

Conhecimentos de universitários de enfermagem sobre fatores de risco cardiovascular

Knowledge of university nursing students on cardiovascular risk factors

Conocimientos de universitarios de enfermería sobre factores de riesgo cardiovascular

Fernanda Carneiro Mussi¹, Caren Lorena Menezes Freitas², Cláudia Geovana da Silva Pires³, Eliane Barbosa de Souza⁴, Raquel Margarida Silva Freire⁵, Tássia Teles Santana de Macêdo⁶

Como citar: Mussi FC, Freitas CLM, Pires CGS, Souza EB, Freire RMS, Macêdo TTS. Conhecimentos de universitários de enfermagem sobre fatores de risco cardiovascular. 2024; 13(2): 578-92. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v13.n2.p578a592>

REVISA

¹ Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem. Salvador, Bahia, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-0692-5912>

²Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia. São Paulo, São Paulo, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-6678-8193>

³ Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem. Salvador, Bahia, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-9309-2810>

⁴ Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem. Salvador, Bahia, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-0924-6640>

⁵ Hospital da Bahia/Hospital Santa Isabel. Salvador, Bahia, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-6233-2957>

⁶ Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Salvador, Bahia, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-2423-9844>

Recebido: 13/01/2023
Aprovado: 29/03/2023

RESUMO

Objetivo: Analisar o conhecimento de universitários de enfermagem ingressantes e concluintes sobre fatores de risco cardiovascular (FRCV). **Métodos:** Estudo transversal realizado em universidade pública, na Bahia, com 286 estudantes de enfermagem, em 2017. Aplicou-se instrumentos para caracterização sociodemográfica, acadêmica e do conhecimento sobre FRCV. As variáveis foram analisadas em frequências absolutas e relativas, médias, medianas e Intervalo Interquartilico (IIQ) e pelo teste de Mann-Whitney. Adotou-se nível de significância de 5%. **Resultados:** Dos 286 universitários, 53,5% conceituaram corretamente FRCV e 98,3% conheciam algum dos FRCV. A mediana de FRCV conhecidos pelos universitários do 1º ao 5º semestre foi de 4 (IIQ=3;5) e do 6º ao 10º de 5 (IIQ=3;6), (p= 0.00). Entre os FRCV mais citados constatou-se sedentarismo (65,9%) e tabagismo (54,7%). Quanto ao conhecimento específico sobre cada FRCV, menor proporção de acertos recaiu sobre malefícios do tabagismo (44,3%), recomendações para atividade física (81,2%) e controle da hipertensão arterial (96,2%), valores recomendados para circunferência da cintura (62,7%) e HDL-C (95,1%), consumo aceitável de bebida alcoólica (83,3%), conceito e consequências do estresse (82,2%) e outros parâmetros de interpretação de alguns FRCV (43,2%). **Conclusão:** Os universitários conheciam parcialmente os FRCV, especialmente nos primeiros semestres do curso, exigindo investimentos continuados na formação.

Descritores: Estudantes de Enfermagem; Fatores de Risco Cardíaco; Conhecimento.

ABSTRACT

Objective: To analyze the knowledge of incoming and outgoing nursing students about cardiovascular risk factors (CVRFs). **Methods:** Cross-sectional study carried out at a public university, in Bahia, with 286 nursing students, in 2017. Instruments were applied to characterize sociodemographic, academic and knowledge about CVRFs. The variables were analyzed in absolute and relative frequencies, means, medians and Interquartile Range (IIQ) and by the Mann-Whitney test. A significance level of 5% was adopted. **Results:** Of the 286 university students, 53.5% correctly conceptualized CVRFs and 98.3% knew some of the CVRFs. The median CVRFs known by university students from the 1st to the 5th semester was 4 (IIQ=3;5) and from the 6th to the 10th semester was 5 (IIQ=3;6), (p= 0.00). Among the most cited CVRFs were sedentary lifestyle (65.9%) and smoking (54.7%). Regarding specific knowledge about each CVRFs, the lowest proportion of correct answers was related to the harm caused by smoking (44.3%), recommendations for physical activity (81.2%) and control of high blood pressure (96.2%), recommended values for circumference waist size (62.7%) and HDL-C (95.1%), acceptable consumption of alcoholic beverages (83.3%), concept and consequences of stress (82.2%) and other parameters for interpreting some CVRFs (43.2%). **Conclusion:** University students were partially aware of the CVRFs, especially in the first semesters of the course, requiring continued investment in training.

Descriptors: Nursing Students; Cardiac Risk Factors; Knowledge.

RESUMEN

Objetivo: Analizar el conocimiento de estudios universitarios incipientes y concluyentes sobre factores de riesgo para enfermedades cardiovasculares (FRCV). **Métodos:** Estudio transversal realizado en una universidad pública de Bahía, con 286 estudiantes enfermos, en 2017. Aplicación de instrumentos sociodemográficos, académicos y de caracterización del conocimiento sobre los FRCV. Las variables se analizaron en frecuencias absolutas y relativas, medias, medianas y rango intercuartil (IIQ) mediante la prueba de Mann-Whitney. Se adoptó un nivel de significancia del 5%. **Resultados:** De los 286 estudiantes universitarios, el 53,5% conocía correctamente la FRCV y el 98,3% conocía alguna FRCV. La mediana de FRCV entre los estudiantes universitarios de 1.º año o 5.º semestre fue 4 (IIQ=3.5) y en 6.º año o 10.º semestre fue 5 (IIQ=3.6), (p= 0.00). Entre los FRCV más citados encontramos el sedentarismo (65,9%) y el tabaquismo (54,7%). A mayor conocimiento específico sobre cada FRCV, menor proporción de respuestas correctas se dieron en relación con problemas de tabaquismo (44,3%), recomendaciones de actividad física (81,2%) y control de la hipertensión arterial (96,2%), valores recomendados de circunferencia de cintura (62,7%). % y cHDL (95,1%), consumo de aceites provenientes de bebidas alcohólicas (83,3%), concepción y consecuencias del estrés (82,2%) y otros parámetros de interpretación de algunos FRCV (43,2%). **Conclusión:** Las universidades reconocen parcialmente el FRCV, especialmente en los primeros semestres de la carrera, lo que requiere una inversión continua en capacitación.

