

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS GRADUANDOS DE ENFERMAGEM E SUA ASSOCIAÇÃO COM FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR

Ana Clara Souza de Almeida¹

RESUMO: **Introdução:** Além dos conhecidos fatores de risco cardiovascular (FRCV), as condições sociodemográficas influenciam no surgimento de hábitos desfavoráveis de vida, principalmente entre estudantes de enfermagem. Portanto, conhecer a presença destes fatores e sua associação com o perfil sociodemográfico, torna-se necessário para implementar programas de promoção da saúde e conscientização dos problemas que tais hábitos podem acarretar ao indivíduo. **Objetivo:** Associar o perfil sociodemográfico dos graduandos de enfermagem com os FRCV. **Método:** estudo transversal, quantitativo, correlacional, com amostragem não probabilística, efetuado com 100 graduandos do curso de enfermagem. Os dados foram coletados via instrumento confeccionado pelos pesquisadores, voltado à caracterização da amostra, determinação do perfil sociodemográfico e FRCV, e submetidos a tratamento estatístico. **Resultado:** Resultados: Houve predominância dos graduandos do sexo feminino (85%), de 18-30 anos (69%), no 1º semestre da graduação (42%), período vespertino (54%), solteiros (70%), sem filhos (70%), de raça/cor branca (47%), evangélicos (44%), com situação laboral ativa (79%), renda familiar mensal de 1-3 salários mínimos (63%), cerca de 6-9 horas de trabalho (63,3%). Os FRCV encontrados nos estudantes foram: prática de atividade física insuficiente (62%), histórico familiar para DCV (45%), consumo de álcool (36%), obesidade (25%), colesterol elevado (6%), tabagismo (4%), DM (3%). **Conclusão:** foi observada a associação de características sociodemográficas com elevada prevalência de fatores de risco cardiovascular. A identificação dessa associação poderá guiar as ações voltadas para a promoção da saúde cardiovascular.

Palavras-chave: Fatores de Risco Cardiovascular. Estudantes de Enfermagem. Perfil Sociodemográfico. Doenças Cardiovasculares.

¹ Enfermeira formada pela Universidade Cidade de São Paulo. Especialista em Terapia Intensiva pela Faculdade Anhanguera e em Gestão de Qualidade e Segurança do Paciente pela DNA pós-graduação COREN. São Paulo (SP).

ABSTRACT: Introduction: In addition to the known cardiovascular risk factors (CVRF), sociodemographic conditions influence the emergence of unfavorable lifestyle habits, especially among nursing students. Therefore, knowing the presence of these factors and their association with the sociodemographic profile becomes necessary to implement health promotion programs and raise awareness of the problems that such habits can cause to the individual. **Objective:** To associate the sociodemographic profile of nursing undergraduates with CVRF. **Method:** A cross-sectional, quantitative, correlational study with non-probabilistic sampling was conducted with 100 undergraduate nursing students. Data were collected using an instrument developed by the researchers, aimed at characterizing the sample, determining the sociodemographic profile and CVRF, and subjected to statistical treatment. **Results:** There was a predominance of female undergraduates (85%), aged 18-30 years (69%), in the 1st semester of undergraduate studies (42%), afternoon period (54%), single (70%), without children (70%), of white race/color (47%), evangelical (44%), with active employment status (79%), monthly family income of 1-3 minimum wages (63%), approximately 6-9 hours of work (63.3%). The CVD risk factors found in the students were: insufficient physical activity (62%), family history of CVD (45%), alcohol consumption (36%), obesity (25%), high cholesterol (6%), smoking (4%), DM (3%). **Conclusion:** an association was observed between sociodemographic characteristics and a high prevalence of cardiovascular risk factors. Identifying this association may guide actions aimed at promoting cardiovascular health.

Keywords: Cardiovascular Risk Factors. Nursing Students. Sociodemographic Profile. Cardiovascular Diseases.

RESUMEN: Introducción: Además de los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) conocidos, las condiciones sociodemográficas influyen en la aparición de hábitos de vida poco saludables, especialmente entre los estudiantes de enfermería. Por lo tanto, conocer la presencia de estos factores y su asociación con el perfil sociodemográfico resulta fundamental para implementar programas de promoción de la salud y sensibilizar sobre los problemas que dichos hábitos pueden ocasionar. **Objetivo:** Asociar el perfil sociodemográfico de los estudiantes de enfermería con los FRCV. **Método:** Se realizó un estudio transversal, cuantitativo y correlacional con muestreo no probabilístico en 100 estudiantes de enfermería. Los datos se recopilaron mediante un instrumento desarrollado por los investigadores, con el fin de caracterizar la muestra, determinar el perfil sociodemográfico y los FRCV, y se sometieron a

análisis estadístico. **Resultados:** Predominaron las estudiantes de pregrado mujeres (85%), de entre 18 y 30 años (69%), cursando el primer semestre de la carrera (42%), en horario vespertino (54%), solteras (70%), sin hijos (70%), de raza blanca (47%), evangélicas (44%), con empleo activo (79%), ingresos familiares mensuales de entre 1 y 3 salarios mínimos (63%) y con una jornada laboral aproximada de entre 6 y 9 horas (63,3%). Los factores de riesgo cardiovascular encontrados en las estudiantes fueron: inactividad física (62%), antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular (45%), consumo de alcohol (36%), obesidad (25%), colesterol alto (6%), tabaquismo (4%) y diabetes mellitus (3%). **Conclusión:** Se observó una asociación entre las características sociodemográficas y una alta prevalencia de factores de riesgo cardiovascular. La identificación de esta asociación puede orientar las acciones dirigidas a promover la salud cardiovascular.

Palabras clave: Factores de riesgo cardiovascular. Estudiantes de enfermeira. Perfil sociodemográfico. Enfermedades cardiovasculares.

INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares (DCV) constituem uma das principais causas de morte em todo mundo, sendo as responsáveis por cerca de 31% das mortes em nível global. No Brasil este cenário não é diferente, apresentando uma estimativa de 400 mil mortes no ano de 2019 e constituindo em torno de 48% do total de óbitos nacionais ^(1,2,3).

Existem diversos fatores de risco para o surgimento de DCV, destacando-se o etilismo, hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, colesterol, estresse, sedentarismo, tabagismo, obesidade e má alimentação. Além desses, fatores hereditários e genéticos, também merecem grande atenção na influência que possuem sobre a origem de DCV ^(4,5,6).

Por um longo período de tempo esses riscos cardiovasculares foram considerados importantes apenas em grupos da população de idades mais avançadas. No entanto, estudos recentes mostram que esses mesmos riscos existem entre os jovens adultos, assim como crianças e adolescentes ^(5,7).

Uma das explicações para tal situação seria que, além das comorbidades acima citadas, fatores sociodemográficos são também considerados causas das DCV, o que explica a incidência em diferentes grupos populacionais e etários. Estudos apontam que a maior parte dos óbitos por DCV ocorrem em países de baixa e média renda devido a condições como pobreza, baixa escolaridade e falta de condições sanitárias ^(3,8).

