

04. Conhecimento dos acadêmicos acerca dos fatores de risco relacionados as doenças cardiovasculares

4. Conhecimento dos acadêmicos acerca dos fatores de risco relacionados as doenças cardiovasculares

4. The patients knowledge about risk factors in relation to cardiovascular diseases

Mara Deonice Pinto de Lima¹

Fatima Helena Cecchetto²

RESUMO:

Objetivo: identificar o conhecimento, atitudes, prevenção, acerca dos fatores de riscos para doenças cardiovasculares nos acadêmicos de diversos cursos de uma determinada faculdade na região metropolitana do Sul do País, no período de outubro a dezembro de 2015 e de março até outubro de 2016. **Metodologia:** pesquisa de natureza quantitativa, do tipo transversal, descritiva e exploratória, realizado com um grupo de 148 acadêmicos, a amostra foi por conveniência, os dados foram coletados por um questionário e verificação de medidas antropométricas. **Resultados:** neste estudo, 148 entrevistados na pesquisa, sua maioria é do sexo feminino (112) representando 75,3%, do total, seguidos de (36) participantes masculinos representando 24,3%. Em relação à faixa etária dos acadêmicos constatou-se um predomínio de idade entre 16 e 40 anos 93,3% dos pesquisados, admitem ter conhecimento sobre a doença, foi possível evidenciar valores desejáveis, uma vez que a maioria dos entrevistados pertence à área da saúde. 97,3% dos acadêmicos evidenciam que a obesidade representa um fator de risco para doenças cardiovasculares. **Conclusão:** ressaltamos a necessidade de estratégias governamentais, fazendo conhecer os fatores de risco para doenças cardiovasculares estimulando mudança de hábitos de vida, contribuindo a mudança de um cenário que acomete a população.

Descritores: Doenças Cardiovasculares; Risco; Conhecimento.

¹ Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Cesuca. Cachoeirinha, RS, Brasil.

² Enfermeira. Mestre em Medicina Tropical. Doutora em Ciências da Saúde. Coordenadora do Curso de Enfermagem da Faculdade Cesuca. Cachoeirinha, RS, Brasil.

04. Conhecimento dos acadêmicos acerca dos fatores de risco relacionados as doenças cardiovasculares

ABSTRACT:

Objective: identify the information, attitude and prevention about the risk factors for cardiovascular diseases on people of different degrees from a specific college at the metropolitan region from the South of the country, between October-December of 2015 and March-October of 2016. **Methodology:** a research of quantitative nature, transversal, descriptive and exploratory made with a group of 148 academics; the sample was for convenience in this study. Data were collected through a check questionnaire and anthropometric measures. **Results:** this study, 148 respondents were female (112) representing 75.3% of the total, followed by (36) male participants representing 24.3%. In relation to the age group of the academics a predominance of age between 16 and 40 years was verified, the data reveals that 93, 3% of researched people admit to know about the disease. 97.3% of the scholars state that obesity represents a risk factor for cardiovascular diseases it was possible to show desirable values since most of the interviewed belongs to health professional care. We highlight the necessity of governmental strategy, knowing the risk factors to cardiovascular diseases. **Conclusión:** encouraging the change of life habits, adding to the change of set that affects the population.

Descriptors: Cardiovascular diseases; Risk; knowledge.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) classifica as doenças cardiovasculares (DCVS), como sendo a principal causa de mortes no Brasil e no mundo. Com percentuais elevados tanto de óbitos, quanto de hospitalizações evitáveis, levam indivíduos a incapacitação física e aposentadorias precoce de jovens em idade produtiva¹. O reflexo nos custos econômicos de saúde e previdência social do Brasil, gera grandes desafios na saúde Pública, necessitando de medidas focadas em políticas preventivas para evitar as (DCVS) mudando esse cenário caótico².

Sabe-se que com o passar dos anos, ocorrerá o aumento na estimativa de vida populacional, e a prevalência dos agravos. Um estudo demonstrou que a probabilidade de um indivíduo de 50 anos, sem exposição aos fatores de risco (FR),

04. Conhecimento dos acadêmicos acerca dos fatores de risco relacionados as doenças cardiovasculares

desenvolver DVCs, é de 6% em 10 anos. Estimativas epidemiológicas dizem que DCVS, pode desenvolver-se através de conjuntos multifatoriais como, FR modificáveis e FR não modificáveis. FR modificáveis: Dislipidemia, *Diabetes Melitos* (DM), Tabagismo, sedentarismo, hipertensão arterial. FR Não Modificáveis: Idade, sexo, genética ³.

