

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUI – UFPI
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ANDRESSA LORENA DE SOUSA SANTANA

**FREQUÊNCIA DE FATORES DE RISCO CARDIOVASCULARES EM
UNIVERSITÁRIOS**

PICOS – PIAUÍ
2015

ANDRESSA LORENA DE SOUSA SANTANA

**FREQUÊNCIA DE FATORES DE RISCO CARDIOVASCULARES EM
UNIVERSITÁRIOS**

Monografia submetida à Coordenação do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros no período de 2014.2, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Dra. Ana Roberta Vilarouca da Silva.

PICOS – PIAUÍ

2015

FICHA CATALOGRÁFICA
Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí
Biblioteca José Albano de Macêdo

S231f Santana, Andressa Lorena de Sousa.
2014. Frequência de fatores de risco cardiovasculares em universitários / Andressa Lorena de Sousa Santana. –
CD-ROM : il. ; 4 ¾ pol. (54 f.)
Monografia(Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal do Piauí, Picos, 2014.
Orientador(A): Profa. Dra. Ana roberta Vilarouca da Silva
1. Fatores de Risco. 2. Diabetes Mellitus. 3. Hipertensão Arterial. 4. Sedentarismo. I. Título

CDD 616.1

ANDRESSA LORENA DE SOUSA SANTANA

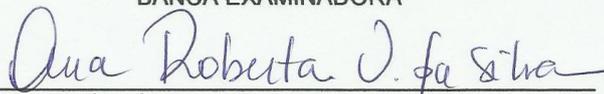
**FREQUÊNCIA DE FATORES DE RISCO CARDIOVASCULARES EM
UNIVERSITÁRIOS**

Monografia submetida à Coordenação do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros no período de 2014.2, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

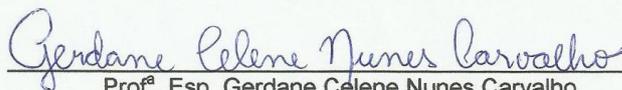
Orientadora: Prof. Dra. Ana Roberta Vilarouca da Silva.

Data de aprovação: 13/01/15

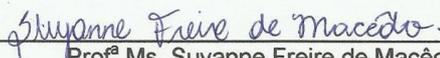
BANCA EXAMINADORA



Prof.^a. Dr.^a. Ana Roberta Vilarouca da Silva
Universidade Federal do Piauí - UFPI
Presidente da Banca



Prof.^a. Esp. Gerdane Celene Nunes Carvalho
Universidade Federal do Piauí - UFPI
1º Examinador



Prof.^a Ms. Suyanne Freire de Macêdo
Universidade Federal do Piauí - UFPI
2º Examinador

DEDICATÓRIA E GRATIDÃO ESPECIAL

A Deus,

Por sempre estar ao meu lado, por ser bondoso, ter compaixão dos teus servos, não me desamparando jamais, sustentando-me nos momentos mais difíceis, não me deixando esquecer que o Senhor é a força que habita em nós. A ti dedico minha profissão.

AGRADECIMENTOS ESPECIAIS

Aos meus pais e irmã:

Ângela Maria de Sousa Santana, Dedilberto Leite de Santana e Amanda de Sousa Santana pelo grande apoio sempre e por nunca deixarem de acreditar na minha capacidade de alcançar meus objetivos.

DEDICATÓRIA

À MINHA MÃE

Ângela Maria de Sousa Santana

DEMAIS AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus mestres e doutores pelos ensinamentos repassados durante essa jornada com muita paciência e dedicação. Em especial à: Prof. Ana Karla Sousa de Oliveira, Prof. Iolanda, Prof. Alzete, Prof. Glauber Bezerra Macêdo.

À professora **Ana Roberta Vilarouca da Silva** pela confiança que me foi depositada, pela sua grande paciência com minhas dúvidas, que não eram poucas, pelas ajudas em sua orientação na construção deste trabalho. Muito obrigada!

Às minhas amigas de turma que sempre estiveram comigo em todos os momentos: Tuanhy Nardine, Ruth de Sá Bezerra, Rayla Pereira do Nascimento e Janne Kelly, agradeço por vocês existirem em minha vida.

“Eu aprendi... que todos querem viver no topo da montanha, mas toda felicidade e crescimento ocorre quando você está escalando-a”.

William Shakespeare

RESUMO

Nas últimas décadas vêm ocorrendo uma mudança no perfil epidemiológico, principalmente nos países em desenvolvimento, passando a predominar as doenças cardiovasculares, destacando-se hipertensão arterial, diabetes melittus, entre outras. Esse estudo teve como objetivo analisar a frequência de níveis pressóricos, de glicemia capilar e sedentarismo como fatores de risco para distúrbios cardiovasculares em universitários de uma instituição de ensino superior na cidade de Picos – PI. Trata-se de um estudo descritivo, transversal realizado nos meses de setembro a dezembro de 2014, mediante o uso de um formulário e mensuração da pressão arterial e glicemia capilar, com 263 universitários sendo, 136 acadêmicos do Curso de Enfermagem e 127 do Curso de Administração. Foram atendidas as exigências das Diretrizes de Normas da Pesquisa em Seres Humanos. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, sob parecer 890.502. Os dados foram organizados por meio dos *softwares Excel 8.0* e processados no programa estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 20.0. Dos avaliados, 70% eram do sexo feminino, com faixa etária compreendida entre 18 e 40 anos com média de $22,8 \pm 4$ anos. Em relação à classe econômica 71,1% dos estudantes pertencem à classe B1-B2. Em se tratando dos níveis pressóricos 93,5% foram classificados como ótimos/normais e 6,5% apresentaram PA limítrofe/estágio 1. A glicemia capilar foi considerada normal em 90,9% dos universitários. A maioria dos universitários foi classificada como sedentários (56,3%). Em relação aos antecedentes familiares, 60,5% dos acadêmicos possuem familiares que apresentam hipertensão arterial sistêmica. Quanto aos hábitos alimentares, 80,2% dos estudantes afirmaram que consumiam margarina e/ou gordura animal. Sendo assim, pôde-se observar que boa parte dos universitários estavam dentro da normalidade quanto à glicemia, hábitos alimentares, entre outros, porém muitos ainda são considerados sedentários. Com base nas informações obtidas espera-se que intervenções possam direcionar essas práticas de hábitos e vida saudáveis, pois os DCV determinam o perfil de risco que passa a incidir sobremaneira na vida da população brasileira, alterando não somente a forma de vida desta população, mas as condições a que estão inseridos.

Palavras-chave: Fatores de Risco. Diabetes Melittus. Hipertensão Arterial. Sedentarismo.

ABSTRACT

In recent decades have occurred a change in the epidemiological profile, particularly in developing countries, going to predominate cardiovascular disease, with emphasis on hypertension, diabetes mellitus, among others. This study aimed to analyze the frequency of blood pressure, blood glucose and physical inactivity as risk factors for cardiovascular disorders in university students from a higher education institution in the city of Picos - PI. This is a descriptive, cross conducted in September and December 2014, by using a form and measurement of blood pressure and blood glucose, with 263 being university, 136 students of the Nursing Course and 127 of the Course administration. The requirements of the Research Standards Guidelines on Humans were met. The project was approved by the Ethics Committee of the Federal University of Piauí, on the advice 890,502. Data were organized through Excel 8.0 software and processed in Statistical Package for Social Sciences (SPSS) version 20.0. Of the evaluated, 70% were female, aged between 18 and 40 years old with a mean of 22.8 + 4 years. With regard to economy class 71.1% of students belong to the B1-B2 class. In the case of blood pressure levels 93.5% were classified as very good / normal and 6.5% had borderline PA / stage 1. The capillary glucose was normal in 90.9% of university. Most college was classified as sedentary (56.3%). Regarding family history, 60.5% of the students have family members who have hypertension. As for eating habits, 80.2% of students said they consumed margarine and / or animal fat. Thus, it was observed that most of the students were normal as the blood glucose, eating habits, among others, but many are still considered sedentary. Based on the information obtained is expected that interventions can target these practices of healthy habits and life, since the CVD determine the risk profile which now focus greatly on the life of the population, not only changing the way of life of this population, but the conditions to which they are inserted.

Keywords: Risk Factors. Diabetes mellitus. Hypertension. Sedentary lifestyle.