Em estudo realizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) entre os anos de 2013

e 2014, em relação à saúde de crianças e adolescentes na Europa e Estados Unidos, destacou que não apenas a presença de comorbidades ou o comportamento do indivíduo podem ser considerados como fatores de risco para DCV, mas o perfil sociodemográfico e padrão econômico, como renda familiar e nível educacional, são condições que influenciam no surgimento de DCV devido ao aumento de comportamentos de saúde desfavoráveis, como o tabagismo e consumo de álcool ⁽⁹⁾.

Nessa perspectiva, é visto que a situação econômica mundial e nacional torna implícita a dificuldade no acesso a alimentos considerados saudáveis, que passam a ser substituídos por refeições prontas e ultra processadas, além da necessidade do aumento da carga de trabalho ou busca por mais de um emprego como meio de aumentar a renda familiar, favorecendo condições de estresse e sedentarismo.

A preocupação com o aumento de mortes prematuras por doenças cardiovasculares trouxe um alerta para a Organização Mundial de Saúde, que criou o Plano de Ação Global para a Prevenção e Controle das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) tendo como um dos seus principais objetivos a redução deste número de mortes prematuras por DCNT ⁽⁸⁾.

Ao se falar de mortes prematuras, é importante que se destaque o ambiente universitário, considerado um local que promove mudanças no estilo de vida, visto que o estudante por vezes necessitará trabalhar para arcar com os custos de seus estudos ou ainda auxiliar na renda familiar. Corroborando com esta afirmação, nas graduações de enfermagem, parte dos estudantes são profissionais que já atuam na área da saúde como técnicos, auxiliares ou agentes de saúde, o que pode levar a sobrecarga entre trabalho e estudo, fazendo com que estes adquiram hábitos não saudáveis, contribuindo para o aumento de fatores de risco cardiovascular ⁽¹⁰⁾.

Além disso, a maioria dos estudantes universitários experimenta novas exigências na vida acadêmica, principalmente aqueles ingressantes em cursos na área da saúde. A trajetória do estudante de enfermagem é repleta de grandes abdições e ansiedade desde o momento de sua entrada na universidade até a formatura. Aspectos comportamentais, como hábitos alimentares, nível de atividade física, o tabagismo, o consumo de álcool, entre outros, são influenciados pelo ingresso do universitário na vida acadêmica, podendo afetar a sua saúde e qualidade de vida, facilitando o aparecimento de doenças cardiovasculares ⁽¹¹⁾.

Nesse panorama, é importante que, como profissionais da saúde, tenhamos conhecimento sobre a presença dos fatores de risco cardiovascular e sua associação com o perfil sociodemográfico dos graduandos de enfermagem, visando criar estratégias que promovam a

conscientização deste público sobre tais condições, bem como programas de promoção da saúde pensando-se na redução de condutas desfavoráveis.

OBJETIVO GERAL

Associar o perfil sociodemográfico dos graduandos de enfermagem com os fatores de risco cardiovascular, a fim de guiar as ações voltadas para a promoção da saúde cardiovascular.

OBJETIVO ESPECÍFICO

Identificar o perfil sociodemográfico dos graduandos de enfermagem; Determinar os fatores de risco cardiovascular entre os graduandos de enfermagem.

MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, do tipo correlacional com amostragem não probabilística. As pesquisas de correlação são aquelas que determinam a relação existente entre diferentes variáveis, no caso, busca-se a correlação entre o perfil sociodemográfico dos graduandos de enfermagem e os fatores de risco cardiovascular

(12).

A população do estudo é constituída por graduandos de enfermagem, matriculados do 1º ao 8º semestres de uma instituição de ensino superior particular localizada na cidade de São Paulo.

Como critério de inclusão adotou-se alunos regularmente matriculados na respectiva instituição de ensino superior, no curso de graduação em enfermagem, que estejam cursando entre o primeiro e oitavo semestres, e que aceitem participar do estudo assinando o termo consentimento livre esclarecido.

Os critérios de exclusão referem-se a alunos não matriculados ou matriculados em outros cursos da instituição que não enfermagem e aqueles que não aceitem assinar o termo de consentimento.

Os dados são coletados individualmente após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e preenchimento do instrumento de coleta de dados, dividido em três partes, sendo a primeira voltada à caracterização da amostra, a segunda à determinação do perfil sociodemográfico e a terceira e última parte é específica para investigar os fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, em consonância com a I Diretriz de Prevenção Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia (2019) ⁽¹³⁾.

Os dados coletados foram inseridos em uma planilha Excel®, que foi submetida a tratamento estatístico por meio do software IBM SPSS (Software Package used for Statistical Analysis) versão 21, no qual foi realizada a análise descritiva com frequência absoluta, relativa e desvio-padrão das respostas dos participantes. Enquanto que a comparação entre as variáveis foi feita utilizando-se o Teste de Correlação de Spearman ou Pearson, bem como o Teste t-Student. A probabilidade de erro adotada nos testes será de $p < 0,05$.

RESULTADOS

Participaram do estudo 100 estudantes do curso de graduação de Enfermagem, com média de idade de 26,8 anos, com mínimo de 17 anos e a máxima de 49 anos, com maior proporção entre 18 e 30 anos (69,0%). Houve predominância de sexo feminino (85,0%), 1º semestre da graduação (42,0%), período vespertino (54,0%), autodeclarados da cor branca (47,0%), solteiros (70,0%), sem filhos (70%), com moradia própria (67%), evangélicos (44%), em situação laboral ativa (79,0%), com cerca de 6-9 horas de trabalho por dia (63,3%), com renda familiar mensal de 1-3 salários mínimos (63,0%) e precedentes da cidade de São Paulo (98,0%) (Tabela 1 e 2).

Tabela 1. Distribuição das variáveis demográficas e socioeconômicas.

Variáveis	Total
Idade, média \pm DP	26.8 \pm 7.8
Sexo Feminino, n/N (%)	85/100 (85,0%)
Residência em São Paulo, n/N (%)	98/100 (98,0%)
Cor, n/N (%)	
Branca	47/100 (47,0%)
Preta	15/100 (15,0%)
Parda	38/100 (38,0%)
Religião, n/N (%)	
Católico	28/100 (28,0%)
Variáveis	Total
Evangélico	44/100 (44,0%)
Espírita	4/100 (4,0%)
Outros	24/100 (24,0%)
Estado Civil, n/N (%)	
Solteiro	70/100 (70,0%)
Casado ou União Estável	25/100 (25,0%)
Mora Junto	2/100 (2,0%)
Divorciado	3/100 (3,0%)
Quantidade de pessoas casa, n/N (%)	
1	18/100 (18,0%)
2	25/100 (25,0%)
3 ou mais	57/100 (57,0%)