Descritores: Estudiantes de Enfermería; Factores de Riesgo Cardíaco; Conocimiento..

Introdução

As doenças cardiovasculares (DCV) são as principais causas de morbidade e mortalidade, ocasionando 17 milhões de mortes por ano no mundo, com destaque para as doenças coronarianas e cerebrovasculares ⁽¹⁾. No Brasil, corresponderam a 220.000 mortes em 2022 ⁽²⁾.

As doenças coronarianas e cerebrovasculares são mais comumente diagnosticadas em adultos e a sua manifestação é resultante da interação de múltiplos fatores de risco cardiovascular (FRCV), modificáveis e não modificáveis, muitas vezes adquiridos em idades precoces. Os FRCV modificáveis, conhecidos também como comportamentais, incluem o tabagismo, a dieta inadequada, o sedentarismo, o consumo excessivo de bebida alcoólica e o estresse psicossocial. Destacam-se ainda, neste grupo, o excesso de peso, a hipertensão arterial, a dislipidemia e o diabetes mellitus tipo 2. Já os não modificáveis, referem-se à idade, ao sexo, a raça/cor e a herança genética ⁽¹⁾. Ressalta-se que a complexidade da fisiopatologia no processo de formação da aterosclerose e a variedade de fatores de risco para a doença arterial têm impactos importantes na morbidade e mortalidade ⁽³⁾.

No Brasil, a prevalência dos FRCV modificáveis é elevada e as principais estratégias para a sua redução incluem a implementação de políticas públicas de promoção à saúde e ações voltadas para prevenção e controle desses fatores. Se efetivas, poderão minimizar a mortalidade e a morbidade cardiovascular ⁽³⁾, portanto a implementação de mudanças no estilo de vida, a prevenção primária e secundária, aliadas ao diagnóstico precoce e a terapêutica adequada são fundamentais ⁽¹⁾.

A gestão eficaz dos FRCV exige abordagem multidisciplinar e uma força de trabalho qualificada para rastrear grupos de risco, compartilhar os conhecimentos e as experiências relacionados às medidas de prevenção e controle e estimular a valorização das mudanças nos modos de viver. Estudos mostraram a efetividade de programas gerenciados por enfermeiros para redução de risco de doenças cardiovasculares em indivíduos, grupos e comunidades ⁽⁴⁻⁵⁾. Nesse sentido, é fundamental a capacitação acadêmica continuada de futuros enfermeiros para subsidiar o cuidado em saúde e a conduta terapêutica eficaz.

Investigar o conhecimento sobre as medidas de prevenção e controle dos FRCV ao longo da formação universitária em enfermagem é fundamental dado que o conhecimento adquirido é um passo primordial para direcionar o autocuidado de universitários de enfermagem ⁽¹⁾ e consiste em um dos indicadores de cuidado ao cliente no que tange a avaliação clínica e ao compartilhamento das práticas de cuidar em enfermagem ⁽⁶⁾. Além disso, o conhecimento dos universitários sobre os FRCV fornece informações para avaliar os currículos e identificar possíveis lacunas na formação ^(6,7).

O conhecimento sobre os FRCV é essencial na prática clínica uma vez que os usuários dos serviços de saúde necessitam e pedem a orientação dos profissionais de saúde sobre as recomendações adequadas para a prevenção e o controle de agravos à saúde, considerando-os possíveis especialistas sobre o assunto. Estudantes universitários que tem a preocupação em conhecer o cuidado e tratamento para a prevenção das DCV poderão reconhecer o valor da adoção de hábitos de vida saudáveis e servir como modelo no aconselhamento de futuros clientes ⁽⁶⁻⁸⁾.

O conhecimento insuficiente de universitários da área da saúde sobre as medidas de prevenção e controle dos FRCV desfavorece a busca de comportamentos preventivos, assim como não assegura a devida competência para orientar e reconhecer indivíduos expostos a riscos cardiovasculares. Consequentemente, as ações que poderiam contribuir para a redução da carga da morbidade e mortalidade por DCV na população ficam comprometidas⁽³⁾. Com ações de educação em saúde, os enfermeiros podem gerar oportunidades de reflexão sobre modos de viver saudáveis e ensinar práticas de cuidados de manutenção e restauração da vida a diversos grupos populacionais^(6, 8-9).

Com base no exposto e sabendo-se que poucos estudos se dedicaram a verificar o conhecimento de estudantes de enfermagem sobre os FRCV constituiu-se em objetivo desta investigação: Analisar o conhecimento de universitários de enfermagem ingressantes e concluintes sobre FRCV.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal com estudantes universitários de um Curso de Graduação em Enfermagem de uma Universidade pública, situada no estado da Bahia, Brasil.

Participaram da investigação universitários que atenderam aos critérios de inclusão: estar matriculado entre o primeiro e o décimo semestre do curso, de ambos os sexos e com idade mínima de 18 anos. Foram critérios de exclusão universitários afastados do curso por trancamento ou intercâmbio.