LISTA DE TABELAS

TABELA 1	Caracterização da amostra de acordo com as variáveis socioeconômicas dos universitários. Picos – PI, ov./dez. 2014....	27
TABELA 2	Distribuição das informações quanto às variáveis bioquímicas e clínicas dos universitários. Picos – PI, nov./dez. 2014	28
TABELA 3	Dados referentes ao Histórico Familiar de DCV dos universitários. Picos – PI, nov./dez. 2014	29
TABELA 4	Distribuição da amostra em relação aos hábitos alimentares. Picos, PI, nov./dez. 2014	30
TABELA 5	Caracterização das variáveis referentes aos hábitos alimentares e estilo de vida e sua relação com o sexo dos acadêmicos. Picos, PI, nov./dez. 2014	30
TABELA 6	Caracterização da amostra quanto às variáveis clínicas e sua relação com os cursos de Enfermagem e Administração. Picos, PI, nov./dez. 2014	31

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DCV -	Distúrbios Cardiovasculares
DCNT -	Doenças Cardiovasculares Não Transmissíveis
FRCV -	Fatores de Risco Cardiovasculares
OMS -	Organização Mundial de Saúde
DM2 -	Diabetes Melittus tipo 2
HAS -	Hipertensão Arterial Sistêmica
IES -	Instituição de Ensino Superior
PA -	Pressão Arterial
PAS -	Pressão Arterial Sistólica
PAD -	Pressão Arterial Diastólica
IPAQ -	International Physical Activity Questionnaire

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	14
2	OBJETIVOS	16
2.1	Geral	16
2.2	Específicos	16
3	REVISÃO DE LITERATURA	17
4	METODOLOGIA	22
4.1	Tipo de Estudo	22
4.2	Local e período de realização do estudo	22
4.3	População e amostra	23
4.4	Variáveis do estudo	24
4.4.1	Níveis socioeconômicos	24
4.4.2	Prática de atividade física	24
4.4.3	Hábitos alimentares	25
4.4.4	Pressão arterial	25
4.4.5	Glicemia capilar	26
4.5	Coleta de dados	26
4.6	Análise dos dados	27
4.7	Aspectos éticos e legais	27
5	RESULTADOS	28
6	DISCUSSÃO	34
7	CONCLUSÃO	37
	REFERÊNCIAS	39
	APÊNCIDES	41
	APÊNDICE A – Instrumento para coleta de dados	42
	APÊNDICE B – Termo de consentimento livre e esclarecido.....	47
	ANEXOS	50
	ANEXO A – Renda familiar por classes	51
	ANEXO B – Folha de aprovação do CEP.....	52

1 INTRODUÇÃO

Os Distúrbios Cardiovasculares (DCV) são considerados um problema de saúde pública de grande relevância mundial. Existem vários fatores de risco que estão associados a esses distúrbios como hipertensão arterial, sedentarismo, diabetes mellitus tipo 2, obesidade, tabagismo, entre outros, que podem vir associados ou isoladamente.

Segundo Barel et al. (2010), atualmente as doenças do aparelho circulatório são responsáveis pelos maiores índices de mortalidade e morbidade. Já Moraes e Freitas (2012) afirmam que apesar desses distúrbios ocuparem o primeiro lugar entre as causas de morte no Brasil, ainda se conhece pouco sobre sua prevalência ou incidência na população, o que representa um grande desafio para a saúde diante das nações desenvolvidas.

Isso pode ser decorrência da população não ter conhecimento sobre esses distúrbios, não procurarem o serviço de saúde para realizarem exames de rotina, ou até mesmo, os que já apresentam esses fatores de risco acabam por não aderirem ao tratamento corretamente.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2014), as doenças cardiovasculares foram a principal causa de morte no Brasil em 2007, o equivalente a 31,9%. A cada ano que passa os adultos jovens estão cada vez mais propícios a desenvolverem distúrbios cardiovasculares devido a uma alimentação inadequada, falta de atividade física regular, obesidade, entre outros aspectos.

Muitos universitários, principalmente os que possuem uma rotina integral, acabam não realizando uma alimentação adequada, nos horários corretos, comem muitos alimentos gordurosos e rápidos, até mesmo pela falta de tempo para se alimentarem, além disso, tornam-se pessoas estressadas, se cansam por ter uma rotina bastante corrida e acabam deixando de lado os exercícios físicos, mesmo sabendo que são de suma importância para uma vida com maior qualidade.

Assim, como o DM2 a hipertensão arterial é considerada um problema de saúde pública por sua magnitude, dificuldades no seu controle, além de também ser reconhecida como um dos mais importantes fatores de risco para o desenvolvimento do acidente vascular cerebral e infarto do miocárdio.

Conforme Ferreira et al. (2009) a hipertensão arterial sistêmica (HAS) acomete aproximadamente 25% da população mundial, com previsão de aumento de 60% dos casos da doença em 2025.

Por esta razão, faz-se necessário desenvolver uma pesquisa sobre a frequência de pressão alta e/ou glicemia elevada em adultos jovens estudantes de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, da cidade de Picos – PI, a fim de analisar sua relação com os distúrbios cardiovasculares.

A HAS associada ao Diabetes Mellitus tipo 2 são a base para esse estudo, pois ambas são de grande relevância para o desenvolvimento das doenças cardiovasculares. A rotina conturbada que os universitários possuem podem fazer com que a pressão e a glicemia cheguem a níveis insatisfatórios, progredindo para uma DCV.

Desse modo, esse trabalho será de grande relevância para a prática de enfermagem, pois resultará na finalidade de averiguar a quantidade de adultos jovens universitários que apresentam pressão alta e/ou glicemia elevada, sendo estes fatores de risco para distúrbios cardiovasculares, podendo, dessa maneira, traçar metas para sanar esses resultados.

Nesse contexto a população de acadêmicos da referida instituição ganha destaque, já que os DCV estão acometendo pessoas cada vez mais jovens e, quanto antes os fatores de risco foram identificados, mas cedo poderão ser feitas intervenções, além de que o ensino superior tem o papel fundamental na adoção de planos de prevenção para proporcionar ao graduando a possibilidade de modificar a comunidade em que está inserido.

2 OBJETIVOS:

2.1 Geral:

- Analisar a frequência de níveis pressóricos, de glicemia capilar e sedentarismo como fatores de risco para distúrbios cardiovasculares em universitários.

2.2 Específicos:

- Caracterizar a população estudada quanto as variáveis socioeconômicas;
- Avaliar os níveis pressóricos e a glicemia capilar do público-alvo;
- Conhecer os hábitos cotidianos relacionados à atividade física, hábitos alimentares e histórico familiar de DCV na população-alvo;
- Estratificar a amostra quanto às variáveis clínicas e sua relação com os Cursos de Enfermagem e Administração.

3 REVISÃO DE LITERATURA

As DCNT são consideradas um grande problema de saúde pública em todo mundo, devido suas prevalências ao longo dos anos, suas complicações agudas e crônicas e por serem em geral de longa duração. Essas doenças envolvem vários fatores de risco como dislipidemias, diabetes mellitus, hipertensão arterial, obesidade e sobrepeso, entre outros fatores.

De acordo com Petribú; Cabral; Arruda (2009), os fatores genéticos também parecem estar associados com os fatores mencionados anteriormente, porém as alterações fenotípicas são estabelecidas a partir da interação do indivíduo com o meio ambiente, onde os hábitos alimentares tem papel fundamental de destaque.

Moreira; Gomes; Santos (2010) relatam que apesar de os fatores de risco cardiovasculares e as DCV estarem ligadas em fases mais avançadas da vida, há também a existência desses fatores em fases precoces, compreendida entre 20 e 40 anos.

Com isso, vale ressaltar que a cada dia que passa esses adultos jovens estão cada vez mais propícios a adquirirem esses fatores de risco e até mesmo uma DCV. Para os jovens, a mudança no estilo de vida pode fazer com que esses fatores se desenvolvam com mais facilidade e rapidez.

Segundo Correia; Cavalcante; Santos (2010), o impacto das DCV será maior nos países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil, pois contribuem mais sobre o seu ônus, em relação aos países desenvolvidos. Eles descrevem que há previsão de que os riscos de morte por DCV deve aumentar 20% até 2020.

Isso se torna um sério problema para o Brasil, que está em constante desenvolvimento. Daí a importância de se procurar medidas de prevenção desses agravos, através de melhores estilos de vida, principalmente na população urbana, que vive em constante estresse diário.

Mascena et al. (2012) dizem que os universitários, principalmente os da área da saúde, estão propensos a adquirirem vários FRCV, o que se torna preocupante, já que desse grupo se espera um modelo para hábitos de vida saudáveis na população em geral.

Para muitos estudantes, o ingresso na universidade corresponde ao primeiro momento em que eles terão que ter responsabilidades por suas atitudes.

Isso faz com que eles se tornem pessoas inseguras e até mesmo sobrecarregadas de tantas tarefas que precisam realizar. Com isso, acabam não se alimentando direito, ingerindo refeições pouco nutritivas e até deixando de lado as atividades físicas.

Petribú; Cabral; Arruda (2009) relatam que em todas as etapas da vida cabem diversas ações de promoção à saúde, voltadas para toda a população em geral. Porém, verifica-se que essas ações merecem maior atenção e cuidados na população jovem, visando a prevenção de doenças cardiovasculares, para uma melhor condição de vida futura.

Os estudos que serão abordados no decorrer desta revisão mostrarão os resultados encontrados em pesquisas com estudantes universitários.

Mascena et al. (2012) realizaram uma pesquisa relacionada com os fatores de risco cardiovasculares entre universitários com o objetivo de avaliar esses riscos entre estudantes da área de saúde de uma Universidade de Campina Grande. Esse estudo foi realizado com 234 universitários com idades entre $23,2 \pm 3,9$ anos.

Como resultados a maioria era do sexo feminino (161 – 68,8%). O curso de medicina respondeu pelo maior número (150 - 64,1%) de graduandos pesquisados. Os cursos de fisioterapia e enfermagem responderam respectivamente por 17,9% dos alunos incluídos no estudo. A maioria (53,4%) dos pais dos alunos tinha curso superior completo. Sedentarismo foi relatado por 123 (52,6%) alunos. A prevalência de sobrepeso e obesidade foi de 43,6%. Hipertensão arterial sistêmica (HAS) foi verificada em 37 (15,8%) estudantes; todavia, em apenas cinco (14,7%) a doença estava sob controle. A conclusão desse estudo foi que as prevalências de: sobrepeso/obesidade e sedentarismo foram altas ($\pm 40\%$) estando associados à HAS.