Possui filhos, n/N (%)	30/100 (30.0%)
Quantidade de filhos, n/N (%)	
1	15/100 (15.0%)
2	10/100 (10.0%)
3 ou mais	75/100 (75.0%)
Trabalha atualmente, n/N (%)	79/100 (79.0%)
Quantas horas trabalha por dia, n/N (%)	
3 a 5h	3/79 (3.8%)
6 a 9h	50/79 (63.3%)
9 a 12h	26/79 (32.9%)
Possui registro, n/N (%)	
Respondeu zero	2/100 (2.0%)
Sim	69/100 (69.0%)
Não	29/100 (29.0%)
Quanto tempo desempregado, média ± DP	1.9 ± 8.5
Idade que começou a trabalhar, média ± DP	16.8 ± 3.2
Renda mensal, n/N (%)	
Sem Renda	11/100 (11.0%)
Menos de 1 Salário-Mínimo	9/100 (9.0%)
De 1 a 3 Salários-Mínimos	63/100 (63.0%)
De 4 a 6 Salários-Mínimos	17/100 (17.0%)
Quantas pessoas dependem desta renda, n/N(%)	
0	10/100 (10.0%)
1	56/100 (56.0%)
2	21/100 (21.0%)
3 ou mais	13/100 (13.0%)
Moradia Própria, n/N (%)	67/100 (67.0%)

Tabela 2. Variáveis relacionadas à graduação.

Variáveis	Total
Semestre da Graduação, n/N (%)	
1	42/100 (42.0%)
2	7/100 (7.0%)
3	13/100 (13.0%)
4	0/100 (0.0%)
5	5/100 (5.0%)
6	6/100 (6.0%)
7	26/100 (26.0%)
8	1/100 (1.0%)
Período, n/N (%)	
Matutino	18/100 (18.0%)
Vespertino	54/100 (54.0%)
Noturno	28/100 (28.0%)

No que refere aos fatores de risco cardiovascular, especificamente no que concerne ao histórico familiar, constatou-se que 45% dos estudantes possuem histórico familiar de Doenças Cardiovasculares. A variável DCV familiar teve alta associação à cor e à religião dos estudantes. Há uma presença significativamente maior de indivíduos pardos (46.7%) e de evangélicos (53.3%) no grupo, enquanto 33,3% eram brancos e 20,0% pretos. Para os demais que

responderam não para esta variável, se predomina a cor branca (58,2%) e também a religião evangélica (36,4%).

Tabela 3. Variáveis demográficas segundo DVC familiar.

Variáveis	DCV Familiar		P-Valor
	Sim	Não	
Idade, média ± DP	28.0 ± 8.5	25.9 ± 7.1	0.258
Sexo Feminino, n/N (%)	38/45 (84.4%)	47/55 (85.5%)	>0.999
Residência - São Paulo, n/N (%)	44/45 (97.8%)	54/55 (98.2%)	>0.999
Cor, n/N (%)			
Branca	15/45 (33.3%)	32/55 (58.2%)	0.044
Preta	9/45 (20.0%)	6/55 (10.9%)	
Parda	21/45 (46.7%)	17/55 (30.9%)	
Religião, n/N (%)			
Católico	13/45 (28.9%)	15/55 (27.3%)	0.033
Evangélico	24/45 (53.3%)	20/55 (36.4%)	
Espírita	3/45 (6.7%)	1/55 (1.8%)	
Outros	5/45 (11.1%)	19/55 (34.5%)	

Quanto aos hábitos comportamentais de vida avaliados, observou-se que 36% dos estudantes participantes deste estudo consomem bebidas alcoólicas, destes 36%, 61,1% as consomem aos fins de semana. Outro fator avaliado foi o tabagismo, que, neste estudo, obteve baixa adesão por parte dos participantes (4,0%). Outros fatores foram identificados nos estudantes participantes da presente pesquisa: colesterol alterado (6,0%), Hipertensão Arterial (1%), destes, todos utilizam medicação, Diabetes Mellitus (3%), destes, todos também utilizam medicação, atividade física e obesidade (IMC \geq 30) (25.0%).

Tabela 4. Variáveis sobre estilo de vida.

Variáveis	Total
Bebida alcoólica, n/N (%)	36/100 (36.0%)
Frequência de consumo, n/N (%)	
Não ingere	64/100 (64.0%)
1X semana	8/100 (8.0%)
2-3X semana	5/100 (5.0%)
4-6X semana	1/100 (1.0%)
Finais de semana	22/100 (22.0%)
Tabagista, n/N(%)	4/100 (4.0%)

Tabela 5. Variáveis Antropométricas e Clínicas

Variáveis	Total
Colesterol/TGL elevado, n/N (%)	
Sim	6/100 (6,0%)
Não	91/100 (91,0%)
Não sabe	3/100 (3,0%)
HAS, n/N (%)	
Sim	1/100 (1,0%)
Não	95/100 (95,0%)
Não sabe	4/100 (4,0%)
Diabetes, n/N (%)	
Sim	3/100 (3,0%)
Não	96/100 (96,0%)
Não sabe	1/100 (1,0%)

Quanto ao IMC dos acadêmicos, verificou-se que a maioria dos participantes foi classificada com peso normal (43,0%), seguido por sobrepeso (27,0%), obesidade grau 1 (18,0%), obesidade grau 2 (7,0%) e baixo peso (5,0%), constatando-se que 29,0% dos estudantes possui circunferência abdominal maior que 90 cm, com uma média de 82,9 cm. Dentre os obesos (25,0%), nota-se uma proporção maior de indivíduos casados (52,0%), com filhos (52,0%) e moradia própria (84,0%).

As evidências encontradas na presente pesquisa apontaram que a minoria dos estudantes foi classificada, no que tange à prática de atividade física, no grupo ativo (38,0%), porém pôde ser identificada uma taxa alta de indivíduos que não realizam atividade física (62,0%). Em relação ao nível insuficiente de atividade física e a cor autodeclarada, entre as mulheres, a maioria era branca (42,85%), e, entre os homens, a metade (50%) também era branca. Houve predominância de estudantes com idade inferior a 25 anos (54,8%), solteiros (69,4%), com ocupação laboral (80,6%), condição econômica de 1 a 3 salários mínimos (69,4%), que trabalham de 6 a 9 horas por dia (62%) e evangélicos (40,3%). Entre os praticantes (38,0%), 29 mulheres e 9 homens, a maioria também era composta por brancos (52,6%), seguidos por pardos (34,2%) e pretos (13,2%). Quando associados à renda, 52,6% destes também recebem de 1-3 salários mínimos por mês. Vale ressaltar que 13,2% desses estudantes ativos não possuem renda. Observando a variável dos semestres, a maioria dos estudantes da pesquisa (39,5%) estava no primeiro, porém, conforme o avanço dos semestres, nota-se um declínio do número de estudantes, havendo um leve aumento apenas no 7º (26,3%), voltando a uma diminuição no 8º e último semestre.

Tabela 6. Demográficos segundo prática de Atividade física.