O número de estudantes matriculados, no período de coleta de dados, em cada semestre do curso, foi de: 48 no primeiro, 39 no segundo, 18 no terceiro, 32 no quarto, 34 no quinto, 34 no sexto, 39 no sétimo, 29 no oitavo, 36 no nono e 44 no décimo, totalizando 353 universitários. Todos foram convidados para participar do estudo, conforme o registro de matrícula disponibilizado pelo Colegiado do Curso de Graduação. Destes, 286 (81,0%) atenderam aos critérios de inclusão e aceitaram participar da pesquisa constituindo os participantes dessa investigação.

Para a coleta de dados, no ano de 2017, foram utilizados três instrumentos, a saber:

1. Dados sociodemográficos: constituído por perguntas fechadas e semiestruturadas para levantar dados sobre idade em anos, sexo, raça/cor autodeclarada, situação conjugal, renda familiar mensal, número de dependentes da renda familiar, despesa pessoal mensal e situação laboral.

2. Dados da vida acadêmica: composto por questões fechadas e abertas relativas ao semestre em curso, carga horária cursada no semestre, participação em atividades extraclasse, número de horas dedicadas ao curso fora do horário de aula, número de disciplinas cursadas no semestre atual e experiência profissional na área de saúde.

3. Conhecimento sobre FRCV: composto por duas questões abertas, uma de múltipla escolha e 29 questões fechadas. As questões abertas avaliaram os FRCV conhecidos pelos estudantes e as disciplinas que abordaram o tema. A questão de múltipla escolha levantou as fontes de informação sobre FRCV acessadas pelos participantes e, as fechadas, focaram sobre medidas antropométricas, perfil lipídico, tabagismo, atividade física, consumo de bebida alcoólica, hipertensão arterial, diabetes mellitus tipo 2, estresse e prevenção e controle dos FRCV. O instrumento utilizado foi construído por Pires; Azevedo;

Mussi ⁽¹⁰⁾ com base na literatura e seu conteúdo foi checado na literatura atual para verificar a atualização do tema segundo guidelines ⁽¹¹⁻¹²⁾.

Para a operacionalização da coleta de dados, inicialmente foi agendada uma reunião com a coordenadora do Colegiado do Curso de Graduação em Enfermagem e explicado os objetivos da pesquisa. Depois foi acordado o dia, horário e local para realização da primeira abordagem dos estudantes e a identificação de salas frequentadas nos seus respectivos semestres. No horário agendado no colegiado para o dia da primeira abordagem dos estudantes, em sala de aula, foi realizada a apresentação das pesquisadoras, a explicação dos objetivos e da importância da pesquisa e a orientação dos procedimentos de coleta de dados. Aos interessados em participar foi entregue o Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) para leitura e solicitado a reflexão sobre seu conteúdo e análise de aquiescência ao estudo. Foi agendado o retorno das pesquisadoras a sala de aula uma semana depois para esclarecimento de dúvidas, identificação da adesão a pesquisa e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Procedeu-se a entrega de uma cópia do TCLE aos sujeitos do estudo. Os questionários foram respondidos pelos universitários em sala de aula.

Este estudo é integrante do projeto matriz intitulado “Fatores de risco cardiovascular em graduandas (os) de enfermagem: implicações para o cuidado em saúde (FRCENF)”, o qual foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. O desenvolvimento da pesquisa com seres humanos atendeu as normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos, com base na resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde

As variáveis categóricas foram analisadas em frequências absolutas (n) e relativas (%). A idade foi analisada em média e desvio padrão e as demais variáveis quantitativas foram analisadas em medianas e Intervalo Interquartil (IIQ), uma vez que os dados não apresentaram simetria. Para variáveis independentes categóricas com duas categorias, essa associação foi investigada pelo teste de Mann-Whitney, ao se comparar as medianas de FRCV conhecidos pelos universitários do 1º ao 5º semestres com as medianas de FRCV conhecidos pelos universitários do 6º ao 10º semestres. Todas as análises foram conduzidas no Software *Statistical Package of Social Science* (SPSS), versão 22.0. Adotou-se nível de significância (α) de 5%.

Resultados

Participaram deste estudo 286 universitários, com a média de idade de 23,4 anos (dp =4,4), sendo a idade mínima de 18 e a máxima de 50 anos. Predominaram universitários com 22 anos ou mais (69,6 %), do sexo feminino (90,2%), inativos quanto à situação laboral (81,5%), autodeclarados da raça/cor negra (87,8%) e solteiros com companheiro (90,9%).

Com relação à renda familiar mensal, 44,1% recebiam entre 3 e 5 salários-mínimos e 61,6% tinham de três a quatro pessoas dependentes da renda. A despesa pessoal mensal para 64,7% foi maior ou igual a um salário-mínimo (Tabela 1).

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos universitários de enfermagem, Bahia.

Características sociodemográficas	Total n (%)
Grupo etário	
18 a 21 anos	87 (30,4)
22 ou mais anos	199 (69,6)
Sexo	
Feminino	258 (90,2)
Masculino	28 (9,8)
Raça/Cor Autodeclarada	
Negra (parda e preta)	251 (87,8)
Branca	33 (11,5)
Amarela	2 (0,7)
Situação conjugal	
Solteira (o) com companheiro (a)	260 (90,9)
Casada (o)/União estável	24 (8,4)
Separada (o)/divorciada (o)	2 (0,7)
Renda familiar/mês (em SM) *	
Até 2	83 (29,0)
3 a 5	126 (44,1)
≥ 6	77 (26,9)
Nº de dependentes da renda familiar	
1 a 2	76 (26,6)
3 a 4	176 (61,6)
> 4	34 (11,8)
Despesa pessoal/mês (em SM)	
<1	101(35,3)
≥ 1	185 (64,7)
Situação laboral	
Ativa	53 (18,5)
Inativa	233 (81,5)

Nota: *Salário-mínimo (SM) da época da pesquisa R\$880,00.

