores alimentares, consumo de álcool e outras drogas, entre os estudantes universitários. Diversas condições são favoráveis ao desenvolvimento de FRCV em graduanda (o)s de Enfermagem em idade jovem, aumento da circunferência da cintura, sobrepeso/obesidade e o consumo excessivo de alimentos ricos em sal, frituras e doces nas refeições, as quais são, muitas vezes, substituídas por lanches realizados na faculdade. Destaca-se também que os estudantes vêm relatando estresse no cumprimento das atividades acadêmicas e na garantia de sua subsistência na universidade, bem como pouca disponibilidade de tempo para a prática de atividade física. Apesar de estarem frequentando uma instituição de formação em saúde, os comportamentos preventivos podem ser pouco frequentes e os hábitos de vida pouco saudáveis, o que pode favorecer o aparecimento precoce de doenças cardiovasculares (PIRES; AZEVEDO; MUSSI, 2014).

Diante do exposto, o objetivo do presente trabalho foi caracterizar os fatores de risco cardiovascular de estudantes de enfermagem, bem como identificar os dados sociodemográficos dos acadêmicos, consumo alimentar, hábitos de vida diária, atividade física dentre outros.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, descritivo, epidemiológico, com amostra aleatória, desenvolvido em uma Universidade Privada do interior de Minas Gerais, Brasil. Os participantes da pesquisa foram os alunos regularmente matriculados no curso de Enfermagem da instituição, de ambos os sexos, idade superior a dezoito anos e que concordaram em participar por livre e espontânea vontade da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As coletas de dados foram realizadas no primeiro semestre de 2015.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais e seguiu as exigências da Resolução 466/12 (CAAE: 40096114.6.0000.5137).

As variáveis de identificação da amostra incluíram sexo, idade, período que cursava atualmente, as variáveis relativas aos fatores de risco cardiovascular incluíram: Índice de Massa Corporal (IMC), Circunferência abdominal (CA), histórico pessoal de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM) e de Dislipidemia, prática ou não de atividade física, uso de álcool e cigarro, costumes alimentares, histórico familiar para Hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, infarto agudo do miocárdio (IAM), acidente vascular cerebral (AVE) e dislipidemia.

Para medida da pressão arterial foi utilizado o esfigmomanômetro OMRON HEM 705 CP, eletrônico, oscilométrico, validado. As medidas foram efetuadas com o entrevistado sentado, pés apoiados ao chão, braço esquerdo relaxado, apoiado sobre mesa e à altura do coração, palma voltada para cima, bexiga vazia, sem ter praticado exercícios moderados ou pesados, fumado ou ingerido bebida alcoólica (PANAMERICANA SOBRE LA HIPERTENSIÓN, 2003).

As determinações da Circunferência Abdominal e do quadril foram realizadas com fita métrica inelástica. A medida da Circunferência Abdominal (CA) foi determinada no ponto médio entre a crista ilíaca e a última costela. Já a medida da circunferência do quadril foi obtida na linha transtrocantérica. Foi determinada a circunferência abdominal entre 80/90cm para as mulheres e 90/94cm para os homens (THIRD REPORT OF THE EXPERT PANEL ON DETECTION, *et al.*, 2012).

Para o peso, foi utilizada balança mecânica marca Plenna, modelo GiantLithium. O pesquisador forrou-se a base da balança com papel-toalha, verificou as condições da balança, solicitou ao paciente que retirasse calçados e roupas pesadas ajudando-o a subir na balança, ajustou os massores e verificou o peso. Para medir a altura, foi utilizado estadiômetro portátil marca Seca, com precisão de 0,1 cm.

O questionário foi respondido após verificação de pressão arterial, CA e IMC. O estado nutricional global foi determinado segundo o IMC com base nos limites propostos pela Organização Mundial de Saúde (OMS) sendo definido baixo peso IMC < 18,5Kg/m, normal como IMC ≥18,5 e < 25 Kg/m², sobrepeso como IMC ≥25 e < 30 Kg/m², e obesidade como IMC ≥30 Kg/m² nos três graus (WORLD HEALTH ORGANIZATION; WELTGESUNDHEITS ORGANISATION; FAO, 2003).