Variáveis	Atividade Física		P-Valor
	Sim	Não	
Idade, média \pm DP	26.7 \pm 7.5	26.9 \pm 8.0	0.977
Sexo Feminino, n/N (%)	29/38 (76.3%)	56/62 (90.3%)	0.083
Cor, n/N (%)			
Branca	20/38 (52.6%)	27/62 (43.5%)	0.676
Preta	5/38 (13.2%)	10/62 (16.1%)	
Parda	13/38 (34.2%)	25/62 (40.3%)	
Estado Civil, n/N (%)			
Solteiro	27/38 (71.1%)	43/62 (69.4%)	0.668
Casado ou União Estável	8/38 (21.1%)	17/62 (27.4%)	
Mora Junto	1/38 (2.6%)	1/62 (1.6%)	
Divorciado	2/38 (5.3%)	1/62 (1.6%)	
Trabalha atualmente, n/N (%)	29/38 (76.3%)	50/62 (80.6%)	0.621
Quantas horas trabalha por dia, n/N (%)			
3 a 5h	1/29 (3.4%)	2/50 (4.0%)	0.951
6 a 9h	19/29 (65.5%)	31/50 (62.0%)	
10 a 12h	9/29 (31.0%)	17/50 (34.0%)	
Renda mensal, n/N (%)			
Sem Renda	5/38 (13.2%)	6/62 (9.7%)	0.380
Menos de 1 Salário-Mínimo	5/38 (13.2%)	4/62 (6.5%)	
De 1 a 3 Salários-Mínimos	20/38 (52.6%)	43/62 (69.4%)	
De 4 a 6 Salários-Mínimos	8/38 (21.1%)	9/62 (14.5%)	
Semestre da Graduação, n/N (%)			
1	15/38 (39.5%)	27/62 (43.5%)	0.369
2	2/38 (5.3%)	5/62 (8.1%)	
3	4/38 (10.5%)	9/62 (14.5%)	
5	2/38 (5.3%)	3/62 (4.8%)	
6	5/38 (13.2%)	1/62 (1.6%)	
7	10/38 (26.3%)	16/62 (25.8%)	
8	0/38 (0.0%)	1/62 (1.6%)	

No que tange ao tabagismo, com relação à cor autodeclarada, a prevalência de fumantes foi maior em brancos (75%) e não houve no estudo estudantes pretos que eram tabagistas. Observou-se maior proporção de estudantes tabagistas com idade superior a 25 anos (75%) e média de 31,2 anos, relacionando à situação conjugal, a totalidade destes (100%) são solteiros, metade (50,0%) é católica e a outra metade outras religiões, e, com relação aos filhos, a maioria dos fumantes (75,0%) possuíam filhos. Notou-se também que o primeiro semestre representa 50,0% dos estudantes tabagistas. Na análise da associação com a situação laboral, o tabagismo dividiu-se em metade com ocupação e metade sem ocupação laboral e maioria com renda familiar mensal de 1 à 3 salários mínimos (75%).

Tabela 7. Demográficos segundo Tabagismo.

Variáveis	Tabagismo		P-Valor
	Sim	Não	
Idade, média ± DP	31.2 ± 10.5	26.6 ± 7.7	0.364
Sexo Feminino, n/N (%)	4/4 (100.0%)	81/96 (84.4%)	>0.999
Residência - São Paulo, n/N (%)	4/4 (100.0%)	94/96 (97.9%)	>0.999
Cor, n/N (%)			
Branca	3/4 (75.0%)	44/96 (45.8%)	0.471
Preta	0/4 (0.0%)	15/96 (15.6%)	
Parda	1/4 (25.0%)	37/96 (38.5%)	
Religião, n/N (%)			
Católico	2/4 (50.0%)	26/96 (27.1%)	0.273
Evangélico	0/4 (0.0%)	44/96 (45.8%)	
Espírita	0/4 (0.0%)	4/96 (4.2%)	
Outros	2/4 (50.0%)	22/96 (22.9%)	
Estado Civil, n/N (%)			
Solteiro	4/4 (100.0%)	66/96 (68.8%)	0.618
Casado ou União Estável	0/4 (0.0%)	25/96 (26.0%)	
Mora Junto	0/4 (0.0%)	2/96 (2.1%)	
Divorciado	0/4 (0.0%)	3/96 (3.1%)	
Possui filhos, n/N (%)	3/4 (75.0%)	27/96 (28.1%)	0.079
Trabalha atualmente, n/N (%)	2/4 (50.0%)	77/96 (80.2%)	0.193
Quantas horas trabalha por dia, n/N (%)			
3 a 5h	0/2 (0.0%)	3/77 (3.9%)	0.124
6 a 9h	0/2 (0.0%)	50/77 (64.9%)	
10 a 12h	2/2 (100.0%)	24/77 (31.2%)	
Renda mensal, n/N (%)			
Sem Renda	0/4 (0.0%)	11/96 (11.5%)	0.781
Menos de 1 Salário-Mínimo	0/4 (0.0%)	9/96 (9.4%)	
De 1 a 3 Salários-Mínimos	3/4 (75.0%)	60/96 (62.5%)	
De 4 a 6 Salários-Mínimos	1/4 (25.0%)	16/96 (16.7%)	

Em relação ao alcoolismo (36% dos entrevistados), a maioria dos estudantes (44,4%) são pardos, com idade inferior a 30 anos (66,66%), de outras religiões (38,9%) ou católicos (33,3%) e solteiros (83,33%). Com relação ao semestre, observou-se uma maior prevalência em graduandos no 1º semestre (38,89%), seguidos pelos estudantes no penúltimo semestre (25%), com ocupação laboral (83,3%) e condição econômica de 1 a 3 salários mínimos (75%). Dentre os que não possuem esse hábito, predominou-se a religião evangélica (54,7%), solteiros (62,5%) e com mesma renda (56,2%).

Tabela 8. Demográficos segundo Álcool.

Variáveis	Álcool		P-Valor
	Sim	Não	
Cor, n/N (%)			
Branca	13/36 (36.1%)	34/64 (53.1%)	0.250
Preta	7/36 (19.4%)	8/64 (12.5%)	
Parda	16/36 (44.4%)	22/64 (34.4%)	
Idade, média \pm DP	26.4 \pm 7.4	27.0 \pm 8.0	0.743
Religião, n/N (%)			
Católico	12/36 (33.3%)	16/64 (25.0%)	0.014
Variáveis	Álcool		P-Valor
Evangélico	9/36 (25.0%)	35/64 (54.7%)	
Espírita	1/36 (2.8%)	3/64 (4.7%)	
Outros	14/36 (38.9%)	10/64 (15.6%)	
Estado Civil, n/N (%)			
Solteiro	30/36 (83.3%)	40/64 (62.5%)	0.114
Casado ou União Estável	4/36 (11.1%)	21/64 (32.8%)	
Mora Junto	1/36 (2.8%)	1/64 (1.6%)	
Semestre da Graduação, n/N (%)	Sim	Não	
1	14/36 (38.9%)	28/64 (43.8%)	0.837
2	3/36 (8.3%)	4/64 (6.2%)	
3	4/36 (11.1%)	9/64 (14.1%)	
5	3/36 (8.3%)	2/64 (3.1%)	
6	3/36 (8.3%)	3/64 (4.7%)	
7	9/36 (25.0%)	17/64 (26.6%)	
8	0/36 (0.0%)	1/64 (1.6%)	
Trabalha atualmente, n/N (%)	30/36 (83.3%)	49/64 (76.6%)	0.610
Quantas horas trabalha por dia, n/N (%)			
3 a 5h	1/30 (3.3%)	2/49 (4.1%)	0.304
6 a 9h	16/30 (53.3%)	34/49 (69.4%)	
10 a 12h	13/30 (43.3%)	13/49 (26.5%)	
Sem Renda	3/36 (8.3%)	8/64 (12.5%)	0.316
Menos de 1 Salário-Mínimo	2/36 (5.6%)	7/64 (10.9%)	
De 1 a 3 Salários-Mínimos	27/36 (75.0%)	36/64 (56.2%)	
De 4 a 6 Salários-Mínimos	4/36 (11.1%)	13/64 (20.3%)	