Com relação às características da vida acadêmica, predominaram universitários cursando os semestres: sétimo (15,4 %), quinto (11,5%) e o nono (11,5%). A maioria cursava quatro ou mais disciplinas (67,5%), tinha carga horária semestral entre 401 e 500 horas (58,8%), não realizava atividades extracurriculares (51,4%), dedicava 2 a 3 horas aos estudos fora do horário das aulas (43,0%) e não possuía experiência na área de saúde (91,6%).

Tabela 2- Características da vida acadêmica dos universitários de enfermagem, Bahia.

Características da vida acadêmica	n (%)
Semestre em curso	
1º semestre	31 (10,8)
2º semestre	28 (9,8)
3º semestre	13 (4,5)
4º semestre	25 (8,7)
5º semestre	33 (11,5)
6º semestre	28 (9,8)
7º semestre	44 (15,4)
8º semestre	24 (8,4)

9º semestre	33 (11,5)
10º semestre	27 (9,4)
Carga horária obrigatória cursada no semestre	
136 a 400 h	69 (24,1)
401 a 500 h	168 (58,8)
≥ 500 h	49 (17,1)
Horas de estudo dedicadas ao curso fora do horário de aula	
0 a 1h	43 (15,0)
2 a 3 h	123 (43,0)
> 3	120 (42,0)
Número de disciplinas no semestre atual	
≤ 3	93 (32,5)
≥ 4	193 (67,5)
Participação em atividades extracurriculares	
Sim	139 (48,6)
Não	147 (51,4)
Experiência profissional na área da saúde	
Sim	24 (8,4)
Não	262 (91,6)

Com relação aos conhecimentos sobre os FRCV, dos 286 universitários, 53,5% mencionaram a definição correta do conceito de FRCV, 98,3% relataram conhecer algum dos FRCV e 1,7% os desconheciam. A mediana do número de FRCV informados foi de 4 (IIQ=3; 6), observando-se que a maioria relatou conhecer de 3 a 5 FRCV (54,7%), seguidos dos que informaram conhecer de 6 a 8 (21,2%), (Figura 1).

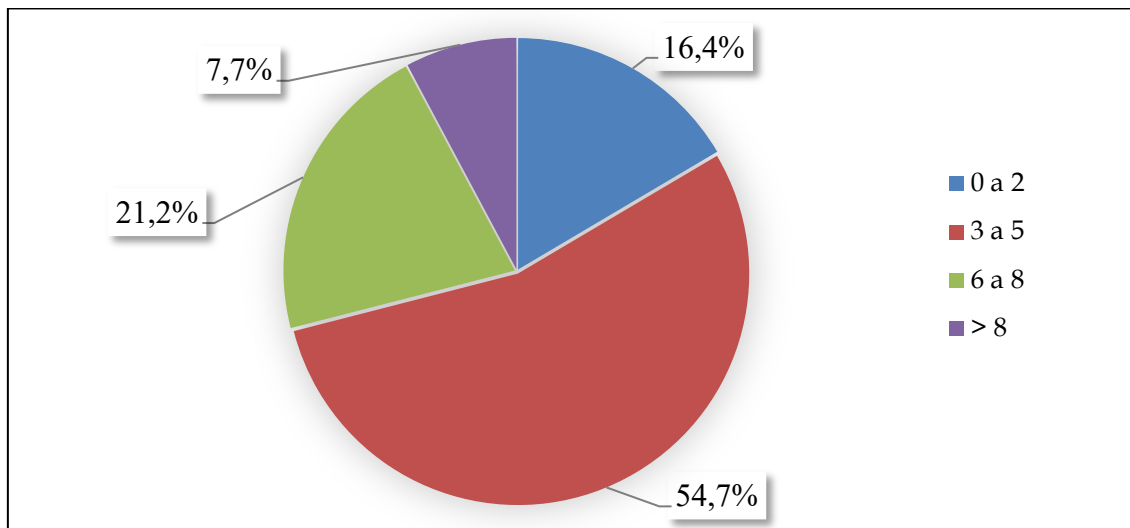


Figura 1 - Número de FRCV conhecidos pelos universitários de enfermagem, Bahia.

Entre os FRCV modificáveis mais citados constatou-se sedentarismo (65,9%), tabagismo (54,7%), dieta inadequada (48,1%), obesidade (42,9%), hipertensão arterial sistêmica (40,4%) e consumo excessivo de bebida alcoólica (36,6%). Entre os não modificáveis, os mais frequentemente descritos foram a hereditariedade (42,9%) e a idade (19,9%), (Tabela 3).

Tabela 3- Fatores de risco cardiovascular conhecidos pelos universitários de enfermagem. Bahia.