O nível da atividade física foi avaliado através da aplicação do Questionário Internacional de Atividade Física- IPAQ-8 versão curta (PARDINI *et al.*, 2008). O IPAQ procura calcular o tempo gasto semanalmente com atividades físicas de intensidade moderada, rigorosa e uma simples caminhada. Esses níveis são classificados em cinco categorias: 1) Muito ativo: aquele que pratica atividade vigorosa ≥ 5 dias na semana e ≥30 minutos por sessão ou aquele que pratica atividade rigorosa ≥3 dias na semana e ≥20 minutos por sessão + atividades moderadas e/ou caminhada ≥ 5 dias na semana ≥ 30 minutos por sessão. 2) Ativo: atividade rigorosa ≥ 3 dias na semana e ≥ 120 minutos por sessão, ou atividade moderada ou caminhada ≥ 5 dias na semana e ≥ 30 minutos por sessão ou qualquer atividade que somada dê ≥ 5 dias na semana e ≥150 minutos semanalmente. 3) Irregularmente ativo A: aquele que atinge a frequência de 5 dias na semana ou a duração de 150 minutos semanalmente. 4) Irregularmente ativo B: não atinge nenhuma recomendação de frequência e duração. 5) Sedentário: aquela que não realiza nenhuma atividade física por pelo menos 10 minutos contínuos semanalmente (GORDIA *et al.*, 2010). O histórico familiar de doenças cardiovasculares (DCV) foi investigado durante a coleta de dados, com a utilização de questionamentos sobre se os familiares do entrevistado têm diabetes, hipertensão, colesterol ou alguma doença cardíaca.

Foram considerados tabagistas os indivíduos com consumo regular de qualquer quantidade de cigarros, por um período superior a seis meses. Foram considerados sedentários os indivíduos que não praticavam exercício físico regularmente, com frequência mínima de quarenta minutos pelo menos três vezes por semana. Foi considerada presença de história familiar para DCV indivíduos que apresentaram parentes de primeiro grau com idade inferior a 55 para homens e inferior a 65 anos para mulheres com DCV diagnosticada, considerando IAM, angina estável e/ou instável e AVE. Foram considerados hipertensos os participantes com diagnóstico prévio de hipertensão arterial que faziam uso de medicamentos anti-

hipertensivos. Foram considerados obesos indivíduos que apresentaram índice de massa corporal (IMC) superior a 30,0.

Os dados foram avaliados através da estatística descritiva. As análises foram processadas pelo programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). Para as comparações de média foi usado o teste T de *Student* para amostras independentes que apresentaram parâmetros de normalidade. Foram calculados o tamanho amostral e o efeito da diferença de média e do grau de associação, respectivamente através do valor de "d de *Cohen*"

3 RESULTADOS

Foram pesquisados 103 universitários. Entretanto, 3 foram descartados por não preencherem os critérios de inclusão, critérios estes já expostos anteriormente, constituindo-se em uma amostra de 100 alunos, sendo 87 mulheres e 13 homens, cujos dados biopsicossociais e clínicos são apresentados a seguir (Tabela 1).

Tabela 1 – Distribuição dos graduandos em enfermagem segundo dados biopsicossociais e clínicos. Poços de Caldas/MG, 2015.

Variáveis		Total	
		n	%
Sexo	Feminino	87	87
	Masculino	13	13
	Total	100	100
IMC	Abaixo do peso	4	4
	Normal	64	64
	Sobrepeso	27	27
	Obesidade grau I	4	4
	Obesidade grau II	1	1
	Total	100	100
CA	Normal	21	21
	Risco moderado	43	43
	Risco alto	23	23
Atividade física	Risco muito alto	13	13
	Total	100	100
	Muito ativo	19	19
Doenças diagnosticadas por médico	Ativo	49	49
	Irregularmente ativo	23	23
	Sedentário	9	9
	Total	100	100
Tabagista	Hipertensão	2	2
	Dislipidemia	13	13
	Total	15	15
Etilista	Sim	2	2
	Não	98	98
	Total	100	100
Histórico familiar*	Sim	51	51
	Não	49	49
	Total	100	100
Histórico familiar*	Diabetes	63	63
	Hipertensão Arterial	70	70

	Infarto	35	35
	AVC	32	32
	Total	51	51
Grau de parentesco das comorbidades	Pai	45	45
	Mãe	37	37
	Irmãos	3	3
	Total	85	85

*Questão de múltipla escolha, podendo indicar mais de uma alternativa
Fonte: Da pesquisa, 2015.