Entre 1990 e 2020, há uma previsão de aumento para as doenças isquêmicas cardíacas em torno de 120% para mulheres e 137% para homens nos países em desenvolvimento. Sendo que nos países desenvolvidos existe uma estimativa de aumento entre 30% e 60%. Apesar de 80% dos óbitos por DCVs ocorrerem em países de baixa e média renda, as taxas de mortalidade são maiores em nações de alta renda, que é de 320 por 100 mil habitantes por anos ⁴.

Considerando os índices elevados de morbidade, mortalidade tanto em países desenvolvidos quanto em desenvolvimento ⁵, e com o aumento da incidência de DCVs, medidas urgentes para mudanças deste cenário devem ser tomadas. Vários estudos estão sendo realizados, frente a uma problemática de tamanha proporção tanto social quanto econômica, existe um longo caminho a seguir, em busca da conscientização de mudanças de hábitos ⁶.

Diante deste contexto é fundamental a educação permanente da população, pois tais patologias são preveníveis, e às atividades direcionadas a educação em saúde podem contribuir para a redução dos índices.

É importante o conhecimento da população em relação ao padrão de consumo de alimentos, das atitudes, comportamentos em relação à saúde, e aos fatores de risco para doenças cardiovasculares, uma vez que o conhecimento que adquirem ao longo de sua formação acadêmica, será levado a comunidade ³.

É importante destacar que o conhecimento da população, assim como os hábitos de vida podem resultar na prevenção de DCVs. Desta forma o presente estudo tem como o objetivo identificar o conhecimento que os acadêmicos possuem sobre as DCVs e seus fatores de riscos.

04. Conhecimento dos acadêmicos acerca dos fatores de risco relacionados as doenças cardiovasculares

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de natureza quantitativa, do tipo transversal, descritiva e exploratória realizada com acadêmicos, de diversos cursos de graduação como: Enfermagem, Psicologia, Direito, Pedagogia, Administração, Ciências Contábeis, Comércio Exterior, de uma Faculdade da região metropolitana do sul do Brasil.

Para seleção dos indivíduos da pesquisa foi utilizada abordagem coletiva dos acadêmicos em sala de aula, que ocorreu no turno da noite, em suas respectivas salas dos diferentes cursos de graduação da Faculdade, a mostra foi por conveniência. Os critérios de inclusão dos indivíduos da amostra foram: estar regularmente matriculado nos cursos; desejo de participar da pesquisa, e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que possibilita a autorização da análise das respostas e da utilização de suas informações de forma anônima, na elaboração e apresentação dos resultados.

Foram excluídos os alunos com barreiras como ser portador de necessidade especial, situação que inviabilizaria as avaliações; ser gestante, e estudantes não ativos. Foram solicitadas autorização para a coleta das informações junto às coordenações de Cursos da Instituição de Ensino Superior.

Os dados foram coletados de outubro a dezembro de 2015 e de março até outubro de 2016, por meio de questionário semiestruturado e de autoperenchimento. O instrumento continha questões estruturadas (fechadas) que abordam os dados socioeconômicos, hábitos de vida e dados do histórico de saúde dos participantes da pesquisa e conhecimento acerca das DCVs.

As medidas antropométricas foram realizadas no 4º andar na sala de semiotécnica da Faculdade, foi aferida pressão arterial com aparelho esfigmomanômetro manual (marca Sankey) e estetoscópio do modelo Rapaporte, ambos com o registro do INMETRO, com indivíduo em posição sentado, após 5 minutos de repouso a circunferência abdominal foi verificada na metade da distância entre a crista ilíaca e o rebordo costal inferior (considerou aumentada >

04. Conhecimento dos acadêmicos acerca dos fatores de risco relacionados as doenças cardiovasculares

102 cm para homens e > 88 cm para mulheres). O índice de massa corporal (IMC) foi calculado pela divisão do peso pelo quadrado da altura (metros): baixo peso (<18,5 Kg/m²), eutrófico (18,5-24,9Kg/m²), sobrepeso (25,0-29,9 Kg/m²), obesidade (30,0-39,9 Kg/m²). Os fatores de risco avaliados para DCVs, independente da classificação do mesmo, foram: FR modificáveis: Dislipidemia, *Diabetes Melitos* (DM), Tabagismo, sedentarismo, hipertensão arterial; FR Não Modificáveis: Idade, sexo, genética.