A obesidade (25,5%), definida como $IMC \geq 30$, foi identificada em maioria de estudantes casados e com filhos (52.0%) e, dentre os não obesos, uma proporção maior de solteiros (77,3%). Entre os obesos prenominou-se maioria evangélica (44,0%), branca (56.0%), com moradia

própria (84,0%), situação laboral ativa (84,0%) e jornada de 6-9 horas por dia (71,4%) e renda mensal de 1 a 3 salários mínimos (76,0%). Além disso, notou-se que a média da idade foi maior entre os indivíduos obesos ($p = 0.029$) com média de 30,3 anos. Com relação circunferência abdominal, encontrou-se uma média de 82,9 cm.

Tabela 9. Demográficos segundo $IMC >= 30$.

Variáveis	IMC		P-Valor
	$>=30$	<30	
Idade, média \pm DP	30.3 \pm 9.2	25.6 \pm 6.9	0.029
Estado Civil, n/N (%)			
Solteiro	12/25 (48.0%)	58/75 (77.3%)	0.003
Casado ou União Estável	13/25 (52.0%)	12/75 (16.0%)	
Mora Junto	0/25 (0.0%)	2/75 (2.7%)	
Divorciado	0/25 (0.0%)	3/75 (4.0%)	
Religião, n/N (%)			
Católico	6/25 (24.0%)	22/75 (29.3%)	0.938
Evangélico	11/25 (44.0%)	33/75 (44.0%)	
Espírita	1/25 (4.0%)	3/75 (4.0%)	
Outros	7/25 (28.0%)	17/75 (22.7%)	
Cor, n/N (%)			
Branca	14/25 (56.0%)	33/75 (44.0%)	0.074
Preta	6/25 (24.0%)	9/75 (12.0%)	
Parda	5/25 (20.0%)	33/75 (44.0%)	
Moradia - Própria, n/N (%)	21/25 (84.0%)	46/75 (61.3%)	0.049
Possui filhos, n/N (%)	13/25 (52.0%)	17/75 (22.7%)	0.011
Trabalha atualmente, n/N (%)	21/25 (84.0%)	58/75 (77.3%)	0.580
Quantas horas trabalha por dia, n/N (%)			
3 a 5h	0/21 (0.0%)	3/58 (5.2%)	
6 a 9h	15/21 (71.4%)	35/58 (60.3%)	0.461
10 a 12h	6/21 (28.6%)	20/58 (34.5%)	
Renda mensal, n/N (%)			
Sem Renda	1/25 (4.0%)	10/75 (13.3%)	0.231
Menos de 1 Salário-Mínimo	3/25 (12.0%)	6/75 (8.0%)	
De 1 a 3 Salários-Mínimos	19/25 (76.0%)	44/75 (58.7%)	
De 4 a 6 Salários-Mínimos	2/25 (8.0%)	15/75 (20.0%)	

Observou-se uma totalidade de estudantes diabéticos com idade superior a 30 anos e média de idade de 39,0 anos, casados e situação laboral ativa (100%). Maioria branca (66,7%), com filhos (66,7%), renda mensal de 1 a 3 salários mínimos (66,7%), jornada de trabalho de 6-9

horas por dia (66,7%) e religião católica (66,7%). O único hipertenso na pesquisa (10%) é homem, solteiro, pardo, católico, trabalha, não pratica atividade física, possui renda mensal de 1 a 3 salários mínimos, IMC de 37,00 e circunferência abdominal de 104 cm.

Tabela 10. Variáveis demográficas segundo presença de diabetes.

Variáveis	Diabetes		P-Valor
	Sim	Não	
Idade, média ± DP	39.0 ± 8.7	26.5 ± 7.5	0.029
Estado Civil, n/N (%)			
Solteiro	0/3 (0.0%)	69/96 (71.9%)	0.027
Casado ou União Estável	3/3 (100.0%)	22/96 (22.9%)	
Mora Junto	0/3 (0.0%)	2/96 (2.1%)	
Divorciado	0/3 (0.0%)	3/96 (3.1%)	
Possui filhos, n/N (%)	2/3 (66.7%)	28/96 (29.2%)	0.217
Religião, n/N (%)			
Católico	2/3 (66.7%)	26/96 (21.1%)	0.468
Evangélico	1/3 (33.3%)	43/96 (44.8%)	
Espírita	0/3 (0%)	3/96 (3.1%)	
Outros	0/3 (0%)	24/96 (25.5%)	
Cor, n/N (%)			
Branca	2/3 (66.7%)	44/96 (45.8%)	0.684
Preta	0/3 (0.0%)	15/96 (15.6%)	
Parda	1/3 (33.3%)	37/96 (38.5%)	
Trabalha atualmente, n/N (%)	3/3 (100.0%)	76/96 (79.2%)	>0.999
Quantas horas trabalha por dia, n/N (%)			
3 a 5h	0/3 (0%)	3/76 (3.9%)	0.940
6 a 9h	2/3 (66.7%)	48/76 (63.2%)	
10 a 12h	1/3 (33.3%)	25/76 (32.9%)	
Renda mensal, n/N (%)			
Sem Renda	0/3 (0.0%)	10/96 (10.4%)	0.785
Menos de 1 Salário-Mínimo	0/3 (0.0%)	9/96 (9.4%)	
De 1 a 3 Salários-Mínimos	2/3 (66.7%)	61/96 (63.5%)	
De 4 a 6 Salários-Mínimos	1/3 (33.3%)	16/96 (16.7%)	

Houve associação significativa entre cor da pele e colesterol elevado, notou-se a maior proporção de indivíduos da cor preta (50%), porém maior proporção de brancos (49,5%) no grupo sem colesterol elevado ($p=0.031$). Maioria com colesterol elevado é casada ou com união estável (66,7%), com situação laboral ativa (83,3%) e com renda de 1 a 3 salários mínimos (66,7%). Todos os indivíduos com colesterol elevado são da religião evangélica, uma proporção

significativamente maior quando comparados ao grupo de colesterol não elevado (39.6%) ($p=0.039$).

Tabela II. Variáveis demográficas segundo Colesterol elevado.