Na Tabela 2 são demonstrados os valores de pressão arterial, idade e os dados antropométricos (IMC) dos participantes do estudo.

Tabela 2 – Distribuição dos graduandos em enfermagem segundo idade, pressão arterial e dados antropométricos. Poços de Caldas/MG, 2015

Variáveis		Idade	PAS	PAD	IMC
Medidas	Min.	18	80	59	16
	Máx.	58	150	90	34,6
	Média	23,8	11,8	72,89	23,31
	Mediana	22	110	70	23,055
	DP	5,874	10,953	7,578	3,521

DP: Desvio Padrão. PAS: Pressão Arterial Sistólica. PAD: Pressão Arterial Diastólica. IMC: Índice de Massa Corporal.
Fonte: Da pesquisa, 2015.

Em relação à idade foram entrevistados alunos de 18 a 58 anos de idade, sendo que a média foi de 23,8 anos (desvio padrão de 5,874 e mediana de 22).

A média do IMC foi $23,31 \pm 3,521$ Kg/m², variando de 16 a 34,6 Kg/m², foi observada diferença de média estatisticamente relevante entre homens e mulheres em relação à média do IMC ($t(13,789) = 2,857$; $p = 0,040$; $d = 0,597$), sendo que os homens apresentaram uma média superior.

A média da CA foi de $0,72 \pm 0,073$, variando entre 0,62 a 1,06, foi observada diferença de média estatisticamente relevante entre homens e mulheres em relação à média do RCQ (Circunferência da cintura em cm em razão da do quadril) ($t(12,777) = 2,617$; $p = 0,022$; $d = 0,900$), sendo que os homens apresentaram uma média superior.

As médias das Pressões Arteriais Sistólicas (PAS) e Pressões Arteriais Diastólicas (PAD) foram: $118,8 \pm 10,9$ mmHg e $72,9 \pm 7,6$ mmHg, respectivamente. As médias das PAS e PAD foram significativamente maiores entre os homens quando comparadas com as das mulheres (Homens – PAS $122,31 \pm 12,352$ mmHg, PAD $78,46 \pm 5,547$ mmHg e Mulheres – PAS $110,23 \pm 9,880$ mmHg, PAD $72,06 \pm 7,512$). A análise do nível de atividade física avaliado de acordo com as respostas ao questionário IPAQ-8, identificou que 9% dos indivíduos estudados foram considerados sedentários (não realizam nenhuma atividade física semanal e 49% ativos (cumpriam ao menos 5 dias/ semana de atividade física com duração mínima de 30 minutos por dia).

Quanto ao tabagismo, este não se mostrou como um problema entre a população da pesquisa, por outro lado o etilismo se apresentou prevalente, sendo que 51% dos entrevistados afirmaram consumir bebidas alcoólicas semanalmente.

Na Tabela 3 são apresentados os dados referentes à avaliação nutricional dos participantes.

Tabela 3 – Distribuição dos graduandos em enfermagem segundo dados nutricionais. Poços de Caldas/MG, 2015 (n=100).

Variáveis	Total		
	n	%	
Café da manhã	Todos os dias	71	71
	Quando dá tempo	23	23
	Nunca	6	6
Refeições diárias	1 a 3	39	39
	4 a 7	59	59
	8 ou mais	2	2
Intervalo entre refeições	2 em 2 horas	4	4
	3 em 3 horas	41	41
	Quando sinto fome	54	54
	Sem resposta	1	1
Troca almoço por lanches	Raramente	54	54
	Frequentemente	25	25
	Não	21	21
Consumo de verduras	1 a 3 vezes semana	49	49
	4 ou mais vezes semana	39	39
	Não come	12	12
Come frutas	1 a 3 vezes semana	53	53
	4 ou mais vezes semana	40	40
	Não come	7	7
Copos de água diários	1 a 3	40	40
	4 a 7	42	42
	8 ou mais	18	18
Consome refrigerante e/ou suco artificial	1 a 3 vezes semana	57	57
	4 ou mais vezes semana	32	32
	Nunca	11	11
Consumo de frituras no almoço e jantar	Sim	50	50
	Não	49	49
	Sem resposta	1	1

Fonte: Da pesquisa, 2015.