Correia; Cavalcante; Santos (2010) realizaram uma pesquisa com o objetivo de verificar a existência de fatores de risco para doenças cardiovasculares em estudantes universitários do Centro Universitário Lusíada. A pesquisa foi feita com 90 indivíduos submetidos à um questionário contendo os principais fatores de risco para doenças cardiovasculares e a aferição da pressão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória e a mensuração da altura e do peso.

Os resultados mostraram que os principais fatores de risco para doenças cardiovasculares encontrados foram antecedentes familiares, em 66,67% dos

entrevistados; sedentarismo, em 44% e o sobrepeso (índice de massa corpórea 25-30 kg/m²) em 24,44%. Com isso, o estudo demonstrou significância, onde os principais fatores de risco para doenças cardiovasculares foram antecedentes familiares, sedentarismo e sobrepeso.

Além destes fatores o aumento da pressão arterial é um dos fatores de risco para as DCNT, onde a Pressão Arterial Sistólica é maior ou igual a 140 mmHg e a Pressão Arterial Diastólica maior que 90 mmHg (FERREIRA, 2009).

Uma pessoa com HAS pode apresentar vários outros fatores de risco onde estes podem agravar ainda mais gerando complicações até irreversíveis quando não cuidadas de forma correta.

Ferreira et al. (2009) relata que a HAS está associada a vários fatores como alimentação inadequada, excesso de sal, uso abusivo de álcool, falta de atividade física, excesso de peso, entre outros. Daí a importância de mudanças no estilo de vida que possam amenizar e até mesmo sanar os agravos causados pela HAS.

Romero (2010) ressalta que seu diagnóstico deve-se considerar o risco cardiovascular, os níveis tensionais, as lesões nos órgãos alvos e as comorbidades associadas. Ele ainda estima que a HAS é responsável, por pelo menos, 40% dos óbitos em AVE e 25% em mortes por doença arterial coronariana.

Ressalta-se a importância de da prevenção de HAS através de medidas comportamentais como a modificação no estilo de vida, alimentação adequada, com baixo teor de sal, prática de atividades físicas, redução do peso corporal, evitar o álcool e tabagismo.

Destaca-se também o Diabetes Mellitus que é considerado uma síndrome clínica onde ocorrem distúrbios do metabolismo que decorrem da ausência de insulina evoluindo para complicações sérias e de alto risco para o indivíduo que o adquire, podendo ser dividida em tipo 1 e 2, e ainda gestacional.

A Diabetes tipo 1 é causada pela destruição das células produtoras de insulina, em decorrência de defeito do sistema imunológico em que os anticorpos atacam as células que produzem a insulina. Geralmente ocorre em cerca de 5 a 10% dos diabéticos. (BRASIL, 2014).

A Diabetes tipo 2 resulta da resistência à insulina e de deficiência na secreção desta. Ela ocorre em cerca de 90% dos diabéticos. E a diabetes gestacional, por sua vez, ocorre devido a diminuição da tolerância à glicose,

diagnosticada pela primeira vez na gestação, podendo ou não persistir após o parto. (BRASIL, 2014).

Podemos citar como sintomas do Diabetes Mellitus cansaço, perda de peso desconhecida, sede excessiva, difícil cicatrização, problemas de visão, que podem se agravar de acordo com a evolução da doença, entre outros. Quando não controlada, essa doença pode causar cegueira, problemas renais, etc.

Daí a importância de se ter uma boa qualidade de vida, evitando alimentos que possam acarretar esses danos, praticando exercícios, realizando exames de rotina, a fim de minimizar esses danos e possíveis complicações desconfortáveis.

De acordo com o Ministério da Saúde (2001), cerca de 5% da população total é considerada diabética, crescendo assustadoramente esse número com o decorrer do tempo, estimando-se alcançar cerca de 200 milhões de portadores no mundo em 2025. Essa doença ainda não tem cura, porém um tratamento adequado e cuidados apropriados podem minimizar os danos que o Diabetes pode causar, e o indivíduo pode ter uma vida com qualidade.

O Ministério da Saúde (2014) ressalta como prevenção e controle do DM, manter o peso corporal, não fumar, controlar a pressão arterial, praticar atividade física regular, para uma melhor qualidade de vida.

As doenças cardiovasculares são responsáveis pelo maior número de óbitos no Brasil. Embora não tenham cura, a Hipertensão Arterial e o Diabetes Mellitus podem ser controladas e evitadas com algumas mudanças no estilo de vida. Daí a importância de se ter uma alimentação saudável e praticar atividade física.

A primeira decisão para uma alimentação saudável é respeitar ao máximo os horários das refeições, procurando fazer de 5 a 6 refeições diárias, intercalando lanches saudáveis entre as principais refeições. É de suma importância comer tipos variados de frutas e verduras como alimentos ricos em vitaminas, minerais e fibras (BRASIL, 2014).

É importante que o indivíduo comece também a comer cereais integrais como arroz e pão integral, aveia. Evitar ao máximo alimentos ricos em gordura e açúcares como doces, refrigerantes, chocolates, pois estes podem agravar ainda mais o nível da doença que ele possui.

Uma pessoa hipertensa deve evitar comer alimentos ricos em sal, além de evitar o fumo e bebidas alcoólicas, bebendo sempre muita água, para evitar desidratação, ou alguma outra complicação.

O Ministério da Saúde (2014) enfatiza a importância de uma alimentação saudável e a prática de atividade física. Movimentar-se e tornar-se mais ativo é essencial para a saúde. A adoção de atividades recreativas junto com a família melhora a qualidade de vida e seu desempenho.

A redução da ingestão calórica leva à perda de peso e à diminuição da pressão arterial, mecanismo explicado pela queda da insulinemia, redução da sensibilidade ao sódio e diminuição da atividade do sistema nervoso autônomo simpático (BRASL, 2010).

De forma prática, atividade física moderada é aquela que pode ser realizada mantendo-se conversação. Por exemplo, uma caminhada com o passo acelerado, com a percepção do aumento da frequência cardíaca e da frequência respiratória, sem impedir a possibilidade de diálogo com outra pessoa (BRASIL 2010).

O efeito da atividade de intensidade moderada realizada de forma acumulada é o mesmo daquela realizada de maneira contínua, isto é, os trinta minutos podem ser realizados em uma única sessão ou em duas sessões de 15 minutos (p.ex. manhã e tarde) ou ainda, em três sessões de dez minutos (p.ex. manhã, tarde e noite).

Seguindo essas rotinas e melhorando a alimentação, praticando exercícios físicos, o diabético ou hipertenso poderá viver com melhor qualidade de vida, sanando os danos que seriam causados caso eles não aderissem a essa prática de vida saudável.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo descritivo e transversal. O estudo caracteriza-se como descritivo, pois descreve as características dos indivíduos envolvidos na pesquisa, através do seu perfil quanto aos fatores de risco avaliados.

De acordo com Gil (2010), a pesquisa descritiva tem o objetivo de descrever as características de uma determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre as variáveis. Uma de suas características mais significativas está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como questionários, além das observações sistemáticas.

Para Polit e Beck (2011), os estudos transversais envolvem coleta de dados em determinado ponto do tempo. Desse modo, são intimamente apropriados para descrever a situação, o status do fenômeno, e/ou as relações entre os fenômenos em um ponto fixo.

4.2 Local e período da realização do estudo

O estudo foi realizado no período de setembro a dezembro de 2014, em uma Instituição de Ensino Superior (IES) localizada na cidade de Picos – PI.

O Campus da referida instituição foi criado a partir de uma unidade descentralizada da sede, situada na cidade de Picos e que funcionava com apenas dois cursos: Licenciatura em Letras e Licenciatura em Pedagogia. Em 2006, a instituição aderiu ao Programa de Expansão e implementou mais sete novos cursos: Licenciaturas em História, Matemática e Ciências Biológicas, e os Bacharelados em Nutrição, Enfermagem, Administração e Sistemas de Informação. Além do ensino presencial, o Campus é polo para o curso de Administração na modalidade Ensino da Distância e também aderiu ao Plano Nacional de Formação de Professores da Educação Básica (PARFOR).

4.3 População e amostra

A população da pesquisa constituiu-se de 833 universitários de ambos os sexos devidamente matriculados no curso de Enfermagem e de Administração na devida IES com o intuito de realizar uma comparação entre universitários que cursam em período integral e os que só cursam um período (matutino, vespertino ou noturno). Para o cálculo do tamanho da amostra foi utilizada a fórmula de população finita para estudos transversais:

$$n = \frac{t^{25\%} \times P \times Q \times N}{e^2 (N - 1) + t^{25\%} \times P \times Q}$$

Onde: n = é o tamanho da amostra; t = é o valor da distribuição de Student (t^{5%} = 1,96); P = é a prevalência das doenças (50%); N = é o número de universitários; e = é o erro amostral absoluto (e = 4%). Utilizou-se prevalência de 50% para atingir o máximo de amostra possível.