FRCV mencionados	n (%)
Sedentarismo	189 (65,9)
Tabagismo	157 (54,7)
Dieta inadequada	138 (48,1)
Hereditariedade	123 (42,9)
Obesidade	123 (42,9)
Hipertensão arterial sistêmica	116 (40,4)
Consumo excessivo de álcool	105 (36,6)
Diabetes mellitus tipo 2	87 (30,3)
Estresse	73 (25,4)
Idade	57 (19,9)
Sexo	35 (12,2)
Raça/cor	23 (8,0)

A mediana de FRCV conhecidos pelos universitários do 1º ao 5º semestre foi de 4 (IIQ=3;5) e pelos universitários do 6º ao 10º semestre foi de 5 (IIQ=3;6). Pelo teste de Wilcoxon Mann-Whitney rejeitou-se a hipótese de igualdade de medianas entre os grupos considerando a significância de 5% ($p= 0.00$)

Na Tabela 4 apresenta-se a proporção de respostas corretas referentes ao conhecimento dos universitários sobre os FRCV. Observou-se maior proporção de acertos para o risco de fumantes ativos e passivos (79,4%). Todavia, mais de um terço desconheciam os métodos de cessação (32,8%) e o tabagismo como fator de risco e seus malefícios (44,3%).

Quanto à atividade física, embora 87,5% dos estudantes revelaram conhecer os seus benefícios, apenas 18,8% sabiam as recomendações para essa prática.

Relacionado o excesso de peso observou-se maior frequência de acertos na definição do cálculo do índice de massa corpórea (95,8%), porém menor quantitativo de acertos na identificação dos parâmetros utilizados para o diagnóstico do excesso de peso (41,8%), bem como para a interpretação dos valores da circunferência da cintura (37,3%) e do IMC (56,1%).

Sobre a dislipidemia maior frequência de acertos recaiu sobre o conceito das lipoproteínas HDL-C e LDL-C (80,5%), os lipídeos que integram a dosagem bioquímica (75,3%) e o valor recomendado para o colesterol total (72,1%). Em contrapartida houve menor frequência de acertos para as recomendações de prevenção e controle (53,0%) da dislipidemia. O percentual de acertos para os valores recomendados para LDL-C (23,0%) e HDL-C (4,9%) foi pequeno.

Relativo à hipertensão arterial os acertos foram mais prevalentes para a identificação dos fatores que interferem nos valores da pressão arterial (78,4%) e para a técnica correta de aferição da pressão arterial (71,8%). O menor percentual de acertos recaiu sobre a interpretação dos valores pressóricos (53,7%) e as recomendações relativas ao controle desta doença (3,8%).

Quanto ao consumo excessivo de bebida alcoólica, maior percentual de acertos foi para os benefícios do controle do consumo (67,2%), e menor para a quantidade de consumo diária máxima (16,7%).

Referente à diabetes mellitus houve maior percentual de acertos para medidas de prevenção secundária (64,5%) e os benefícios do seu controle (58,5%).

Apenas 47,4% dos estudantes sabiam o valor normal da glicemia em jejum e 18,5% conheciam os fatores de risco para diabetes e a consideraram como FRCV.

Sobre o estresse houve uma baixa frequência de acertos para o conceito e as consequências (17,8%). Investigou-se também os parâmetros de interpretação de alguns FRCV e apenas 56,8% marcaram a alternativa que continha os parâmetros corretos (Tabela 4).

Tabela 4 – Proporção de respostas corretas referentes ao conhecimento de graduandos de enfermagem sobre os FRCV. Bahia.

Respostas corretas	n (%)
Tabagismo	
Risco de fumantes ativos e passivos	228 (79,4)
Métodos de suporte à cessação do tabagismo	193 (67,2)
Tabagismo como FR e seus malefícios	160 (55,7)
Atividade física	
Benefícios da prática regular de exercício	251 (87,5)
Recomendações para a prática da atividade física em adultos	54 (18,8)
Excesso de peso	
Como calcular o IMC	275 (95,8)
Valores do IMC que indicam sobrepeso e obesidade	161 (56,1)
Parâmetros para diagnóstico do excesso de peso	120 (41,8)
Valores normais da CC para homens e mulheres brasileiras	107 (37,3)
Dislipidemia	
Conceito de HDL-C e LDL-C	231 (80,5)
Lipídeos séricos que devem integrar a dosagem bioquímica	216 (75,3)
Valor recomendável para o colesterol total	207 (72,1)
Recomendações para prevenção e controle da dislipidemia	152 (53,0)
Valor recomendável para o LDL-C	66 (23,0)
Valor recomendável para o HDL-C	14 (4,9)
Hipertensão arterial	
Fatores que interferem nos valores da pressão arterial	225 (78,4)
Técnica da medida da pressão arterial	206 (71,8)
Valor de referência para interpretação da pressão arterial	154 (53,7)
Recomendações para o controle da hipertensão arterial	11 (3,8)
Consumo excessivo de bebida alcoólica	
Benefícios do controle do consumo excessivo de bebida alcoólica	193 (67,2)
Consumo máximo diário de bebida alcoólica e danos à saúde	48 (16,7)
Diabetes Mellitus tipo 2	
Medidas de prevenção secundária do diabetes mellitus tipo 2	185 (64,5)
Benefícios do controle intensivo do diabetes mellitus tipo 2	168 (58,5)
Valores recomendados para a glicemia em jejum	136 (47,4)
Fatores de risco para diabetes e a diabetes como FRCV	53 (18,5)
Estresse	
Conceito de estresse e consequências do estresse	51 (17,8)
Parâmetros de interpretação de alguns FRCV	
PA abaixo de 120x80 mmHg, colesterol total abaixo 200 mg/dl, não fumar, <u>glicemia</u> de jejum abaixo de 126 mg/dL, prática de exercício físico de pelo menos três sessões semanais, de 30 minutos.	163 (56,8)

Observa-se na Tabela 5 que diversas fontes de informação sobre FRCV foram acessadas pelos universitários, sobressaindo-se componentes curriculares do curso de graduação em enfermagem (89,2%), livros (84,3%), internet (84,0%) orientação de profissionais de saúde (64,1%), televisão (57,8%) e revistas científicas (53,7%). Os meios de informação menos citados foram a orientação de outras pessoas (28,6%), participação em atividades de extensão universitária (25,4%), participação em atividades de pesquisa (25,1%) e outras fontes (4,2%).