Em relação aos hábitos diários dos acadêmicos, pode-se observar que no presente estudo, o fato de comer somente quando sente fome pode contribuir para ingestão de gorduras e nutrientes maiores do que o necessário.

Grande parte dos universitários troca o almoço por lanches, sendo 25% fazem essa troca frequentemente. Em relação à ingestão de verduras e frutas, verificou-se que a maioria apresentou um consumo abaixo do ideal que é no mínimo três porções diárias. No que diz respeito à ingestão de verduras na pesquisa, destacamos que apenas 12% responderam que não consomem verduras. A respeito da ingestão de frutas, 53% ingerem de uma a três vezes por semana.

A maioria dos estudantes apresentou consumo inadequado de água. O Guia Alimentar recomenda que se consuma pelo menos dois litros (seis a oito copos) de água por dia.

Na presente pesquisa notou-se que 57% dos acadêmicos consomem refrigerantes de uma a três vezes na semana e 32% de quatro a mais vezes na semana, conclui-se então que apenas 11% não consomem esse produto.

4 DISCUSSÃO

Do total de universitários entrevistados, 87% eram mulheres. A predominância do sexo feminino observada não é nenhuma surpresa, tendo em vista que esse é um fato comum em vários cursos da área de saúde, como Nutrição, Enfermagem, Fonoaudiologia, entre outros (PETRIBÚ; CABRAL; ARRUDA, 2009). A literatura demonstra que o número de mulheres que desenvolvem atividades relacionadas aos serviços de saúde, são superiores quando comparadas com o número de homens atuantes nestes mesmos segmentos (GUEDES *et al.*, 2016; MACHADO *et al.*, 2017; XIMENES *et al.*, 2017; OLIVEIRA *et al.*, 2017).

As mulheres apresentaram um valor médio de IMC inferior ao encontrado para os homens, esta baixa proporção de excesso de peso no sexo feminino é um dado interessante visto que, mulheres apresentam maior preocupação com sua aparência física, a idealização de ter um corpo magro é comum entre as mulheres, principalmente durante sua vida acadêmica (YANG *et al.*, 2017). Além disso, distúrbios do comportamento alimentar associados ao temor de engordar, são mais frequentes em mulheres mais jovens. Por outro lado, parte dos homens pode estar sendo influenciado pelo modismo já disseminado em países desenvolvidos do culto ao corpo musculoso, o que pode mascarar sua verdadeira condição nutricional pelo IMC (PETRIBÚ; CABRAL; ARRUDA, 2009).

Entre jovens universitários, é comum observar uma grande preocupação com a aparência física, buscando certa perfeição corporal, comportamento, este que pode resultar em alterações de saúde física e mental (YANG *et al.*, 2017).

As alterações de IMC são relacionadas às alterações de saúde mental, como por exemplo, a ocorrência de depressão. Isto pode ser justificado devido à insatisfação corporal que o indivíduo pode apresentar em relação a seu próprio corpo (PAANS *et al.*, 2018). O excesso de peso, além da possível insatisfação da própria imagem corporal, e alterações psicológicas estão relacionados também ao surgimento de doenças cardiovasculares (HUNG *et al.*, 2017).

Estudos sugerem que obesidade central está mais fortemente associada com os níveis de pressão arterial do que a adiposidade total, indivíduos com nível de pressão arterial ótimo, que ao correr do tempo apresentam obesidade central, têm maior incidência de hipertensão, visto que representa um fator de risco contínuo para doença cardiovascular (WORLD HEALTH ORGANIZATION; WELTGESUNDHEITS ORGANISATION; FAO, 2003).

A RCQ é um dos indicadores mais utilizados no diagnóstico de obesidade central, sendo que os valores esperados são variáveis dependendo do sexo e da idade (WORLD HEALTH ORGANIZATION; WELTGESUNDHEITS ORGANISATION; FAO, 2003).