A partir dessa fórmula a amostra resultou em 263 acadêmicos. Esta ainda foi classificada, com o propósito de assegurar representatividade em cada período dos cursos de Bacharelado em Enfermagem e Licenciatura em Administração. Com isso, a amostra formada foi a seguinte:

CURSOS DA IES			
LICENCIATURA EM ADMINISTRAÇÃO:	QUANTIDADE DE ACADÊMICOS:	BACHARELADO EM ENFERMAGEM	QUANTIDADE DE ACADÊMICOS:
I Período	16	I Período	16
II Período	16	II Período	15
III Período	16	III Período	15
IV Período	16	IV Período	15
V Período	16	V Período	15
VI Período	16	VI Período	15
VII Período	16	VII Período	15
VIII Período	15	VIII Período	15
		IX Período	15

Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão:

- Ter 18 anos ou mais, por conveniência;
- Ter participação em todas as etapas, desde a entrevista, aferição da pressão arterial e glicemia capilar.

E os critérios de exclusão:

- Impedimento para a obtenção das medidas exigidas pela pesquisa;
- Acadêmico com diagnóstico de DCV que interfira diretamente na aferição da pressão arterial e glicemia capilar.

4.4 Variáveis do estudo

As variáveis abordadas nesta proposta de pesquisa podem ser agrupadas em socioeconômicas, dados bioquímicos e clínicos, prática de atividade física, níveis de pressão arterial e glicemia capilar.

4.4.1 Níveis socioeconômicos

Na determinação do nível socioeconômico das famílias, foram empregados os Critérios de Classificação Econômica do Brasil (CCEB), que é um instrumento de segmentação econômica que utiliza o levantamento de características domiciliares (presença e quantidade de alguns itens domiciliares considerado de conforto e grau de escolaridade do chefe da família) para diferenciar a população. O critério atribui pontos em relação a cada característica domiciliar e realiza a soma desses pontos. Será feita, então, uma correspondência entre faixas de pontuação e critérios de classificação econômica, definidos por A1, A2, B1, B2, C1, C2, D, E (ANEXO A) (ABEP, 2013).

4.4.2 Prática de atividade física

Em relação à prática de atividade física, foi relatado, de acordo com o Ministério da Saúde, o número de horas, frequência e tipo. Avaliou-se o acadêmico

segundo a Classificação do Nível de Atividade Física IPAQ -International Physical Activity Questionnaire (NETTO, 2012).

Considera-se muito ativo aquele que cumpriu as recomendações de:

- a) Vigorosa: ≥ 5 dias/sem e ≥ 30 minutos por sessão ou
- b) Vigorosa: ≥ 3 dias/sem e ≥ 20 minutos por sessão + moderada ou caminhada: ≥ 5 dias/sem e ≥ 30 minutos por sessão.

Considera-se ativo aquele que cumpriu as recomendações de:

- a) Vigorosa: ≥ 3 dias/sem e ≥ 20 minutos por sessão; ou
- b) Moderada ou Caminhada: ≥ 5 dias/sem e ≥ 150 minutos/sem (caminhada + moderada + vigorosa).

Insuficientemente Ativo A Realiza 10 minutos contínuos de atividade física, seguindo pelo menos um dos critérios citados: frequência 5 dias/semana ou duração – 150 minutos/semana.

Insuficientemente Ativo B Indivíduos que praticam atividades físicas por pelo menos 10 minutos contínuos por semana, porém não atinge nenhum dos critérios da recomendação citada nos indivíduos insuficientemente ativos A.

E considera-se inativo aquele que não realizou nenhuma atividade física por pelo menos 10 minutos contínuos durante a semana.

4.4.4 Hábitos alimentares

Quanto aos hábitos alimentares, foram feitas perguntas sobre o estilo de alimentação e se esta interfere de alguma forma na rotina da população.

4.4.5 Pressão arterial

A Pressão Arterial (PA) foi verificada três vezes e utilizou-se como parâmetro a média das duas últimas aferições. Para obtenção dos dados foram seguidas as recomendações da Sociedade Brasileira de Hipertensão (2010): o ambiente deveria estar tranquilo e silencioso; deve-se perguntar ao paciente se ele está com a bexiga cheia, se fez uso de alguma bebida estimulante (café, chá ou bebida alcoólica); se fez algum exercício físico até 30 minutos antes da aferição da PA, pois todos esses quesitos levam a uma alteração na pressão. Caso as respostas sejam afirmativas, deve-se esperar 30 minutos antes da aferição.

Para realizar a verificação utilizou-se um estetoscópio e esfigmomanômetro, devidamente calibrado, colocado de 2 a 3 cm acima da fossa antecubital e a largura da bolsa de borracha deve corresponder a 40% da circunferência do braço e o seu comprimento. Os resultados serão classificados de acordo com a VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão (2010) da seguinte maneira: PA ótima (<120 x 80 mmHg); PA normal (<130 x 85 mmHg); PA limítrofe (130-139 x 85-89 mmHg), Hipertensão estágio 1 (140-159 x 90-99 mmHg); Hipertensão estágio 2 (160-179 x 100-109 mmHg); Hipertensão estágio 3 (≥ 180 x ≥ 110 mmHg) e Hipertensão sistólica isolada (≥ 140 x < 90 mmHg).

4.4.6 Glicemia capilar

A glicemia capilar foi averiguada conforme o Ministério da Saúde (2012) exige. Como resultados da glicemia, fica classificado o seguinte: normal: < 140 mg/dl; exame duvidoso: 141-199 mg/dl; exame alterado: 200-270 mg/dl; provável diabetes: > 270 mg/dl.

4.5 Coleta de dados

Os dados foram coletados nos meses de setembro e outubro de 2014 em um laboratório reservado para tal finalidade. Foi utilizado um formulário semi-estruturado com os seguintes tópicos a serem abrangidos: dados socioeconômicos, antecedentes familiares, dados bioquímicos e clínicos, estilo de vida e alimentação. (APÊNDICE A).

A coleta de dados foi realizada por acadêmicos de enfermagem da UFPI treinados pela professora orientadora e foi feita por conveniência. Primeiramente, os participantes do estudo responderam à entrevista onde foram colhidas informações sobre os dados pessoais e clínicos.

4.6 Análise dos dados

Os dados foram tabulados e ordenados por meio do sistema Microsoft Office Excel 2010, posteriormente processados no programa estatístico Statistical

Package for the Social Sciences (SPSS) versão 20.0. Para significância estatística adotou-se um nível de 5%.

Os resultados foram analisados com base na literatura específica, estatística descritiva e inferencial; e apresentados em tabelas.

4.7 Aspectos éticos e legais

Em relação aos aspectos éticos, foram atendidas as exigências das Diretrizes e Normas da Pesquisa em Seres Humanos – apresentadas na resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que rege a pesquisa com seres humanos (BRASIL, 2012). Foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (UFPI) e posteriormente aprovado pelo mesmo, sob parecer 890.502.

Cada participante recebeu informações detalhadas sobre a pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APÊNDICE B). Foi garantido o direito ao anonimato e liberdade para participar da pesquisa ou dela desistir em qualquer momento. Os participantes tiveram o benefício de identificar se eles possuíam algum fator de risco cardiovascular, porém, o estudo poderia acarretar um leve constrangimento durante a aplicação do formulário e dor leve no momento de verificação da glicemia capilar, para isso, cada participante foi entrevistado individualmente, e com todas as técnicas de assepsia e segurança corretas, visando minimizar esses riscos.

5 RESULTADOS

Foram avaliados 263 universitários dos cursos de Enfermagem e Administração, onde 69,9% eram mulheres, 59,7% na faixa etária de 18 - 22 anos, com média de idade de $22,8 \pm 4$ anos (TABELA 1).

TABELA 1 – Caracterização da amostra de acordo com as variáveis socioeconômicas dos universitários. Picos – PI, nov./dez. 2014.

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	184	69,9
Masculino	79	30,1
Faixa etária		
18 – 22	157	59,7
23 – 27	73	27,7
≥ 28	33	12,6
Cor da pele		
Branca	93	35,3
Negra	11	4,2
Amarela	6	2,3
Parda	153	58,2
Situação Laboral		
Apenas estuda	142	54
Estuda e trabalha formalmente	62	23,6
Estuda e trabalha informalmente	59	22,4
Situação conjugal		
Casado (a)	33	12,5
Solteiro (a)	230	87,5
Com quem mora		
Pais	129	49
Familiares	45	17,1
Amigos	62	23,6
Companheiro	26	9,9
Sozinho	1	0,4
Acesso ao serviço de saúde		
Sim	263	100
Classe Econômica		
A1 – A2	2	0,8
B1 – B2	187	71,1
C1- C2	66	25,1
D – E	8	3,0

Fonte: Dados do autor.

Dos entrevistados, 58,2% denominam-se pardos. Em se tratando da situação conjugal, 87,5% responderam que eram solteiros. Em relação com quem os estudantes moram, 49% responderam que moram com os pais.

Com se pode observar, todos os universitários (100%) responderam que têm acesso ao serviço de saúde, onde SUS, PSF, Hospital são considerados opções desse acesso. Quanto à classe econômica, 71,1% estudantes estavam nas classes B1-B2.

Na tabela 2 pode-se observar a distribuição dos universitários de acordo com os dados bioquímicos e clínicos.