Tabela 5- Universitários de enfermagem segundo as fontes de informação acessadas sobre os FRCV. Bahia.

Fontes de informação sobre FRCV	n (%)
Componentes curriculares do curso de graduação em enfermagem	256 (89,2)
Livros	242 (84,3)
Internet	241 (84,0)
Orientação de profissionais de saúde	184 (64,1)
Televisão	166 (57,8)
Revistas científicas	154 (53,7)
Participação em eventos científicos	132 (46,0)
Jornais	110 (38,3)
Orientação de outras pessoas	82 (28,6)
Participação em atividades de extensão universitária	73 (25,4)
Participação em atividades de pesquisa	72 (25,1)
Disciplinas do ensino médio	48 (16,7)
Outras fontes	12 (4,2)

Observa-se na Tabela 6 que tanto no ensino médio como no curso de graduação em enfermagem os estudantes interagiram com conhecimentos sobre os FRCV. Dos 48 estudantes que referiram conhecer FRCV no ensino médio, todos mencionaram as disciplinas em que o tema foi abordado, sobressaindo-se: Ciências (43,7%), Química (43,7%) e Educação física (37,5%). Dos 256 universitários que mencionaram interagir com o tema no curso de graduação, 182 relataram os componentes curriculares, sendo os mais citados: Biologia aplicada à enfermagem (51,6%), Fundamentos de enfermagem para o cuidado individual (35,1%), Cuidados de enfermagem às pessoas no contexto hospitalar (26,9%) e Fundamentos de enfermagem no cuidado em saúde coletiva (20,3%).

Tabela 6 - Universitários de enfermagem segundo os componentes curriculares do ensino médio e do curso de graduação que abordaram os FRCV. Bahia.

Componentes	n (%)
Curso de graduação (n= 182)	
Biologia aplicada a enfermagem	94 (51,6)
Fundamentos de enfermagem para o cuidado individual	64 (35,1)
Cuidados de enfermagem às pessoas no contexto hospitalar	49 (26,9)
Fundamentos de enfermagem no cuidado em saúde coletiva	37 (20,3)
Cuidado de enfermagem na urgência e emergência	35 (19,2)
Fisiologia humana aplicada a enfermagem	23 (12,6)
Educação em saúde	12 (6,5)
Bioquímica III	12 (6,5)

Introdução à nutrição	7 (3,8)
Atenção básica em situações de urgência e emergência na comunidade	6 (3,2)
Vigilância em saúde	4 (2,1)
Patologia	4 (2,1)
Enfermagem no cuidado à saúde da pessoa idosa	4 (2,1)
Estágio curricular I	3 (1,6)
Estágio curricular II	3 (1,6)
Epidemiologia	3 (1,6)
Enfermagem no cuidado a saúde da mulher em maternidade	2 (1,0)
Histologia humana aplicada a enfermagem	2 (1,0)
Enfermagem no cuidado ao neonato e a criança hospitalizada	1 (0,5)
Anatomia humana aplicada a enfermagem	1 (0,5)
Saúde sexualidade	1 (0,5)
Ensino médio (n = 48)	
Ciências	21 (43,7)
Química	21 (43,7)
Educação física	18 (37,5)
Filosofia	4 (8,3)
Física	4 (8,3)
Português	3 (6,2)

Discussão

No grupo estudado, referente as variáveis sociodemográficas, predominou o sexo feminino que tem sido constatado em outras pesquisas nessa área de formação (13-16). O predomínio de solteiros e adultos jovens caracteriza o estado civil e a faixa etária dos universitários ao ingresso na Universidade (9,13-14), corroborando com outras pesquisas nesse campo de formação, no Brasil (6). A situação laboral inativa foi mais frequente dado que os participantes estão em fase de formação profissional e que o curso demanda atividades em dois turnos, dificultando ter um vínculo empregatício (6,18) e apoiando outros estudos (13,15-16). O maior percentual de autodeclarados da raça/cor negra decorre de a pesquisa ter sido realizada no estado da Bahia, em que predominam afrodescendentes (19). A renda mensal familiar média, mais frequente, equivale a de famílias de classe média e já foi identificada em estudos anteriores com universitários de enfermagem no estado da Bahia (20).

Variáveis da vida acadêmica, prevalentes nesse estudo, como carga horária de 401 a 500 h semestrais, dedicação ao estudo de duas ou mais horas além das atividades obrigatórias do curso e não engajamento com atividades extracurriculares corroboram com investigação sobre FRCV em universitários de uma Universidade pública Federal no Estado de Minas Gerais (6). Os universitários investigados estavam matriculados entre o 1º e o 10º semestre do curso, com maior proporção entre o 5º e 10º (54,8%). Neste período de formação, a maioria dos estudantes já realizava atividades teóricas e práticas, as quais eram desenvolvidas em laboratórios de habilidades e em estágios curriculares obrigatórios.

Quanto ao conhecimento sobre os FRCV, embora a grande maioria dos universitários tenha mencionado conhecer alguns deles, a mediana de FRCV

informada por estudante foi baixa. Além disso, menos da metade citou os fatores de risco modificáveis como dieta inadequada, hipertensão arterial, obesidade e diabetes mellitus tipo II. Baixa proporção reportou FRCV não modificáveis como idade, sexo e raça/cor.