A RCQ está associada com o acúmulo de gordura visceral. Atualmente, a obesidade abdominal estima a quantidade de tecido adiposo visceral que está associada ao maior risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares (WORLD HEALTH ORGANIZATION; WELTGESUNDHEITS ORGANISATION; FAO, 2003; PENGPID; PELTZER, 2014).

As médias das PAS e PAD foram significativamente maiores entre os homens quando comparadas com as das mulheres (Homens – PAS 122,31 ± 12,352 mmHg, PAD 78.46 ± 5.547 mmHg e Mulheres – PAS ± 110,23 ± 9,880 mmHg, PAD 72.06 ± 7,512).

Em estudo realizado entre jovens foi demonstrado as elevações dos valores pressóricos. Esta elevação dos parâmetros de pressão arterial, está relacionada em diversas vezes com o estilo de vida desses jovens e também resultantes de excesso de peso ou até mesmo devido à obesidade (GYAMFI *et al.*, 2018).

Neste estudo, 51% dos entrevistados relataram histórico familiar com alterações de saúde. Foram encontrados os valores mais expressivos para a ocorrência da Hipertensão arterial. Apesar da importância da identificação precoce de indicadores de risco para a prevenção de eventos cardiovasculares no futuro, essa

abordagem é ainda negligenciada em nosso meio para os jovens, mesmo naqueles que têm familiares acompanhados em programas de tratamento de hipertensão arterial. Aparentemente, a orientação dos familiares portadores de hipertensão arterial e que são acompanhados em unidade de saúde não está interferindo no comportamento adotado pelo restante dos membros da família (CHAVES *et al.*, 2009)

No que se refere à alimentação, sabe-se que é muito importante realizar as refeições de forma adequada, porém o contexto alimentar de muitos acadêmicos é caracterizado por uma rotina alimentar desequilibrada, causada talvez pelo ingresso na universidade (PETRIBÚ; CABRAL; ARRUDA, 2009).

Frutas e verduras são ricas em vitaminas, minerais e fibras e devem estar presentes diariamente nas refeições, pois contribuem para a proteção à saúde, são benéficos na prevenção e tratamento do excesso de peso e do diabetes mellitus. O consumo adequado de frutas e verduras é considerado um importante fator na redução da incidência de doenças cardiovasculares (CAMPOS; RODRIGUES NETO, 2012).

Sabe-se que o café da manhã é uma das principais refeições diárias, por este motivo o recomendado é que essa refeição tenha mais ou menos 25% do total de consumo energético diário. Pular essa refeição pode implicar no aumento do risco de sobrepeso e obesidade, visto que o café da manhã ajuda na saciedade, com isso, reduz a ingestão diária de calorias (SHAFIEE *et al.*, 2013).

O costume de “pular o café da manhã” está associado a hábitos não saudáveis, pois para compensar o café da manhã, durante o dia, o indivíduo tem uma tendência a maior ingestão de gorduras. Há associação da frequência do consumo de café da manhã e o desenvolvimento de doenças cardiovasculares (SHAFIEE *et al.*, 2013).

Neste estudo apenas 11 dos entrevistados negaram o consumo de refrigerante e sucos artificiais. Os refrigerantes e sucos artificiais são os principais produtos fontes de açúcar na dieta das pessoas. O consumo de alimentos com alta concentração de gorduras e/ou açúcares é um dos fatores desencadeadores da obesidade e do sobrepeso. Além de ser considerado um fator que predispõe a prevalência de doenças cardiovasculares (ZANINI *et al.*, 2013).

O ambiente universitário bem como a rotina dos estudantes são fatores que podem comprometer de forma negativa a qualidade alimentar desses indivíduos. Entre os hábitos alimentares de jovens podemos observar uma dieta rica em gorduras, açúcar e sódio (PEREZ *et al.*, 2015).

No que se refere à ingestão diária de água, este estudo demonstrou o consumo insuficiente entre os jovens. Sabe-se que jovens consomem uma quantidade inadequada de água, volume este insuficiente para repor as taxas de líquido perdidas. Dessa forma torna-se necessário que os jovens tenham acesso a informações sobre a importância da hidratação, em que o volume de ingestão de água seja aumentado e talvez em horários estipulados (CUNHA; BIESEK; SIMM, 2016).