Variáveis	LDL ou TGL elevados		P-Valor
	Sim	Não	
Cor, n/N (%)			
Branca	1/6 (16.7%)	45/91 (49.5%)	0.031
Preta	3/6 (50.0%)	11/91 (12.1%)	
Parda	2/6 (33.3%)	35/91 (38.5%)	
Estado Civil, n/N (%)			
Solteiro	2/6 (33.3%)	66/91 (72.5%)	0.107
Casado ou União Estável	4/6 (66.7%)	20/91 (22.0%)	
Mora Junto	0/6 (0.0%)	2/91 (2.2%)	
Divorciado	0/6 (0.0%)	3/91 (3.3%)	
Trabalha atualmente, n/N (%)	5/6 (83.3%)	73/91 (80.2%)	>0.999
Renda mensal, n/N (%)			
Sem Renda	1/6 (16.7%)	9/91 (9.9%)	0.837
Menos de 1 Salário-Mínimo	0/6 (0.0%)	9/91 (9.9%)	
De 1 a 3 Salários-Mínimos	4/6 (66.7%)	58/91 (63.7%)	
De 4 a 6 Salários-Mínimos	1/6 (16.7%)	15/91 (16.5%)	
Religião, n/N (%)			
Católico	0/6 (0.0%)	27/91 (29.7%)	0.039
Evangélico	6/6 (100.0%)	36/91 (39.6%)	
Espírita	0/6 (0.0%)	4/91 (4.4%)	
Outros	0/6 (0.0%)	24/91 (26.4%)	

DISCUSSÃO

O perfil sociodemográfico dos estudantes desta pesquisa, o qual é representado por maioria dos acadêmicos sendo do sexo feminino (85,0%) e brancos (47%), ratifica a

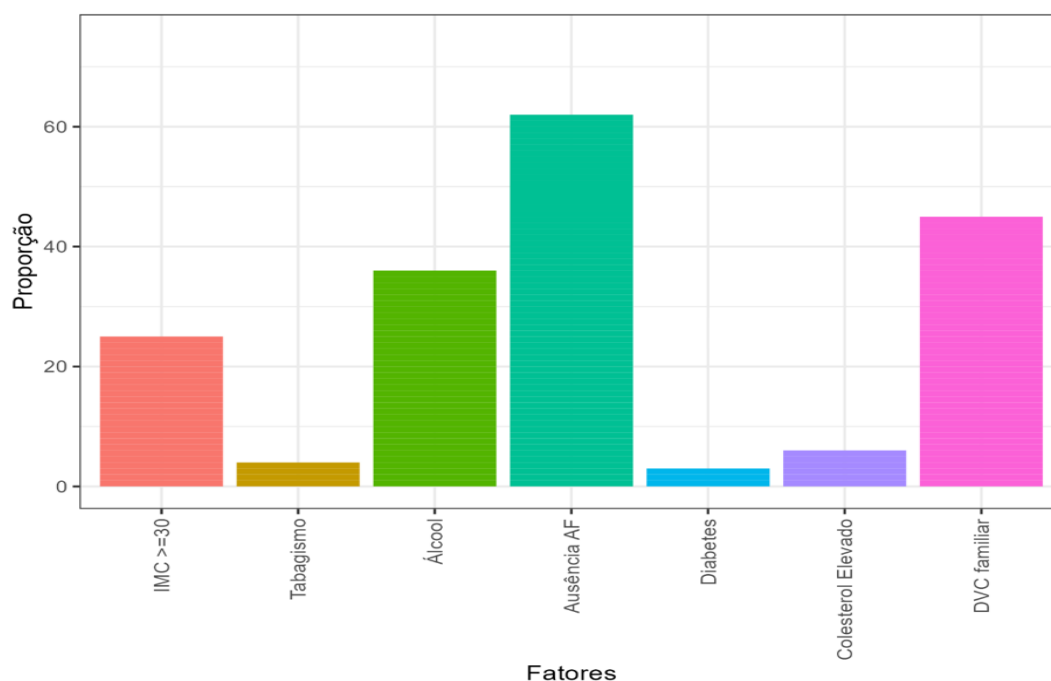
Pesquisa do Perfil da Enfermagem no Brasil de 2013, do COFEN⁽¹⁵⁾, a qual identificou predominância de mulheres (86,2%), brancos (57,9%), seguidos por pardos (31,3%) e pretos (6,6%). Este dado tem sido prevalente em estudos com esse público devido à profissão da enfermagem ser, historicamente, predominante feminina, porém, apesar do número de mulheres ainda ser bem maior, nota-se um aumento gradual no número de acadêmicos do sexo masculino.

No que se refere à faixa etária deste estudo, o curso é formado predominantemente por estudantes na faixa de 18 a 30 anos (69%) e, em sua maioria, solteiros e sem filhos. Esses resultados se assemelham às características sociodemográficas de outros estudos realizados no

país ⁽¹⁶⁾, porém, apresenta divergência ao constatar que 30,0% dos acadêmicos responderam que possuem filhos e que 21,0% pertencem à faixa de 31 a 49 anos de idade. Este fato demonstra que o perfil dos estudantes universitários de enfermagem, embora seja de pessoas mais jovens, esteja mudando com a inserção cada vez maior de pessoas adultas com mais idade.

Em virtude dos resultados apresentados, observa-se uma considerável distribuição dos fatores de risco cardiovascular entre os estudantes, fatores esses que, na maioria das vezes, tendem a ser prejudiciais no âmbito da prevenção de Doenças Cardiovasculares. Na figura 1 a seguir deixa-se evidente as variáveis levadas em consideração para os estudos:

Figura 1. Distribuição das variáveis de risco estudadas.



Com altos índices, um dos fatores que demanda atenção é ausência da atividade física entre os estudantes, sendo mais da metade dos entrevistados (62%). Levando em consideração a renda mensal dos indivíduos, percebemos que não há um impeditivo para a não realização de atividades físicas, pois, como revelam os dados, 13,2% dos praticantes não possuem renda alguma. Por outro lado, daqueles 62% não praticantes de AF, a maioria (69,4%) recebe de 1-3 salários mínimos.

Além disso, a taxa mais alta dos praticantes de atividade física se concentra no primeiro semestre do curso de enfermagem, porém pode ser observada a presença de um certo declínio em relação aos demais semestres e anos da graduação, chegando a ser nula no 8º semestre. Com esses dados, pode-se inferir que o sedentarismo e o nível insuficiente de atividade física entre os estudantes estejam relacionados à carga horária dos estudos e/ou estágios, além da demanda

do trabalho, uma vez que 79% dos estudantes possuem situação laboral ativa. Ademais, essa ausência da prática de exercícios também pode estar relacionada à questão de prioridades do estudante. Tal indagação nos leva a pensar no ponto de prioridades para a rotina do acadêmico, pois, por menor que seja a taxa de praticantes nos semestres seguintes, existem aqueles alunos que conseguem usufruir de algum exercício que ajuda a prevenção de DCV.