A mediana de FRCV conhecidos pelos universitários do 1º ao 5º semestre foi menor que a mediana de FRCV conhecidos pelos universitários do 6º ao 10º semestre, indicando que estudantes em fases mais avançadas da formação tem a oportunidade de interação com maior número de componentes curriculares e outras atividades acadêmicas que abordem o tema. Todavia, a mediana dos FRCV informados foi baixa independente da fase de formação e corroborou com outros estudos realizados com universitários na Turquia e Argentina ^(9,14).

Um percentual relevante de universitários desconhecia o tabagismo como fator de risco, seus malefícios e métodos de cessação. A carência desse conhecimento prejudica o potencial de ajuda do futuro enfermeiro no processo educativo e de apoio a cessação do tabagismo ⁽¹³⁾. Estudos prévios também evidenciaram conhecimento de universitários limitado sobre esse fator de risco ^(6,13) reforçando a necessidade da temática fazer parte do programa de formação acadêmica.

Embora a maioria dos universitários conhecesse os benefícios da atividade física, pequeno percentual conhecia às recomendações para um indivíduo ser considerado ativo. Estudantes universitários, como futuros profissionais de Enfermagem, serão responsáveis por aplicar suas habilidades e competências com ênfase em atitudes e comportamentos saudáveis na população e, para tal, é de suma importância terem domínio sobre a recomendação da atividade física ^(13,15).

A maioria conhecia o cálculo do IMC, mas fundamental é também saber os valores de referência para a correta interpretação. Todavia, o percentual de acertos sobre o diagnóstico da obesidade neste estudo foi parcial o que não permitia ainda, para boa parte do grupo estudado, identificar esse relevante problema de saúde pública, inclusive prevalente em universitários ⁽¹⁸⁾. Apesar da maior frequência de acertos ter sido constatada nas questões referentes às lipoproteínas (HDL-C e LDL-C), a maioria dos estudantes também desconhecia os seus valores de referência. O desconhecimento dos valores dos lipídeos pode prejudicar futuros enfermeiros na identificação prévia de pessoas com risco cardiovascular. Estudos mundialmente realizados revelam uma grande prevalência de hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia em jovens acadêmicos e precário conhecimento sobre os valores do perfil lipídico ⁽²¹⁻²²⁾.

A hipertensão arterial sistêmica é uma doença crônica, com elevada prevalência mundial ⁽²³⁾ e as medidas periódicas da pressão arterial auxiliam no diagnóstico precoce da doença e consistem em atribuições da equipe de enfermagem ⁽¹⁶⁾. Neste estudo, a maioria dos universitários obteve um alto percentual de acertos nas questões sobre os fatores que interferem nos valores da pressão arterial e a técnica correta da medida. Entretanto, poucos estudantes acertaram os valores de referência para interpretação da pressão arterial e as recomendações para o seu controle, o que consiste em conhecimento fundamental para que o enfermeiro possa estimular as medidas de prevenção e controle da hipertensão, assim como possa identificar grupos em risco para um dos principais FRCV modificáveis ⁽²⁴⁾.

No que se refere ao controle da diabetes mellitus tipo 2, é importante reconhecer as medidas de prevenção secundária e os seus benefícios, sendo

observado maior percentual de acertos para esses itens. Porém, o conhecimento sobre os valores de normalidade da glicemia em jejum, os fatores de risco para diabetes e os riscos da doença foi evidenciado para menor proporção, o que pode comprometer a prevenção e o rastreamento da doença ^(6,18).

A maioria dos universitários conhecia os benefícios do controle do consumo excessivo de bebida alcoólica, mas poucos sabiam a quantidade diária máxima recomendada para homens e mulheres. A identificação do padrão de uso de bebida alcoólica oferece ao profissional a oportunidade de prevenir e reduzir os prejuízos associados ao consumo excessivo de álcool mediante a educação em saúde ⁽¹³⁾.

Para o estresse, FRCV modificável, identificou-se baixo percentual de acerto com relação ao conceito e as suas consequências. Este fator de risco é inerente à vida humana na sociedade contemporânea e quando crônico pode comprometer a saúde, as relações sociais e profissionais. O conhecimento sobre eventos estressores e as consequências do estresse auxiliam nas ações de cuidado à saúde e no apoio as estratégias de enfrentamento ^(15,17), portanto trata-se de tema fundamental na formação universitária de futuros enfermeiros.

Destaca-se ainda que pouco mais da metade dos estudantes souberam identificar a questão que analisava concomitantemente o conhecimento sobre um conjunto de parâmetros (valores da pressão arterial, colesterol total, glicemia de jejum, recomendação da prática de exercício físico e tabagismo), demonstrando que ênfase necessita ser dada aos parâmetros de avaliação dos FRCV para que possam identificar pessoas em risco, assim como orientar os cuidados de forma coletiva e individual. Por meio do conhecimento, é possível conscientizar e valorizar as mudanças dos modos de viver ^(22,24).

Os estudantes interagiram com diversas fontes de informação sobre os FRCV, sendo a mais citada os componentes curriculares do Curso de graduação em enfermagem. Todavia, o nível de conhecimento dos graduandos foi insatisfatório demandando investimentos continuados durante toda a formação acadêmica. Durante o curso deve-se é preciso estimular a participação dos universitários em atividades extracurriculares, como palestras, cursos e eventos científicos relacionados a prevenção e ao controle dos FRCV. Ademais, dada a relevância do tema, um componente curricular optativo, com atividades teóricas e práticas, poderá contribuir sobremaneira para a formação dos futuros enfermeiros na área temática.