A rotina de jovens universitários é caracterizada por um período no qual o jovem, passa em grande maioria ser o responsável em preparar suas refeições, cuidar dos afazeres domésticos, somados ainda a rotina de estudos e aulas. Desse modo muitos jovens acabam pulando ou espaçando o horário entre as refeições, hábitos esses que podem favorecer o aumento de peso (SANTIAGO *et al.*, 2019).

Alto consumo de bebidas alcoólicas durante a vida acadêmica pode estar associado ao comércio livre e desimpedido em festas, postos e lugares frequentados por estes jovens (BAUMGARTEN; DE OLIVEIRA GOMES; DA FONSECA, 2012).

Este consumo, mesmo que ocasional, pode representar um grande problema de saúde pública, levando em consideração que essa população está vulnerável ao consumo, talvez pelos próprios hábitos de vida social, pelo estresse enfrentado nessa fase, ou até mesmo pela idade e costumes dos mesmos (NUNES *et al.*, 2012).

Praticar atividade física regularmente associada a uma alimentação saudável é algo relevante na prevenção e tratamento de doenças crônicas e complicações cardiovasculares. Realizar atividades físicas regulares traz inúmeros benefícios para à saúde, além de impactar diretamente melhorando a qualidade de vida do indivíduo (COELHO; BURINI, 2009).

Admite-se, naturalmente, a existência de limitações metodológicas neste estudo, como, por exemplo, a investigação nutricional, além do fato de ser um estudo transversal, o qual não é o delineamento mais apropriado para investigar a associação entre consumo alimentar e características antropométricas, especialmente, pela potencial causalidade reversa nessa relação.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constatou-se a predominância feminina entre este grupo de universitários e a presença de sobrepeso e obesidade, RCQ com risco alto e muito alto, sedentarismo e etilismo. Outro achado importante

refere-se aos hábitos alimentares desses estudantes, não apresentando uma rotina alimentar adequada e nem demonstrando preocupação com a qualidade dos alimentos que são ingeridos. Todos esses são fatores de risco modificáveis, necessitando de medidas preventivas e intervenções por meio da promoção da educação em saúde para reduzir as chances de desenvolverem doenças cardiovasculares.

Além da educação em saúde voltada aos jovens, faz-se necessária que a orientação interfira no comportamento adotado pelo restante dos membros da família.

Mudança de hábito e de comportamento requer esforço coletivo, como políticas de saúde mais abrangentes que objetivem a valorização de consumo de comportamentos mais saudáveis. A consolidação de iniciativas governamentais é fundamental para reverter a atual situação de morbimortalidade das doenças não transmissíveis, dentre as quais estão as doenças cardiovasculares, que ocupam as primeiras posições de causalidade de mortes.