TABELA 2 – Distribuição das informações quanto às variáveis bioquímicas e clínicas dos universitários. Picos – PI, nov./dez. 2014.

Variáveis	n	%
Glicemia Capilar		
Normal	239	90,9
Exame duvidoso	18	6,8
Exame alterado	6	2,3
Pressão Arterial		
Ótima	165	62,7
Normal	81	30,8
Limítrofe	16	6,1
Hipertensão Estágio 1	1	0,4
Atividade Física		
Sedentário	148	56,3
Insuficientemente Ativo A e B	115	46,7

Fonte: Dados do autor.

Na amostra estudada, em relação à glicemia capilar, 239 universitários obtiveram como resultado HGT normal, totalizando 90,9% da amostra; 6,8% resultaram em exame duvidoso e 2,3%, em exame alterado.

Quanto aos níveis pressóricos, 165 pesquisados tiveram a pressão arterial (PA) considerada ótima, o que representa um total de 62,7% dos entrevistados; 6,1% tiveram PA limítrofe, e apenas 0,4% obteve PA em hipertensão estágio 1. Em relação à prática de atividade física, 148 (56,3%) dos estudantes são considerados sedentários.

A tabela 3 apresenta a caracterização da amostra em relação aos antecedentes familiares dos universitários, variável esta que se enquadra como fator de risco não modificável.

TABELA 3 – Dados referentes ao Histórico Familiar de DCV dos universitários. Picos – PI, nov./dez. 2014.

Variáveis	n	%
HAS		
Sim	159	60,5
Não	104	39,5
DM		
Sim	125	47,5
Não	138	52,5
Obesidade		
Sim	53	20,1
Não	210	79,9
Infarto		
Sim	80	30,4
Não	183	69,6
AVE		
Sim	73	27,7
Não	190	72,3

Fonte: Dados do autor.

Como se pode observar na tabela 3 a maioria dos universitários, 60,5%, apresenta algum familiar que possui HAS. Em se tratando do Diabetes Mellitus, 52,5% dos estudantes afirmaram que estes não possuíam essa doença. Assim como, obesidade (79,9%), Infarto (69,6%), AVE (72,3%) os seus familiares também não possuíam.

Na tabela 4 pode-se notar como são os hábitos alimentares de cada universitário, envolvendo desde o acréscimo de sal à comida pronta até o consumo de frutas, legumes e verduras.

TABELA 4 – Distribuição da amostra em relação aos hábitos alimentares. Picos, PI, nov./dez. 2014.

Variáveis	n	%
Acréscimo de sal à comida		
Sim	53	20,2
Não	210	79,8

Retira a pele do frango		
Sim	193	73,3
Não	70	26,7
Retira gordura da carne		
Sim	177	67,3
Não	86	32,7
Continuação.		
Usa margarina ou gordura animal		
Sim	211	80,2
Não	52	19,8
Usa óleo vegetal ou azeite de oliva		
Sim	193	73,3
Não	70	26,7
Consome + de 3 xícaras de café/dia		
Sim	52	19,8
Não	211	80,2
Consome frutas, legumes e verduras		
Sim	211	80,2
Não	52	19,8

Fonte: Dados do autor.

A tabela 4 mostrou que 79,8% dos acadêmicos não acrescentam sal à comida pronta, 73,3% retiram a pele do frango, 67,3% retiram a gordura da carne durante o preparo, 80,2% fazem uso de margarina ou gordura animal, 73,3% usam óleo vegetal ou azeite de oliva em suas refeições, 80,2% não consomem mais de 3 xícaras de café por dia e 80,2% dos acadêmicos consomem frutas, legumes e verduras.

TABELA 5 – Associação das variáveis referentes ao sexo, faixa etária, uso de sal e IPAQ com a glicemia e PA. Picos, PI, nov./dez. 2014.

Variáveis	Glicemia		p*	Pressão Arterial		p
	Normal	Duvidoso/ alterado		Ótima/ normal	Limítrofe/estágio 1	
Sexo			0,477			0,761
Feminino	168 (70%)	16 (70%)		174 (70%)	10 (62,5%)	
Masculino	72 (30%)	7 (30%)		73 (30%)	06 (37,5%)	
Faixa etária			0,223			
18-22	141 (59%)	16 (70%)		147 (59%)	10 (62,5%)	0,684
23-27	67 (28%)	6 (26%)		68 (28%)	5 (31,25%)	

≥ 28	32 (13%)	1 (4%)		32 (13%)	1 (6,25%)	
Uso sal			0,665			0,739
Sim	47 (20%)	6 (26%)		50 (20%)	3 (19%)	
Não	193 (80%)	17 (74%)		197 (80%)	13 (81%)	
IPAQ						0,103
Sedentário	188 (78%)	17 (74%)	0,162	193 (78%)	12 (75%)	
Insuficiente mente Ativo A e B	52 (22%)	6 (26%)		54 (22%)	4 (25%)	

*teste de qui quadrado.

Ao cruzar às variáveis sexo, faixa etária, uso de sal e o IPAQ, com a glicemia, percebeu-se que 70% das mulheres e na faixa etária de 18-22 anos, além de 74% dos que não usavam sal e sedentários apresentam glicemia duvidosa/alterada.

As mesmas variáveis cruzadas com a pressão arterial, obteve-se que 62,5% das mulheres e na faixa etária de 18-22 anos, além de 81% dos que não usavam sal e 75% dos sedentários apresentam glicemia duvidosa/alterada.

Não houve associação estatística com nenhum cruzamento.

A tabela 6 mostra uma comparação feita entre os acadêmicos dos cursos de Enfermagem e Administração em se tratando de glicemia e PA.

Tabela 6 – Caracterização da amostra quanto às variáveis clínicas e sua relação com os cursos de Enfermagem e Administração. Picos, PI, nov./dez. 2014.

Variáveis	Curso		p*
	Enfermagem	Administração	
Glicemia			0,273
Normal	121 (89%)	119 (94%)	
Duvidoso/alterado	15 (11%)	8 (6%)	
Pressão			0,204
Ótima/normal	125 (92%)	122 (96%)	
Limítrofe/estágio 1	11 (8%)	5 (4%)	
IPAQ			0,292

Sedentário	100 (73%)	105 (83%)
Insuficientemente Ativo A e B	36 (27%)	22 (17%)

*teste de qui quadrado

Quanto ao cruzamento das variáveis glicemia, nível pressórico e IPAQ com os cursos enfermagem e administração, observou-se que 11% e 8% dos acadêmicos de enfermagem apresentavam glicemia duvidosa/alterada e pressão limítrofe/estágio 1, respectivamente; 83% dos acadêmicos de enfermagem eram sedentários. Não houve associação estatisticamente significativa entre as variáveis.

6 DISCUSSÃO

Atualmente os distúrbios cardiovasculares são considerados um problema de saúde pública e as principais causas de morte no Brasil. Com o objetivo de analisar a frequência de níveis pressóricos, de glicemia capilar e sedentarismo como fatores de risco em universitários de uma Instituição de Ensino Superior no município de Picos-PI fez-se necessário averiguar o perfil populacional dos sujeitos da pesquisa, levando em consideração algumas variáveis e analisando-as minuciosamente.

Esse estudo apresenta prevalência dos fatores de risco para os DVC e foi observado que na amostra estudada, composta por universitários tanto do Curso de Enfermagem quanto de Administração, a maioria dos sujeitos, 90,9%, apresentam glicemia capilar normal, apenas 18 (6,8%) apresentaram exame duvidoso e 6 (2,3%) exame alterado. Um estudo realizado em Fortaleza, CE mostra que 25,9% dos universitários apresentaram glicemia capilar elevada sendo a maioria homens com 15,7%. (LIMA et al, 2014).

Outra pesquisa realizada no Vale do Paraíba, SP mostrou que em relação à glicemia capilar 59,1% (n= 81) dos participantes apresentaram glicemia dentro dos valores normais de referência, 5,8% (n=8) apresentaram hiperglicemia e 35,1% (n=48) apresentaram hipoglicemia. Os valores de referência considerados foram entre 90 e 120 mg/dl.

O Diabetes Mellitus é uma doença comum e com crescente incidência. O que se pode observar é que a maioria da população não apresenta riscos de adquirir essa doença em se tratando da glicemia capilar, pois estes possuíram a mesma normal. Para a Sociedade Brasileira de Diabetes (2010) as complicações crônicas do DM diminuem consideravelmente a qualidade de vida, porém, aumenta as complicações crônicas.

Em relação à pressão arterial 62,7% dos universitários apresentaram PA ótima, 30,8% PA normal, 6,1% apresentaram PA limítrofe e somente um universitário apresentou hipertensão estágio 1. Porém os números referentes à PA normal podem se tornar preocupantes, pois esta se aproxima mais do percentual de limítrofe. Um estudo realizado com universitários em Ribeirão Preto, SP mostrou que 9,5% deles apresentaram PA elevada $\geq 140/90$ mmHg (GASPAROTTO et al, 2013).

Essa variável, mesmo observando que existe um número significativo de PA ótima, esta é um importante fator de risco e uma das causas principais de redução da qualidade de vida e expectativa dos indivíduos. Dados semelhantes foram encontrados em um estudo realizado com universitários em Campinha Grande – PB, onde a prevalência de HAS foi de 15,8% sendo maior no sexo masculino (34,2% versus 6,2%, $p < 0,0001$) (MASCENA, et al, 2012).