Com relação aos acadêmicos que responderam sim para realização atividade física, 31% relata que trabalham cerca de 10-12 horas por dia. Somando-se a isso, se fazem presentes a carga horária da graduação do curso de Enfermagem e a dedicação para os cuidados com os filhos, visto que 26,3% dos praticantes de AF possuem filhos, e, ainda diante dessa rotina, conseguem dedicar certo período para desenvolver alguma modalidade de atividade física. Não podemos generalizar os casos, pois cada indivíduo tem suas necessidades específicas, mas, sob o princípio de se analisar as formas de prevenção de DCV's, estamos sujeitos a questionar se o "ser saudável" é uma meta para o indivíduo ou não.

Considerado um fator de risco não modificável, os antecedentes familiares constituem-se um forte desencadeador de doenças cardiovasculares. Dentre os entrevistados, 45% relatou a presença de um histórico familiar positivo para tais doenças. Indivíduos com história familiar de doença cardiovascular associada a fatores ambientais (como a poluição do ar) e comportamentais (como tabagismo e alcoolismo) têm maior chance de desenvolver essas doenças⁽¹⁷⁾. Porém ter o conhecimento de tal fato nos permite a vantagem do conhecimento sobre as doenças e seu desenvolvimento, pois, por mais que exista a predisposição genética para seu surgimento, o sujeito entende que necessitará de cuidados redobrados e poderá realizar mudanças no estilo de vida, reduzindo assim o risco de evoluir com uma doença cardiovascular. Por isso, o estabelecimento de educação em saúde e de campanhas de prevenção sobre os FRCV e as DCV é uma estratégia fundamental para reduzir o risco desta população, pois possibilita um amplo espectro de intervenções e situações com as quais podem trabalhar através de discussões sobre a temática em aulas, projetos de extensão universitária e/ou pesquisas que permitam um diálogo direto com e entre esses estudantes, visando à conscientização e propagação dos saberes para, de forma complementar, contribuir para a formação do futuro profissional de saúde com raciocínio clínico voltado para prevenção de doença, deixando-o alinhado com os enfoques do SUS.

Quanto aos hábitos comportamentais de vida avaliados, observou-se que umas quantias consideráveis de estudantes consomem bebidas alcoólicas (36%). O consumo excessivo de álcool é fator de risco para mortes prematuras e incapacidades, além de estar associado a alterações da

pressão arterial, dos valores da glicemia e a elevação da resistência à insulina. Dentre esses usuários, encontramos uma elevada maioria (83,3%) que se declara com estado civil solteiro e com idade média de 26,4 anos, um público mais jovem que está sujeito ao consumo de álcool ou de certa forma “mais vulnerável”, pois, devido à localização, podem estar longe de sua família e entes queridos, e por conta da demanda da faculdade, o rendimento dos estudos pode não estar atendendo as expectativas, além da existência de projetos universitários atrasados, matéria acumulada, horas complementares para suprir carga horária, decepções nos relacionamentos, entre outros motivos, são levados a encontrar uma escapatória para essas frustrações, vindo na bebida um modo de experimentar sensações relaxantes. No entanto, podem acabar não levando em consideração os riscos que esse hábito possui para o desenvolvimento de Doenças Cardiovasculares^(17,18).

Nessa questão ainda podemos enfatizar que estudantes universitários no geral, mas principalmente nos primeiros semestres, 1º e 2º, (representados pela maioria com 47,2% dos usuários do álcool) tendem a frequentar confraternizações e interagir com pessoas que possuem o hábito de consumo de álcool inapropriado, seja apenas para fins de interação social ou até mesmo por experiências. Por conseguinte, 25% dos que responderam “sim” ao consumo de bebida alcóolica estão no sétimo semestre do curso de enfermagem, levando em consideração a grade curricular das instituições de ensino, geralmente é nesse momento que se inicia a introdução dos trabalhos de conclusão de curso, gerando uma sobrecarga de estresse para o aluno que pode acarretar em seu consumo inadequado^(18,19).

Outro fator evidenciado nos resultados que requer atenção é a obesidade, representada por um quarto dos entrevistados (25%) com $IMC \geq 30$. Dentre eles, 84% possui vínculo empregatício, o que nos faz inferir que devido à rotina exaustiva de trabalho, universidade e outras atividades desenvolvidas durante o dia, o graduando, ao optar por alimentos processados e industrializados que demandam pouco tempo de sua rotina no preparo e são práticos de comer, tende a prejudicar o hábito alimentar. Essas opções alimentícias são fabricadas pela indústria em um processo que envolve a adição de sal, açúcar, conservantes e de outras substâncias com o intuito de maior durabilidade desse alimento, assim, ao serem consumidos excessivamente, provocam a deterioração da qualidade nutricional da alimentação. Além disso, em virtude dessa rotina fatigante, a falta de tempo para práticas de atividade física impacta também na obesidade, ocasionando um acúmulo de gordura corporal e aumento da circunferência abdominal, atestado nesta pesquisa pelo fato de a maioria dos estudantes que apresentam obesidade não praticam atividade física (64%). Portanto, deve ser avaliada a existência da possibilidade de uma mudança

nos hábitos de vida cotidianos com a implementação de uma alimentação saudável combinada com a prática de atividade física para reduzir o excesso de peso ⁽¹⁷⁾.

A alteração do perfil lipídico é um importante fator de risco cardiovascular que tem sido cada vez mais observado em indivíduos jovens. Entre os entrevistados que apresentam elevação do colesterol (6%), 50% possui menos de 25 anos. As principais dislipidemias associadas ao risco cardiovascular são o aumento dos triglicerídeos séricos e a diminuição do HDL ⁽¹⁷⁾, o que pode vir acompanhado por excesso de peso, representado, neste estudo, com metade dos estudantes com colesterol alto com IMC > 27. Além disso, os estudantes universitários são uma população de risco para dislipidemia devido ao consumo de fast foods, alimentos processados e ultra processados e a falta de tempo para o exercício físico, associados às demandas da faculdade, trabalho e outras atividades da vida dos estudantes. Isso se torna evidente também ao observar que 80% dos acadêmicos com colesterol alto trabalham de 6 a 9h por dia e 50% não pratica atividade física.

No variável tabagismo verifica-se um número pequeno de estudantes com resposta positiva, o que evidencia um sinal positivo na pesquisa, com apenas 4% dos entrevistados e uma totalidade do sexo feminino. Contudo, apesar de termos obtido baixos índices, atualmente esse número tem a possibilidade de aumentar gradativamente, pois há cada vez mais inovações no mercado com diferentes dispositivos que oferecem novas experiências aos usuários, como o cigarro eletrônico (“pod” ou “vape”). Por essa razão, deve se aumentar as formas de conscientização sobre seu uso, as formas de agravo de doenças respiratórias e repercussões cardíacas ⁽¹⁷⁾. Um detalhe da pesquisa mostra que 75% dos fumantes possuem filhos. Por mais que na atualidade a sociedade preserve o livre arbítrio, ações podem influenciar na tomada de decisão de outrem, mesmo que inconscientemente, sendo os filhos os mais propensos a seguirem os passos dos pais. Além disso, pelo fato dessas tabagistas serem estudantes de enfermagem, e futuramente profissionais da saúde, podem gerar um pretexto para a interpretação de que não há problema nesse hábito e no uso desses dispositivos, pois a população mais leiga em questões do conhecimento sobre os malefícios do tabagismo poderá ser também influenciada.