REFERÊNCIAS

- BARETTA, E.; BARETTA, M.; PERES, K. G. Nível de atividade física e fatores associados em adultos no Município de Joaçaba, Santa Catarina, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, n. 7, p. 1595–1602, 2007.
- BAUMGARTEN, L. Z.; DE OLIVEIRA GOMES, V. L.; DA FONSECA, A. D. Consumo alcoólico entre universitários (as) da área da saúde da Universidade Federal do Rio Grande/RS: subsídios para enfermagem. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 16, n. 3, p. 530–535, 2012.
- CAMPOS, M. O.; RODRIGUES NETO, J. F. Doenças crônicas não transmissíveis: fatores de risco e repercussão na qualidade de vida. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 33, n. 4, p. 561, 2012.
- CHAVES, E. S. et al. Crianças e adolescentes com história familiar de hipertensão arterial: indicadores de risco cardiovasculares. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 22, n. 6, p. 793–799, dez. 2009.
- COELHO, C. de F.; BURINI, R. C. Physical activity to prevent and treat non-communicable chronic diseases and functional disability. **Revista de Nutrição**, v. 22, n. 6, p. 937–946, dez. 2009.
- CUNHA, N. M.; BIESEK, S.; SIMM, E. B. Avaliação do estado hídrico e grau de conhecimento sobre hidratação em adolescentes praticantes de futsal. **Ciência em Movimento**, v. 18, n. 36, p. 29–39, 3 out. 2016.
- FULKERSON, J. A. Fast food in the diet: Implications and solutions for families. **Physiology & Behavior**, abr. 2018.
- GOMES, E. B. et al. Cardiovascular risk factors in young adults of a city of the Brazilian Northeastern. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 65, n. 4, p. 594–600, ago. 2012.
- GORDIA, A. P. et al. Nível de atividade física em adolescentes e sua associação com variáveis sociodemográficas. **Revista Portuguesa de Ciências do Desporto**, v. 10, n. 1, p. 172–179, 2010.
- GYAMFI, D. et al. Prevalence of pre-hypertension and hypertension and its related risk factors among undergraduate students in a Tertiary institution, Ghana. **Alexandria Journal of Medicine**, mar. 2018.
- HUNG, S.-P. et al. Combine body mass index and body fat percentage measures to improve the accuracy of obesity screening in young adults. **Obesity Research & Clinical Practice**, v. 11, n. 1, p. 11–18, jan. 2017.
- MACHADO, M. P. M. dos S. et al. Imunidade para Hepatite B entre Trabalhadores de um Hospital de Referência em Doenças Infectocontagiosas, vítimas de acidente com material biológico. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 5, n. 1, p. 62–70, 24 fev. 2017.
- MASANA, L. et al. Is there a role for lifestyle changes in cardiovascular prevention? What, when and how? **Atherosclerosis Supplements**, v. 26, p. 2–15, 2017.

- MUNIZ, L. C. *et al.* Fatores de risco comportamentais acumulados para doenças cardiovasculares no sul do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 46, p. 534–542, 2012.
- NOBRE, L. N. *et al.* FATORES DE RISCO MODIFICÁVEIS PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES: EFEITO DE UM PROGRAMA DE EDUCAÇÃO Changeable risk factors for cardiovascular disease: effect of an education program. **Alimentos e Nutrição Araraquara**, v. 23, n. 4, p. 680, 2013.
- NUNES, J. M. *et al.* Consumo de bebidas alcoólicas e prática do binge drinking entre acadêmicos da área da saúde. 2012.
- OLIVEIRA, G. S. de *et al.* Prevalência e fatores associados à depressão em estudantes de medicina da Universidade Federal do Amapá. **Revista de Medicina e Saúde de Brasília**, v. 5, n. 3, 2 mar. 2017.
- PAANS, N. P. G. *et al.* Contributions of depression and body mass index to body image. **Journal of Psychiatric Research**, maio 2018.
- PANAMERICANA SOBRE LA HIPERTENSIÓN. Working meeting on blood pressure measurement: suggestions for measuring blood pressure to use in populations surveys. **Revista Panamericana De Salud Publica = Pan American Journal of Public Health**, v. 14, n. 5, p. 300–302, 303–305, nov. 2003.
- PARDINI, R. *et al.* Validação do questionário internacional de nível de atividade física (IPAQ- Versão 6): Estudo piloto em adultos jovens brasileiros. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 9, n. 3, p. 45–52, 25 abr. 2008.
- PEDROSA, A. A. DA S. *et al.* Consumo de álcool entre estudantes universitários. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, n. 8, p. 1611–1621, ago. 2011.
- PENGPID, S.; PELTZER, K. Prevalence of overweight/obesity and central obesity and its associated factors among a sample of university students in India. **Obesity Research & Clinical Practice**, v. 8, n. 6, p. e558–e570, nov. 2014.
- PEREZ, P. M. P. *et al.* Práticas alimentares de estudantes cotistas e não cotistas de uma universidade pública brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 2, p. 531–542, jun. 2015.
- PETRIBÚ, M. DE M. V.; CABRAL, P. C.; ARRUDA, I. K. G. DE. Estado nutricional, consumo alimentar e risco cardiovascular: um estudo em universitários. **Revista de Nutrição**, v. 22, n. 6, p. 837–846, dez. 2009.
- PIRES, C. G. DA S.; AZEVEDO, S. Q. R. DE; MUSSI, F. C. Fatores de risco cardiovascular em estudantes de enfermagem: elaboração de procedimentos de avaliação. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 28, n. 3, p. 294–302, 2014.
- REAMY, B. V.; WILLIAMS, P. M.; KUCKEL, D. P. Prevention of Cardiovascular Disease. **Primary Care: Clinics in Office Practice**, v. 45, n. 1, p. 25–44, mar. 2018.
- SANTIAGO, W. M. *et al.* Perfil de consumo do desjejum de estudantes do curso de medicina e associação com índice de massa corporal / Consumption profile of students of the course of medicine and association with body mass index. **Brazilian Journal of Development**, v. 5, n. 7, p. 9628–9640, 8 ago. 2019.
- SHAFIEE, G. *et al.* Association of breakfast intake with cardiometabolic risk factors. **Jornal de Pediatria**, v. 89, n. 6, p. 575–582, nov. 2013.
- SILVA, É. C.; TUCCI, A. M. Padrão de consumo de álcool em estudantes universitários (calouros) e diferença entre os gêneros. **Temas em Psicologia**, v. 24, n. 1, p. 313–323, mar. 2016.