Os dados coletados nessa pesquisa, foram organizados e codificados manualmente, sendo que cada instrumento recebeu um único valor, a fim de reduzir possíveis erros na identificação das respostas e diminuir o tempo despendido na sua digitação nos bancos de dados. Após essa etapa, os dados foram digitados no banco de dados do software SPSS, versão 21.0. Inicialmente, os dados foram submetidos a análise exploratória e descritiva, sendo as variáveis categóricas expressas em frequência absoluta e percentual.

Para que fosse possível estimar um percentual de 50% de respostas corretas considerando uma margem de erro absoluta de 8% com nível de confiança de 95% foram necessários 148 alunos.

Nesta pesquisa quantitativa os resultados foram apresentados por meio de tabelas com o objetivo de simplificar a visualização dos dados.

Foi solicitada autorização para a coleta das informações junto às coordenações de Cursos da Instituição de Ensino Superior pessoalmente e envio de carta de apresentação explicitando os objetivos do estudo.

O projeto do Trabalho de conclusão foi apresentado ao Comitê de ética, em duas vias contendo informações sobre os objetivos, a justificativa, os procedimentos, os riscos e benefícios do estudo, uma via ficou com os pesquisadores e outra via com o pesquisado. O número do comitê de ética de CAAE: 53740015.4.0000.5665.

04. Conhecimento dos acadêmicos acerca dos fatores de risco relacionados as doenças cardiovasculares

RESULTADOS

No total dos 148 entrevistados na pesquisa, sua maioria é do sexo feminino (112) representando 75,3%, do total, seguidos de (36) participantes masculinos representando 24,3%. Em relação à faixa etária dos acadêmicos constatou-se um predomínio de idade entre 16 e 40 anos. Os dados demonstraram que a população feminina está mais presente nesta faculdade, evidenciando que as mulheres possuem um maior grau de escolaridade.

No item de graduação/curso, os participantes da pesquisa em sua maioria, são graduandos do curso de enfermagem 48,9%, seguidos do curso de psicologia com 30,4% do total de entrevistados.

Os fatores de risco avaliados para DCVs, independente da classificação do mesmo, foram: FR modificáveis: Dislipidemia, Diabetes melitos (DM), Tabagismo, sedentarismo, hipertensão arterial; FR Não Modificáveis: Idade, sexo, genética. Será apresentado na tabela 1 dados sobre o perfil sócio demográfico dos alunos de graduação.

Tabela 1- Perfil sócio demográfico dos alunos de graduação participantes da pesquisa. Cachoeirinha, RS, Brasil, 2017.

Variáveis	N°	(%)
Graduação\curso	N° de alunos	(%)
Enfermagem	72	48,6
Psicologia	45	30,4
Outros	31	20,9
Sexo	N° de alunos	(%)
Masculino	36	24,3
Feminino	112	75,7
Idade	N°	(%)
16-22	43	29,1
23-28	31	20,9
29-34	30	20,3
35-40	22	14,9
41-46	13	8,8
47-52	5	3,4
53-58	3	2,9
59-64	1	7

04. Conhecimento dos acadêmicos acerca dos fatores de risco relacionados as doenças cardiovasculares

Habitantes\moradia	Nº de alunos	(%)
2	43	29,1
3	41	27,7
4	37	25
5	21	14,2
6 ou mais	6	4,1
Trabalho	Nº de alunos	(%)
Sim	114	77,6
Não	33	22,3
Não respondeu	1	0,7
Profissão	Nº de alunos	(%)
Prof. da saúde	45	30,4
Comercio	14	9,5
Estudante	16	10,8
Do lar	2	1,4
Outros	43	29,1
Administração	15	10,1
Não respondeu	12	8,7
Total	148	100

Fonte: Pesquisa Direta.

Neste estudo foi avaliado os conhecimentos dos fatores de risos para DCVS que podem ser observados na tabela 2.