Outro estudo realizado em Santos – SP mostra que 10 alunos (11,11%), foram encontrados níveis de hipertensão arterial, tendo como valores médios de PAS 140 mmHg e PAD 90 mmHg (CORREIA, CAVALCANTE, SANTOS, 2010).

Tendo como referência para classificar o indivíduo em sedentário ou não o IPAQ, nota-se que 56,3% dos acadêmicos são considerados sedentários e 46,7% são considerados insuficientemente ativos A e B. Mascena, et al (2012) relatam em seu artigo que o sedentarismo esteve presente em 123 (52,6%) dos entrevistados e foi igualmente prevalente em ambos os sexos.

Um estudo realizado em Salvador, BA mostra que 87,7% dos universitários são considerados sedentários (PIRES et al, 2013). Outro estudo realizado com estudantes ingressantes de uma universidade do estado de Santa Catarina, região sul do Brasil, as mulheres apresentaram comportamento mais sedentário que os homens, sendo 17,4% delas inativas e 11,2% dos homens sedentários (PETROSKI, SANTOS, PINHEIRO, 2009). Isso se torna preocupante, pois a cada ano que passa os acadêmicos estão deixando de lado as atividades físicas devido ao estresse na universidade e o tempo que esta consome.

Quanto aos antecedentes familiares a maior parte dos universitários, 60,5%, tem algum parente de primeiro grau que apresenta hipertensão arterial. Em se tratando do Diabetes Mellitus, 47,5% dos parentes apresentam essa doença, apenas 20,1% apresentam obesidade, 30,4% infarto e 27,7% AVE.

Pesquisa realizada com estudantes universitários em Campinas – SP mostrou que 35,2% dos familiares apresentam HAS, assim como 11,2% DM (PETRIBÚ, CABRAL, ARRUDA, 2009). Outro estudo realizado no Vale do Paraíba, SP mostra que em relação aos antecedentes familiares 62,8% dos participantes tem HAS na família, 53,3% tem DM na família e 50,4% entre seus familiares apresentam cardiopatias (CARVALHO, ARAÚJO, GERALDO, 2013).

Todos os fatores, com exceção da HAS, apresentaram percentuais de antecedentes familiares abaixo de 50%, porém não se considera satisfatória, pois

esses fatores de risco quando associados tornam-se um grande problema de saúde, podendo levar o indivíduo a adquirir algum DVC.

Na tabela 4, os hábitos alimentares assumem uma postura correta, pois como se pode notar apenas a alternativa “usa margarina ou gordura animal” é superior aos hábitos saudáveis. É de grande importância se ter uma alimentação saudável e balanceada, livre de gorduras, para evitar futuras doenças cardiovasculares, além de melhorar a estética do indivíduo. O consumo de frutas, legumes e verduras tem importante papel protetor no organismo e uma dieta com essa variedade previne em 20% os casos de câncer (OMS, 2010).

A tabela 5 envolve os hábitos alimentares e estilo de vida dos acadêmicos em relação ao sexo. Observa-se que 70% dos estudantes são mulheres entre 18 – 22 anos, sendo que elas mesmas apresentam uma porcentagem maior que a dos homens no quesito PA limítrofe/estágio 1 (62,5%).

Apesar das mulheres serem consideradas mais cuidadosas com a saúde que os homens, muitas universitárias queixam-se da sua rotina cansativa e da falta de tempo para se cuidarem, fazendo com que elas mesmas tornem-se mais propícias a adquirir algum fator de risco para as doenças cardiovasculares.

Na tabela 6 faz-se uma comparação entre os cursos de Enfermagem e Administração em relação à glicemia e PA. Dos estudantes de enfermagem, 89% apresentam glicemia normal e 11% exame duvidoso/alterado; enquanto dos alunos de administração, 94% apresentam glicemia normal e 6% exame duvidoso/alterado.

Quanto à PA os alunos de administração (96%) apresentam um percentual de PA ótima/normal acima dos alunos de enfermagem (92%) e uma PA limítrofe/estágio 1 (4%) abaixo deles (8%). Porém no quesito atividade física, os estudantes de enfermagem são menos sedentários que os de administração, e praticam mais atividade física que os mesmos.

Com base nesse estudo pode-se notar que os universitários do Curso de Enfermagem possuem uma rotina mais fixa por estudarem em tempo integral, isso faz com que eles adquiram hábitos que não sejam tão saudáveis, porém, Administração é um curso de apenas um período, fazendo com que seus estudantes tenham mais tempo livre. Mas mesmo com uma rotina mais pesada, os alunos de enfermagem praticam mais atividade física que os de Administração, que tem mais tempo livre.

7 CONCLUSÃO

Na população analisada pode-se perceber que os principais fatores de risco para os DCV são sedentarismo e HAS como antecedente familiar, sendo que mesmo os hábitos alimentares estarem dentro do padrão, a maioria ainda consome muita margarina e gordura animal.

Quanto à caracterização das variáveis socioeconômicas observou-se que a maior parte dos acadêmicos pertencente à faixa etária compreendida entre 18 e 22 anos autodenominaram-se pardos, solteiros, moram com os pais e pertencem às classes B1 – B2. Em relação aos dados bioquímicos e clínicos e estilo de vida percebeu-se que a maioria dos acadêmicos possui glicemia normal, PA ótima/normal, e são considerados sedentários.

A população estudada tem o perfil de pessoas que não dispõem de tempo para praticarem atividade física, além dos acadêmicos de enfermagem estudarem em tempo integral, o que dificulta a condição de realizar algum exercício físico.

Uma situação que também foi identificada nesse estudo é a condição financeira dos acadêmicos que, em geral, são jovens e ainda dependem economicamente dos pais para receberem auxílio financeiro. Por outro lado, um pequeno grupo desses estudantes além de estudarem também trabalha, seja formal ou informalmente, com isso eles apontam que não possuem tempo para praticar atividade física, pois se sentem sobrecarregados de suas obrigações diárias.

Além disso, destaca-se a falta de tempo para ter uma alimentação saudável, pois muitos não têm tempo de comer e quando comem, é de forma irregular, não seguindo um horário adequado.

Uma das limitações desse trabalho foi à amostra ter sido com um grande número de estudantes e o pouco tempo que os mesmos tinham para participar da pesquisa, pois muitos estavam ocupados e não tinham tempo de responder o questionário de forma tranquila.

Com base nas informações obtidas espera-se que novos estudos possam direcionar as práticas de hábitos de vida mais saudáveis. Os DCV determinam um perfil de risco que passa a incidir de maneira ascendente na vida dos brasileiros.

Nesse caso, é de suma importância que a Saúde Pública do país proponha um acompanhamento sistemático de sujeitos envolvidos ou os que já possuem esses agravos.

Faz-se necessário atuar com esforço e de forma conjunta para implantar ações mediante informações que possam prevenir complicações futuras. Essas ações podem ser realizadas através da inserção desse grupo nas Estratégias de Saúde da Família, onde o enfermeiro pode estar promovendo Educação em Saúde, com uma abordagem interdisciplinar e articulação intersetorial, fazendo com que saúde e educação caminhem juntas.

O reconhecimento do perfil dos universitários, principalmente do curso de enfermagem, em relação a esses fatores de risco torna-se importante, para que sejam traçadas medidas preventivas frente aos achados deste estudo, pois os futuros profissionais de saúde têm o dever de se preocupar com a saúde da população.

REFERÊNCIAS

- Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP). **Critério de Classificação Econômica Brasil**. 2013. Disponível em: <http://www.abep.org/new/criterioBrasil.aspx>. Acesso em: 16 de junho de 2014.
- BAREL, M.; et al. Associação dos fatores de risco para doenças cardiovasculares e qualidade de vida entre servidores da saúde. **Rev. bras. Educ. Fis. Esporte**, São Paulo, v.24, n.2, p.293-303, 2010.
- BRASIL. Vigitel – **Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico 2007**. Brasília, 2010.
- _____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/12, Brasília, 2012.
- _____. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diabetes mellitus** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
- _____. Ministério da Saúde. **A vigilância, o controle e a prevenção das doenças crônicas não-transmissíveis: DCNT no contexto do Sistema Único de Saúde brasileiro/ Brasil**. Ministério da Saúde – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2014.
- _____. **A vigilância, o controle e a prevenção das doenças crônicas não transmissíveis: DCNT no contexto do sistema único de saúde brasileiro- situação e desafios atuais**. 1. ed., Brasília, 2014.
- _____. **Plano de reorganização da atenção à hipertensão arterial e ao diabetes mellitus: hipertensão arterial e diabetes mellitus**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- _____. Ministério da saúde. **Vigilância alimentar e nutricional - SISVAN: orientações básicas para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- CARVALHO, A. B.; ARAÚJO, K. F.; GERALDO, V. L. G. Presença de Fatores de Risco Cardiovascular em Acadêmicos de Enfermagem de uma Faculdade do Vale do Paraíba. **Revista Eletrônica de Enfermagem do Vale do Paraíba**, v. 1, n.4, 2013.
- CORREIA, B. R.; CAVALCANTE, E.; SANTOS, E. A prevalência de fatores de risco para doenças cardiovasculares em estudantes universitários. **Rev Bras Clin Med**. n. 8, p. 25-29, 2010.
- FERREIRA, S. R. G. et al. Frequência de hipertensão arterial e fatores associados: Brasil, 2006. **Rev. Saúde Pública**, v. 43, n. 2, p. 98-106, 2009.
- GASPAROTTO, ET AL. Fatores de risco cardiovascular em universitários: comparação entre sexos, períodos de graduação e áreas de estudo. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 46, n. 2, p. 154-163, 2013.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. - 5. ed. – São Paulo: Atlas, 2010.