Referente à presença de diabetes mellitus, tivemos um percentil de 3%, e, assim como no tabagismo, uma predominância do sexo feminino, porém com idade média de 39 anos. Importante enfatizar que todas utilizam medicamentos a fim de estabelecer um controle sobre a glicemia, todas se encontram em união estável ou são casadas, trabalham e possuem ao menos 1 filho. Diante disso, em decorrência de uma rotina que demanda praticidade para lidar com a universidade, as atividades acadêmicas, com o trabalho e com a dedicação para com a família,

pode-se haver a preferência de escolhas de produtos industrializados e alimentos mais práticos, além de disporem menos tempo para atividades físicas, dados que são validados ao constatarmos que 66,66% dessas mulheres possuem $IMC \geq 30$ e não praticam atividade física. Ambos os pontos devem servir como sinal de alerta, pois a obesidade se torna um dos principais fatores que pode desencadear DM tipo II, visto que a mesma advém de hábitos de vida populacionais. É uma doença prevenível, desde que seja tipo II, e caso não seja tratada conforme as orientações preconizadas, o sujeito está passivo ao desenvolvimento das doenças cardiovasculares ⁽¹⁷⁾.

CONCLUSÃO

Os fatores de risco cardiovascular se fazem presentes na vida de toda a população, principalmente na população universitária, que passa a estar mais exposta a estes fatores devido a adaptações feitas para conciliar a vida pessoal e laboral com a vida acadêmica, influenciando também no nível de atividade física e no consumo de alimentos não saudáveis, aspectos que observamos estarem presentes nos estudantes da pesquisa e associados a características sociodemográficas.

A pesquisa apresentou parâmetros sociodemográficos recorrentes em alguns dos fatores de risco cardiovascular, o que nos permite traçar certo perfil para um possível desenvolvimento de doenças cardiovasculares. O tabagismo, o alcoolismo e ausência de atividade física foram associados aos estudantes solteiros, brancos, do primeiro semestre e com condição laboral ativa com renda mensal de 1 a 3 salários mínimos. A obesidade e a presença de diabetes foram associadas aos estudantes brancos, casados ou com união estável, com filhos, jornada de trabalho de 6 a 9 horas e renda mensal de 1 a 3 salários mínimos. A presença de maioria de acadêmicos pretos foi vista apenas no fator colesterol elevado, assim como uma totalidade da religião evangélica, com os semestres mais bem distribuídos entre os indivíduos. Em Histórico familiar de DCV, associou-se a cor autodeclarada parda, solteiros, do 1º semestre, com jornada laboral de 6 a 9 horas e renda familiar de 1 a 3 salários mínimos.

Vale ressaltar que a maioria dos referidos alunos em destaque na pesquisa estão no início da graduação, não compondo em sua grade curricular matérias que abordem temas referentes aos fatores que possam desencadear riscos para DCV, tornando-se, assim, de grande importância a abordagem de assuntos, como os fatores modificáveis e não modificáveis para o desenvolvimento de DCV aos quais os universitários estão expostos.

Tal ação pode ser feita por meio de informes e atividades complementares no ambiente acadêmico desde o início da graduação, visando informar e mobilizar estes estudantes para que

seja possível a prevenção, pois, apesar da possibilidade de existir uma condição genética no histórico familiar, prevenir é imprescindível. Além disso, o conhecimento capaz de ser gerado poderá também conscientizar e informar sobre o controle e o tratamento de doenças cardiovasculares. Nesse estudo nos limitamos aos graduandos de enfermagem, porém não descartamos a hipótese do risco para outros cursos e áreas.

REFERÊNCIAS

- BARROS, M. S. M. R.; COSTA, L. S. Perfil do consumo de álcool entre estudantes universitários. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, v. 15, n. 1, p. 4-13, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2019.000353>.
- CARVALHO, C. A. et al. The association between cardiovascular risk factors and anthropometric obesity indicators in university students in São Luís, Maranhão, Brazil. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015202.02342014>. Acesso em: 21 dez. 2021.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). *Pesquisa perfil da enfermagem no Brasil*. 2016. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/index.html>. Acesso em: 2023.
- CORRÊA, A. K. et al. Perfil de estudantes ingressantes em licenciatura: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000400020>.
- GOMES, C. S. et al. Fatores associados ao diagnóstico de doenças cardiovasculares na população adulta brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde, 2019. *Preprints SciELO*, 2021. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/2927>. Acesso em: 26 mar. 2022.
- KINTU, T. M. et al. Alcohol use disorder among healthcare professional students: a structural equation model describing its effect on depression, anxiety, and risky sexual behavior. *BMC Psychiatry*, v. 23, n. 1, p. 505, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04989-1>.
- LEAL, M. A. B. F. et al. Associação entre fatores sociodemográficos e comportamentos de risco à saúde cardiovascular de adolescentes brasileiros de 13 a 17 anos: dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2015. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 28, n. 3, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742019000300008>.
- MACÊDO, T. T. S. *Fatores de risco cardiovascular em ingressantes de um curso de graduação em enfermagem*. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2015.
- MAGALHÃES, F. J. et al. Fatores de risco para doenças cardiovasculares em profissionais de enfermagem: estratégias de promoção da saúde. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/ty5vrCwrrb35GTycrxf3qjn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 dez. 2021.

MALTA, D. C. et al. População com risco cardiovascular recebendo terapia medicamentosa e aconselhamento: uma perspectiva brasileira sobre a meta global, 2014–2015. *Preprints SciELO*, 2021. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1929>. Acesso em: 26 mar. 2022.

MORAES, H. S. C. et al. Risk factors for coronary artery disease in nursing students. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, n. 1, e20190824, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0824>. Acesso em: 21 dez. 2021.

PETTRIBÚ, M. M. V.; CABRAL, P. C.; ARRUDA, I. K. G. Estado nutricional, consumo alimentar e risco cardiovascular: um estudo em universitários. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rn/a/xcStGztnKcM5xctKwJPD6TD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 dez. 2021.

PRÉCOMA, D. B. et al. Atualização da diretriz de prevenção cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia – 2019. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 113, n. 4, p. 787–891, 2019.

SAMPIERI, R. H.; COLLADO, C. F.; LUCIO, M. D. P. B. *Metodologia de pesquisa*. 5. ed. Porto Alegre: Penso, 2013.

SILVA, K. L. et al. Desafios da formação do enfermeiro no contexto da expansão do ensino superior. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452012000200024>. Acesso em: 14 dez. 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. *Cardiômetro: fatores de risco*. Disponível em: <https://www.coracao.org.br/fatores-de-risco>. Acesso em: 20 dez. 2021.

SOUZA, C. A. P. et al. Caracterização dos fatores de risco cardiovascular entre graduandos de enfermagem. 2020. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/341648556>. Acesso em: 16 dez. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Cardiovascular diseases*. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/cardiovascular-diseases#tab=tab_1. Acesso em: 17 dez. 2021.