Tabela 2: Conhecimentos dos fatores de risco dos alunos de graduação participantes da pesquisa. Cachoeirinha, RS, Brasil,2017

Variáveis	Nº	(%)
Conhecimento sobre DCVs	Nº de alunos	(%)
Sim	138	93,3
Não	8	5,4
Não respondeu	2	1,4
Você acha que é uma doença grave	Nº de alunos	(%)
Sim	138	93,2
Não	7	4,7
Não respondeu	3	2
Você sabe se tem alguém em sua família c/ DCVs	Nº de alunos	(%)
Sim	104	70,3
Não	40	27
Não respondeu	4	9

Fonte: Pesquisa Direta.

04. Conhecimento dos acadêmicos acerca dos fatores de risco relacionados as doenças cardiovasculares

DISCUSSÃO

Para realização desta pesquisa, foi importante, conhecer às características sócio demográficas e hábitos de vida da amostra, para verificar os conhecimentos dos fatores de risco de doenças cardiovasculares (DCVS) dos participantes. Os fatores de risco de DCVS, são mais usuais em indivíduos com baixa escolaridade em comparação com aqueles indivíduos com educação de nível superior ³.

Inúmeros estudos em diferentes níveis educacionais, tem demonstrado a prevalência de alguns fatores de riscos a saúde estes menos frequentes em níveis mais elevados de instrução, o que demonstra mudança de hábitos de vida, com aquisição educacional ⁷.

Estudo realizado com universitários do curso de medicina, expõe a influência curricular dos acadêmicos da área da saúde, quando o assunto está relacionado aos fatores de riscos para doenças cardiovasculares, diferentemente dos acadêmicos de outros cursos⁷. De acordo com o estudo pode-se dizer que quanto maior o saber sobre o assunto, maior probabilidade mudanças de atitude, mas existem estudos controversos ³.

Os fatores de risco avaliados para DCVs, independente da classificação do mesmo, foram: FR modificáveis: Dislipidemia, Diabetes Melitos (DM), Tabagismo, sedentarismo, hipertensão arterial; FR Não Modificáveis: Idade, sexo, genética.

Neste estudo foi avaliado os conhecimentos dos fatores de riscos, também um estudo realizado sobre fatores de risco no Distrito Federal, ¹ reafirmando que os fatores de risco para DCVS dividem-se em 2 grupos; modificáveis e não modificáveis. Modificáveis aqueles onde os indivíduos podem e devem intervir sistematizar mudanças nos hábitos de vida como: não fazer uso de tabaco, mudança dos hábitos alimentares, sedentarismo, combater a obesidade e excesso de peso. Quando descrito os fatores não modificáveis, são aqueles resultantes de características genéticas, idade, sexo, histórico familiar.

Quanto ao conhecimento do uso de tabaco e álcool, 95,9% dos indivíduos da pesquisa reconhecem que é prejudicial à saúde. Estudos demostram que o tabaco

04. Conhecimento dos acadêmicos acerca dos fatores de risco relacionados as doenças cardiovasculares

leva o indivíduo a desenvolver DCVS, sendo apontado como principal causa de mortes evitáveis no Brasil, estimativas descrevem que associados a doenças, o uso de tabaco em 2020 será responsável por milhares de mortes, podendo chegar a 10 milhões ⁽¹⁾. Evidências apontam a redução dos números de indivíduos que utilizam tabaco, acredita-se que parte disso se dá os conhecimentos dos malefícios do mesmo, bem como os avanços de programa de combate ao tabagismo, estudos demonstram grande desafio, pois o Brasil está no ranque como o maior exportador e o segundo maior produtor de tabaco do mundo ⁸. Comida com muita gordura e sal podem levar a ter DCVS.

O consumo de álcool foi constatado em 56,2% dos participantes, tendo um maior predomínio no sexo feminino (58,3%). Contudo, apenas (10,9%) denominam-se como suspeitos de alcoolismo, dado significativo segundo o sexo sendo mais prevalente entre os homens (71,4%) ⁹.

Em uma pesquisa realizada com profissionais da saúde em Vitória da conquista BA,¹ indicaram que apenas 4,7% dos entrevistados fazia uso de tabaco. Estes dados evidenciaram-se na Revista Brasileira de Cardiologia, onde o consumo de tabaco demonstra queda entre a população em geral, entretanto apresenta aumento entre os sujeitos de sexo feminino e cidadãos de baixo nível socioeconômico ¹⁰.

Neste estudo com o percentual de 97,3% dos acadêmicos, evidenciou-se que a obesidade representa um FR para a DCVS. No entanto, observou-se que, quando questionado se a circunferência abdominal apresenta aumento entre os sujeitos de sexo feminino e cidadãos de baixo nível socioeconômico ¹⁰.