LIMA, ET AL. Fatores de risco para diabetes mellitus tipo 2 em universitários: associação com variáveis sociodemográficas. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 22, n. 3, p. 484-490, 2014.

MASCENA ET AL. Fatores de risco cardiovascular em estudantes da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande. **Medicina**. v. 45, n. 3, p. 322-328, 2012.

MORAES, S. A.; FREITAS, I. C. M. Doença isquêmica do coração e fatores associados em adultos de Ribeirão Preto, SP. **Rev. Saúde Pública**. v. 46, n. 4, p. 591-601, 2012.

MOREIRA, T. M. M.; GOMES, E. B.; SANTOS, J. C. Fatores de risco cardiovasculares em adultos jovens com hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus. **Rev Gaúcha Enferm**. v. 31, n. 4, p. 662-669, 2010.

NETTO, R. S. M., et al. Nível de atividade física e qualidade de vida De estudantes universitários da área de saúde. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, ano 10, n. 34, out/dez, 2012.

Organização Mundial da Saúde. Cuidados **inovadores para condições crônicas**: componentes estruturais de ação. Relatório Mundial. Brasília: OMS; 2014.

Organização Pan-Americana da Saúde. Doenças crônico-degenerativas e obesidade: estratégia mundial sobre alimentação saudável, atividade física e saúde. Brasília (DF): 2013.

PETROSKI, E. L.; SANTOS, S. D. A.; PINHEIRO, G. A. The prevalence of physical inactivity amongst Brazilian university students: its association with sociodemographic variables. **Rev Salud Pública**, v. 11, n. 5, p. 724-733, 2009.

PETRIBU, M. M. V.; CABRAL, P. C.; ARRUDA, I. K. G. Estado nutricional, consumo alimentar e risco cardiovascular: um estudo em universitários. **Rev. Nutr.** v. 22, n. 6, p. 837-846, 2009.

PIRES, ET AL. Prática de atividade física entre estudantes de graduação em enfermagem. **Acta Paul Enferm**, v. 26, n. 5, p. 436-443, 2013.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**: métodos, avaliação e utilização. 7ªed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Consenso Brasileiro sobre Diabetes**. São Paulo, 2001.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Consenso Brasileiro sobre Diabetes**. São Paulo, 2010.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO. VI DIRETRIZES BRASILEIRAS DE HIPERTENSÃO; 2010. **Revista Hipertensão**, v. 13, n. 1, p. 12-19, janeiro-março, 2010.

,

APÊNDICES

APÊNCIDE A - INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

DATA: ____/____/____

Formulário Nº: _____

I – DADOS SÓCIO-ECONÔMICOS:

1. Sexo: 1. () Feminino 2. () Masculino
2. Idade: _____
3. Curso: _____
4. Período que está matriculado: _____
5. Cor da pele autorreferida: 1.() Branca 2.() Negra 3.() Amarela () 4.() Parda
6. Situação laboral: 1.() apenas estuda 2.() estuda e trabalha formalmente 3.() estuda e trabalha informalmente
7. Estado Civil: 1- Solteiro () 2- Casado () 3- Divorciado () 4- Viúvo () 5- Outros (): _____
8. Com quem mora: 1.() pais 2. () familiares 3.() amigos 4.() companheiro(a) 5. () sozinho
9. Tem acesso aos serviços de saúde? 1.() Sim 2. () Não
10. Se sim, qual? _____
11. Se não, por quê? _____

ITENS	Quantidade de Itens				
	0	1	2	3	>4
Produtos/ Serviços					
Televisão em cores	0	1	2	3	4
Rádio	0	1	2	3	4
Banheiro	0	4	5	6	7
Automóvel	0	4	7	9	9
Empregada doméstica	0	3	4	4	4
Máquina de lavar roupa	0	2	2	2	2
Vídeo cassete e/ou DVD	0	2	2	2	2
Geladeira	0	4	4	4	4
Freezer (aparelho independente ou parte da geladeira duplex)	0	2	2	2	2
Pontuação	Total:				

Grau de instrução do chefe ou responsável pela família	Analfabeto / Fundamental 1 incompleto (0) Fundamental 1 completo / Fundamental 2 incompleto (1) Fundamental 2 completo / Ensino Médio incompleto (2) Ensino Médio completo/ Superior incompleto (4) Superior completo (8)
Pontuação	Total:
PONTUAÇÃO FINAL	TOTAL FINAL:

Fonte: Associação Nacional de Empresas e Pesquisas

12. Classe econômica: 1 () A1: 42-46 pontos, 2 () A2: 35 - 41 pontos, 3 () B1: 29 - 34 pontos, 4 () B2: 23 - 28 pontos, 5 () C1: 18 - 22 pontos, 6 () C2: 14 - 17 pontos, 7 () D: 8 - 13 pontos, 8 () E: 0 – 7 pontos.

II – DADOS BIOQUÍMICOS E CLÍNICOS

15. GLICEMIA CAPILAR: _____ mg/dl

16. PASM _____ X _____ PAD mmHg

16.1 PAS 1 _____ X _____ PAD 1 mmHg

16.2 PAS 2 _____ X _____ PAD 2 mmHg

16.3 PAS 3 _____ X _____ PAD 3 mmHg

III ESTILO DE VIDA

QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA –VERSÃO CURTA

Nós estamos interessados em saber que tipos de atividade física as pessoas fazem como parte do seu dia a dia. Este projeto faz parte de um grande estudo que está sendo feito em diferentes países ao redor do mundo. Suas respostas nos ajudarão a entender que tão ativos nós somos em relação às pessoas de outros países. As perguntas estão relacionadas ao tempo que você gasta fazendo atividade física na **ÚLTIMA** semana. As perguntas incluem as atividades que você faz no trabalho, para ir de um lugar a outro, por lazer, por esporte, por exercício ou como parte das suas atividades em casa ou no jardim. Suas respostas são MUITO

importantes. Por favor responda cada questão mesmo que considere que não seja ativo.

Para responder as questões lembre-se que:

- Atividades físicas **VIGOROSAS** são aquelas que precisam de um grande esforço físico e que fazem respirar **MUITO** mais forte que o normal.
- Atividades físicas **MODERADAS** são aquelas que precisam de algum esforço físico e que fazem respirar **UM POUCO** mais forte que o normal.

Para responder as perguntas pense somente nas atividades que você realiza por pelo menos 10 minutos contínuos de cada vez.

1a Em quantos dias da última semana você **CAMINHOU** por pelo menos 10 minutos contínuos em casa ou no trabalho, como forma de transporte para ir de um lugar para outro, por lazer, por prazer ou como forma de exercício?

Dias _____ por **SEMANA** () Nenhum

1b Nos dias em que você caminhou por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gastou caminhando **por dia**?

Horas: _____ Minutos: _____

2a. Em quantos dias da última semana, você realizou atividades **MODERADAS** por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo pedalar leve na bicicleta, nadar, dançar, fazer ginástica aeróbica leve, jogar vôlei recreativo, carregar pesos leves, fazer serviços domésticos na casa, no quintal ou no jardim como varrer, aspirar, cuidar do jardim, ou qualquer atividade que fez aumentar.

moderadamente sua respiração ou batimentos do coração (**POR FAVOR NÃO INCLUA CAMINHADA**)

Dias _____ por **SEMANA** () Nenhum

2b. Nos dias em que você fez essas atividades moderadas por pelo menos 10 minutos contínuos, quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades **por dia**?

Horas: _____ Minutos: _____

3a Em quantos dias da última semana, você realizou atividades **VIGOROSAS** por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo correr, fazer ginástica aeróbica, jogar futebol, pedalar rápido na bicicleta, jogar basquete, fazer serviços domésticos pesados em casa, no quintal ou cavoucar no jardim, carregar pesos elevados ou qualquer atividade que fez aumentar **MUITA sua respiração** ou batimentos do coração.

Dias _____ por **SEMANA** () Nenhum

3b Nos dias em que você fez essas atividades vigorosas por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades **por dia**?

Horas: _____ Minutos: _____

Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado todo dia, no trabalho, na escola ou faculdade, em casa e durante seu tempo livre. Isto inclui o tempo sentado estudando, sentado enquanto descansa, fazendo lição de casa visitando um amigo, lendo, sentado ou deitado assistindo TV. Não inclua o tempo gasto sentando durante o transporte em ônibus, trem, metrô ou carro.

4a. Quanto tempo no total você gasta sentado durante um **dia de semana**?

_____ horas ____ minutos

4b. Quanto tempo no total você gasta sentado durante em um **dia de final de semana**?

_____ horas ____ minutos

IV – DADOS SOBRE HISTÓRICO FAMILIAR

- Existência de casos na família de algumas das seguintes doenças? Se sim, especifique o grau de parentesco.