TARP, J. *et al.* Physical activity, sedentary behavior, and long-term cardiovascular risk in young people: A review and discussion of methodology in prospective studies. **Journal of Sport and Health Science**, v. 5, n. 2, p. 145–150, jun. 2016.

THIRD REPORT OF THE EXPERT PANEL ON DETECTION, *et al.* **Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Cholesterol in Adults (Adult Treatment Panel III)**. National Heart, Lung, and Blood Institute, , 2012.

VAN DRAANEN, J.; PRELIP, M.; UPCHURCH, D. M. Consumption of fast food, sugar-sweetened beverages, artificially-sweetened beverages and allostatic load among young adults. **Preventive Medicine Reports**, v. 10, p. 212–217, jun. 2018.

VOLP, A. C. P. *et al.* Índices dietéticos para avaliação da qualidade de dietas. **Revista de Nutrição**, v. 23, n. 2, p. 281–296, abr. 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION; WELTGESUNDHEITSORGANISATION; FAO (EDS.). **Diet, nutrition, and the prevention of chronic diseases**: report of a WHO-FAO Expert Consultation; [Joint WHO-FAO Expert Consultation on Diet, Nutrition, and the Prevention of Chronic Diseases, 2002, Geneva, Switzerland]. Geneva: World Health Organization, 2003.

XIMENES, F. R. G. *et al.* PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ (UVA). **Enfermagem em Foco**, v. 8, n. 3, 10 nov. 2017.

YANG, H. *et al.* The relation of physical appearance perfectionism with body dissatisfaction among school students 9–18 years of age. n. 116, p. 399–404, 2017.

ZANINI, R. DE V. *et al.* Consumo diário de refrigerantes, doces e frituras em adolescentes do Nordeste brasileiro. **Ciencia & saude coletiva**, v. 18, n. 12, p. 3739–3750, 2013.

SOBRE AS AUTORAS

Cristiana Aparecida Pedra de Souza

Graduação em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas).
Contato: chris.desouza@hotmail.com.br

Jovania Aparecida Gonçalves

Graduação em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas).
Contato: jovaniaaparecida@hotmail.com

Cristiane Aparecida Silveira Monteiro

Graduação em Enfermagem e Direito. Especialização em Enfermagem do Trabalho (FAMERP); Direito Público (PUC Minas); Direito do Trabalho e Previdenciário (PUC Minas); Preceptoria no SUS (SIRIO-LIBANÊS). Mestrado em Enfermagem Fundamental pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/Universidade de São Paulo, EERP/USP, Brasil. Doutorado em Enfermagem pela Universidade de São Paulo, USP, Brasil.
Contato: chris.desouza@hotmail.com.br

Andressa Fernanda Silva

Graduação em Enfermagem. Especialização em Especialista em Enfermagem do Trabalho (UNITELOS). Mestrado em Ciências da Saúde pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/Universidade de São Paulo, EERP/USP, Brasil. Doutorado em andamento em Ciências da Saúde pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/Universidade de São Paulo, EERP/USP, Brasil.
Contato: andressa.fernanda18@hotmail.com