Neste estudo com o percentual de 97,3% dos acadêmicos, evidenciou-se que a obesidade representa um FR para a DCVs. No entanto, observou-se que, quando questionado se a circunferência abdominal pode ser um fator de risco, o percentual teve queda, de 11,5% ficando em 85,8% com respostas afirmativas. Na pesquisa evidenciou-se também que os acadêmicos têm conhecimento sobre os malefícios que a obesidade causa, mas estudos na população brasileira demonstram um grande número de indivíduos com peso e sobre peso⁽¹¹⁾ evidenciaram que a

04. Conhecimento dos acadêmicos acerca dos fatores de risco relacionados as doenças cardiovasculares

população de sua pesquisa, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) possui risco para DVCs, uma vez que 20% apresentaram medidas maiores que as aceitáveis em relação cintura-quadril ¹³.

Outro FR que merece destaque é o sedentarismo. A falta de atividade física é hoje um dos grandes vilões DVCs. Entre os entrevistados 90,5%, acreditam que atividade física regular, previne doenças cardíacas. Em um estudo recente realizado no Piauí 71,8% dos participantes de uma instituição pública de ensino relataram não realizar atividade física ⁽¹²⁾. Outro estudo também reforça que a falta de atividade física é preocupante, uma vez que o sedentarismo é dos principais fatores de risco para DVCs, afetando em média 50% e 80% da população mundial ⁽¹³⁾. Atividades físicas e mudanças de hábitos de vida, podem reduzir as taxas de mortalidade do país quando relacionados às DVCs ¹.

A prevalência do sedentarismo nos municípios brasileiros tem demonstrado em pesquisa realizada, constatando, mais uma vez números alarmantes, entre 41,6% a 95,4% da população é sedentária. Mudanças no estilo de vida dos indivíduos objetivando qualidade de vida com hábitos saudáveis se faz necessário pois sabe-se que tais atitudes diminuem fatores de riscos para DVCs. Em outro estudo se observou que a falta de recursos e indisponibilidade de tempo, nos acadêmicos, evidencia alto índice de acadêmicos sedentários (39,5%) ⁴.

Os indivíduos da pesquisa, quando questionados sobre reconhecer, que um sinal de infarto agudo do miocárdio é a dor no estômago, 61,1% dos entrevistados responderam que sim já 37.7% responderam que não. As dores do infarto agudo do miocárdio (IAM), pode ser interpretada erroneamente com uma indigestão grave. Sabe-se que a dor no peito é um dos sintomas de infarto, todavia em alguns casos a dor pode ser confundida com sintomas de indigestão, queimação no estômago ou Pirose ¹⁴.

Dados do Ministério da saúde, mencionam que em média no Brasil cerca de 90 mil indivíduos morrem todo ano após sofrer um infarto, cerca de 300 mil infartos são registrados anualmente. Estudos evidenciam que o infarto agudo do miocárdio

04. Conhecimento dos acadêmicos acerca dos fatores de risco relacionados as doenças cardiovasculares

(IAM) é a obstrução das coronárias, impedindo a passagem do sangue evitando que o mesmo chegue até o músculo cardíaco¹⁵.

Em outro item da pesquisa, questiona-se a dor no braço esquerdo e direito que irradia para os dentes é um sinal de infarto agudo do miocárdio, 74,3% dos pesquisados acredita que sim e 23,0% não acredita nesta hipótese¹⁴. Em um dos seus estudos, sobre infarto agudo do miocárdio (IAM) descreve que em média 75% a 85% dos pacientes atendidos no intra-hospitalar com diagnóstico de IAM, apresentam dor torácica, frequentemente irradiando para o membro superior esquerdo, existem ainda sintomas pouco característicos, não específicos e mal definidos tais como: dor no tórax posterior, dor na mandíbula, dor tipo queimação, agulhadas no peito¹⁴.

Diante destes números que contribuem para mortalidade, estudos evidenciam o retardo no atendimento a pacientes com suspeita de IAM, serviços de urgências sucateados, hospitais lotados, números elevados de uma população pouco esclarecida sobre sinais e sintomas do IAM.

É imprescindível o conhecimento dos fatores de riscos para DCVS, auxiliando na prevenção de tais agravos refletindo na mudança de hábitos de vida, mudando números estatísticos positivamente⁹.