17. Hipertensão arterial: 1- Sim () 2- Não (), 18. Parentesco: _____

19. Diabetes: 1- Sim () 2- Não (), 20. Parentesco: _____

21. Obesidade: 1- Sim () 2- Não (), 22. Parentesco: _____

23. Infarto: 1- Sim () 2- Não (), 24. Parentesco: _____

25. AVE: 1- Sim () 2- Não (), 26. Parentesco: _____

27. Outras: _____

28. Parentesco: _____

V – HÁBITOS ALIMENTARES

29. Acrescenta sal à comida pronta? 1- Sim () 2- Não ()

30. Retira a pele do frango no momento do preparo? 1- Sim () 2- Não ()

31. Retira a gordura da carne no momento do preparo? 1- Sim () 2- Não ()

32. Faz uso de margarina ou gordura animal no preparo dos alimentos? 1- Sim ()

2- Não ()

33. Utiliza óleo vegetal (soja, girassol, milho) ou azeite de oliva para preparar pratos? 1- Sim () 2- Não ()

34. Toma mais de três xícaras de café por dia? 1- Sim () 2- Não ()

35. Tem hábito de comer frutas, legumes e verduras? 1- Sim () 2- Não ()

APÊNCIDE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do Projeto: Frequência de Fatores de Risco Cardiovasculares em Universitários

Pesquisador responsável: Ana Roberta Vilarouca da Silva

Instituição/Departamento: UFPI/CSHNB/Picos

Telefone para contato (inclusive a cobrar): (89) 9972-8446

Pesquisadores participantes: Andressa Lorena de Sousa Santana

Telefone para contato (inclusive a cobrar): (89) 9972-9125

O (a) senhor (a) está sendo convidado (a) para participar, como voluntário, da pesquisa **Frequência de Fatores de Risco Cardiovasculares em Universitários**. Você precisa decidir se quer participar ou não. Por favor, não se apresse em tomar a decisão. Leia cuidadosamente o que se segue e pergunte ao responsável pelo estudo qualquer dúvida que você tiver. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa você não será penalizado (a) de forma alguma.

A pesquisa tem como objetivo analisar a frequência de pressão alta e/ou glicemia elevada como fatores de risco para distúrbios cardiovasculares em universitários. A entrevista será registrada e o que você disser será utilizado para posterior estudo.

Você poderá sentir constrangimento ao responder perguntas como, por exemplo, a idade, se você fuma ou faz uso de bebidas alcoólicas, ou ainda sentir dor, mesmo que leve, ao exame de glicemia capilar. Porém, não será obrigada a responder nenhuma pergunta ou se submeter a nenhum procedimento de coleta de dados (mesmo já tendo aceitado participar do estudo). Apenas não poderá mais participar, pois todas as informações do formulário são necessárias.

Esta pesquisa trará maior conhecimento sobre o tema abordado, sem benefício direto para você.

Sua participação nesta pesquisa consistirá no fornecimento de dados para preenchimento de formulário com informações referentes à idade, sexo, pressão arterial, glicemia capilar, história de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (por

exemplo: Diabetes, Hipertensão Arterial, AVC, Infarto) em familiares, prática de atividade física, hábitos alimentares, tabagismo e uso de bebida alcoólica.

Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas.

Se você concordar em participar do estudo, seu nome e identidade serão mantidos em sigilo. A menos que requerido por lei ou por sua solicitação, somente o pesquisador, a equipe do estudo, Comitê de Ética independente e inspetores de agências reguladoras do governo (quando necessário) terão acesso a suas informações para verificar as informações do estudo.

Você tem direito de retirar o consentimento a qualquer tempo e sem nenhuma penalidade.

Consentimento da participação da pessoa como sujeito

Eu, _____, RG/ CPF/ n.º de prontuário/ n.º de matrícula _____, abaixo assinado, concordo em participar do estudo _____, como sujeito. Fui suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo **“Frequência de Fatores de Risco Cardiovasculares em Universitários”**. Eu discuti com a Dra. Ana Roberta Vilarouca da Silva sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia do acesso a tratamento hospitalar quando necessário. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido, ou no meu acompanhamento/ assistência/tratamento neste Serviço.

Local e data _____

Nome e Assinatura do sujeito ou responsável _____

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e aceite do sujeito em participar.

Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: _____

RG: _____ Assinatura: _____

Nome: _____

RG: _____ Assinatura: _____

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste sujeito de pesquisa ou representante legal para a participação neste estudo.

Picos, ____ de _____ de 2014.

Assinatura do pesquisador responsável

Observações complementares

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato: Comitê de Ética em Pesquisa – UFPI - Campus Universitário Ministro Petrônio Portella - Bairro Ininga.

Centro de Convivência L09 e 10 - CEP: 64.049-550 - Teresina - PI

tel.: (86) 3215-5734 - email: cep.ufpi@ufpi.edu.brweb: www.ufpi.br/cep

ANEXOS

ANEXO A - RENDA FAMILIAR POR CLASSES

Classe	Pontos	Renda média familiar (valor bruto em R\$)
		2013
A1	42 a 46	11.480
A2	35 a 41	8.295
B1	29 a 34	4.754
B2	23 a 28	2.656
C1	18 a 22	1.459
C2	14 a 17	962
D	8 a 13	680
E	0 a 7	415

Fonte: Associação Nacional de Empresas e Pesquisas (2013).

ANEXO B – FOLHA DE APROVAÇÃO DO CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
PIAÚÍ - UFPI

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: FREQUÊNCIA DE FATORES DE RISCO CARDIOVASCULARES EM

Pesquisador: Ana Roberta Vilarouca da Silva

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 35744514.1.0000.5214

Instituição Proponente: Universidade Federal do Piauí - UFPI

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 890.502

Data da Relatoria: 26/11/2014

Apresentação do Projeto:

O protocolo de pesquisa é sobre os Distúrbios Cardiovasculares (DVC) considerados um problema de saúde pública. Os fatores de risco que estão associados a esses distúrbios como hipertensão arterial, sedentarismo, diabetes mellitus tipo 2, obesidade, tabagismo, entre outros, que podem vir associados ou isoladamente.

Objetivo da Pesquisa:

- Analisar a frequência de níveis pressóricos elevados e/ou glicemia elevada como fatores de risco para distúrbios cardiovasculares em universitários.
- Caracterizar a população estudada quanto as variáveis socioeconômicas;
- Avaliar os níveis pressóricos e a glicemia capilar do público-alvo;
- Conhecer os hábitos cotidianos relacionados à atividade física, hábitos alimentares, tabagismo, alcoolismo e histórico familiar de DCV na população-alvo.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

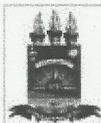
Riscos:

O estudo poderá acarretar um leve constrangimento e dor leve durante a verificação da glicemia capilar, porém o pessoal é treinado e todo material descartável.

Benefícios:

Os participantes terão o benefício de identificar se eles possuem algum fator de risco

Endereço: Campus Universitário Ministro Petronio Portella - Pró-Reitoria de Pesquisa
Bairro: Ininga **CEP:** 64.049-550
UF: PI **Município:** TERESINA
Telefone: (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
PIAÚÍ - UFPI



Continuação do Parecer: 890.502

cardiovascular

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Estudo relevante de aspecto metodológico descritivo, transversal e quantitativo sobre os hábitos de vida dos universitários quanto as doenças cardiovasculares.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os Termos estão anexados.

Recomendações:

Sem recomendação.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Protocolo de pesquisa apto para ser desenvolvido.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Sr.(a) Pesquisador(a),

em cumprimento ao previsto na Resolução 466/12, o CEP-UFPI aguarda o envio dos relatórios parciais e final da pesquisa, elaborados pelo pesquisador, bem como informações sobre sua eventual interrupção e sobre ocorrência de eventos adversos.

Ainda, para assegurar o direito do participante e preservar o pesquisador, revela-se importante alertar que o TCLE e o Termo de Assentimento deverão ser rubricados em todas as suas folhas, tanto pelo participante quanto pelo(s) pesquisador(es), devendo ser assinados na última folha.

Endereço: Campus Universitário Ministro Petronio Portella - Pró-Reitoria de Pesquisa
Bairro: Ininga **CEP:** 64.049-550
UF: PI **Município:** TERESINA
Telefone: (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
PIAUÍ - UFPI



Continuação do Parecer: 890.502

TERESINA, 28 de Novembro de 2014

Assinado por:
Adrianna de Alencar Setubal Santos
(Coordenador)

Endereço: Campus Universitário Ministro Petronio Portella - Pró-Reitoria de Pesquisa
Bairro: Ininga **CEP:** 64.049-550
UF: PI **Município:** TERESINA
Telefone: (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DIGITAL NA BIBLIOTECA
"JOSÉ ALBANO DE MACEDO"

Identificação do Tipo de Documento

- Tese
 Dissertação
 Monografia
 Artigo

Eu, **Andressa Lorena de Sousa Santana**, autorizo com base na Lei Federal nº 9.610 de 19 de Fevereiro de 1998 e na Lei nº 10.973 de 02 de dezembro de 2004, a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar, gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação **Frequência de Fatores de Risco Cardiovasculares em Universitários**, de minha autoria, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, pela internet a título de divulgação da produção científica gerada pela Universidade.

Picos-PI 02 de março de 2015

Andressa Lorena de Sousa Santana
Assinatura

Assinatura