CONCLUSÕES

Este estudo teve como objetivo demonstrar os conhecimentos dos fatores de riscos para DVS em acadêmicos de diversos cursos. É possível perceber que as DVCS, são agravos que mundialmente atacam indivíduos elevando o número de morbidade e mortalidade tanto em países desenvolvidos quanto em desenvolvimento. Medidas urgentes para mudanças deste cenário devem ser tomadas. Os conhecimentos dos fatores de riscos bem como estímulos de novos hábitos de vida contribuem para mudanças de um cenário, com baixo custo.

Através da pesquisa realizada, é oportuno dizer que os conhecimentos dos fatores de riscos para DVCS nos indivíduos entrevistados é satisfatória, uma vez que

04. Conhecimento dos acadêmicos acerca dos fatores de risco relacionados as doenças cardiovasculares

a maioria dos entrevistados pertence à área da saúde. Pôde-se perceber também que o conhecimento dos fatores de riscos para DVCS é uma grande ferramenta para mudança de números alarmantes em todo o mundo. Frente a um problema de saúde pública, estudos comprovam que os brasileiros mantem hábitos alimentares inadequados, população sedentária, e alto consumo de álcool em indivíduos cada vez mais jovens; números consideráveis de usuários de tabaco ainda são evidentes, elevando os números de óbitos na população, tornando jovens em plena atividade produtiva em incapacitantes.

Estratégias educativas para a mudança de hábitos de vida bem como estratégias governamentais, visando à orientação alimentar e a prática regular de atividade física, e orientações devem ser realizadas na população a fim de reduzir a incidência de DCVs.

REFERÊNCIAS

1. Martins, INS. Avaliação dos Fatores de Risco para Doenças Cardiovasculares em Adolescentes e Adultos Jovens do Distrito Federal. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia: 2013.
2. Kauffman, TL. Manual de reabilitação geriátrica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan 2001.
3. Oliva, SB.; Paz, A.; Souza, EN. Conhecimento dos Trabalhadores da Indústria Metal-Mecânica sobre Fatores de Risco para Doença Arterial Coronariana. Revista de Enferm. Ufsm, Santa Maria.2011; 1(2):214-24.
4. Magalhaes et al. Fatores de risco para doenças cardiovasculares em profissionais de enfermagem: estratégias de promoção da saúde. Fortaleza ,2011.
5. Rocha, ASC da et al. Evidência de melhora na qualidade do cuidado assistencial no infarto agudo do miocárdio. Arq. Bras. Cardiol. São Paulo. 2010; 94(6):726-29.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS IBGE: base demográfica. DATASUS. Brasília, 2010. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02>>. Acesso em: 20 nov .2012

04. Conhecimento dos acadêmicos acerca dos fatores de risco relacionados as doenças cardiovasculares

7. Heinsch LM. Mirand C.; Neves Z.; Heinsch RH. Fatores de Risco Cardiovascular em Acadêmicos de Medicina. Rev Arquiv Catarinenses de Medicina, Florianópolis. 2007;36(1):76-84.
8. Maltai DC. et al. Tendência de fumantes na população Brasileira segundo a Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílios 2008 e a Pesquisa Nacional de Saúde 2013. Rev Bras Epidemiol.2015; 18 (2):45-56.
9. Chaves et al. Identificação de fatores de risco para doenças cardiovasculares em profissionais da saúde. Arq. Ciênc. Saúde. 2015;22(1): 39-47
10. Andrade JP. et al. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arq Bras Cardiol.2010;95(1): 1-51.
11. Moura JRA. et al. Perfil lipídico de universitários e associação com risco cardiovascular. Rev Enferm UFPI[Internet].2017;6(1):40-6.

DOI: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v6il.5841>
12. Guedes, DP, Guedes, JERP. Atividade física, aptidão cardiorrespiratória, composição da dieta e fatores de risco predisponentes às doenças cardiovasculares. Arq Bras Cardiol.2001; 77:243-50.
13. Neto et al. Obesidade, Envelhecimento e Risco Cardiovascular no Brasil: possíveis soluções para problemas atuais. Rev.Saúde.Com; Bahia.2008;4(1): 57-63.
14. Mendes et al. Infarto agudo do miocárdio com supradesnível do segmento st e a assistência de enfermagem no intra-hospitalar, 2015.
15. BRASIL. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil: 2011-2022. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.