Os resultados desse estudo revelam a importância da monitorização do processo ensino-aprendizagem sobre os FRCV, desde o início e em diferentes fases do curso, visando identificar facilidades, dificuldades e assegurar os reforços necessários à consolidação de competências, habilidades e atitudes nesse campo do conhecimento. O curso universitário caracteriza-se por um contexto de formação que deve oferecer oportunidades de aprendizagem que vão além da sala de aula, abrangendo outras atividades acadêmicas formativas, como monitorias, cursos extracurriculares, iniciação científica e atividades de extensão, espaços que podem ser focalizados para o aprendizado do tema. É preciso avaliar e incentivar atividades de enriquecimento curricular sobre o tema e o universitário precisa ser sensibilizado para compreender a importância do seu envolvimento e compromisso na promoção à saúde, prevenção e controle dos fatores de risco cardiovascular qualificando a sua formação.

Conclusão

A mediana de FRCV conhecidos pelos universitários foi baixa, sendo maior entre aqueles entre o 6º e 10º semestres do que entre aqueles entre o 1º e 5º semestres. Os universitários mostraram conhecimento parcial sobre os FRCV demandando investimentos na formação, sobretudo no que tange as medidas de prevenção e controle e aos parâmetros de interpretação desses fatores.

O conhecimento dos universitários sobre FRCV precisa ser ampliado nas diferentes atividades inerentes ao ensino, a pesquisa e a extensão, as quais podem potencializar o aprendizado ao longo do processo de formação acadêmica. Os resultados apontam também a necessidade de intervenções educativas destinadas ao bem-estar e ao estilo de vida saudável no contexto acadêmico.

Agradecimentos

Pelo financiamento ao projeto matriz pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), processo número 309092/2015-9.

Referências

- 1- Mesquita CT, Ker WDS. Cardiovascular Risk Factors in Cardiologists Certified by the Brazilian Society of Cardiology: Lessons to be Learned. *Arq Bras Cardiol.* 2021 Apr;116(4):782-783. English, Portuguese. doi: <https://doi.org/10.36660/abc.20210153>
- 2- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. *Vigitel Brasil 2006-2021 : vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica do estado nutricional e consumo alimentar nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal entre 2006 e 2021 : estado nutricional e consumo alimentar [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022.*
- 3- Bernoche C, Timerman S, Polastri TF, Giannetti NS, Siqueira AWS, Piscopo A, et al. Atualização da Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia - 2019. *Arq. Bras. Cardiol.* 2019 Sep; 113(3):449-663. <https://doi.org/10.5935/abc.20190203>
- 4- Dahrouge S, Kaczorowski J, Dolovich L, Paterson M, Thabane L, Tu K, et al. Resultados de longo prazo de ensaio randomizado de cluster para melhorar a saúde cardiovascular no nível populacional: O Programa de Conscientização da Saúde Cardiovascular (CHAP). *PLoS UM.* 2018;13(9): e0201802.
- 5- Teixeira MEF, Vitorino PVO, Amodeo C, Martinez T, Brandão AA, Barbosa ECD, et al. Fatores de Risco Cardiovascular em Cardiologistas Especialistas pela Sociedade Brasileira de Cardiologia. *Arq Bras Cardiol.* 2021; 116(4):774-781.
- 6- Chehuen Neto J A et al. Fatores de risco cardiovascular em estudantes de graduação de uma universidade pública federal: um estudo epidemiológico transversal. *Rev Med Minas Gerais.* 2021; 31: e-31117. DOI: <https://doi.org/10.5935/2238-3182.2021e31117>
- 7- Barros MB, Rodrigues BD, Porto LK, Ferreira IP, Botelho NM. Atitudes e Conhecimentos de Estudantes de Medicina sobre Nutrição Clínica. *Rev bras educ med*

[Internet]. 2019;43(1):127-34. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v43suplemento1-20180250>

8- Marinho JC, Cavalcante JPO, Sousa, KMS, Araújo, LM, Araújo, ASS, Mendes, CMM Rastreamento dos fatores de risco cardiovascular em estudantes de medicina. *Brazilian Journal of Health Review*. 2023; 6(3): 11893-11910. <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n3-274>

9- Del Alba Giménez L, Degiorgio LS., Díaz ZM, Balbi MI., Villani M, Manni Diego et al . Factores de riesgo de enfermedad cardiovascular en estudiantes universitarios. *Rev. argent. cardiol.* [Internet]. 2019 Mayo; 87(3): 203-209. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1850-37482019000300203&lng=es Epub 01-Mayo-2019. <http://dx.doi.org/10.7775/rac.es.v87.i3.14397..>

10- Pires CGS, Azevedo SQR, Mussi FC. Fatores de risco cardiovascular em estudantes de enfermagem: elaboração de procedimentos de avaliação. *Revista Baiana de Enfermagem*, 2014; 28 Disponível em: < <https://rigs.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/10483> > Acesso em: 20 abr. 2017.

11- World Health Organization. HEARTS technical package for cardiovascular disease management in primary health care: risk based CVD management. [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333221/9789240001367-eng.pdf>

12- Barroso WKS, Rodrigues CIS, Bortolotto LA, Mota-Gomes MA, Brandão AA, Feitosa ADM, Machado CA, et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial - 2020. *Arq. Bras. Cardiol.* 2021;116(3):516-658.

13- Teixeira da Silva (in memoriam) AC, Lima CCCG, Sousa BOP, Santos MA, Pillon SC, Souza ALT. Tobacco and alcohol consumption and health behaviors among nursing students. *av.enferm.* [Internet]. 2022 Ago; 40(2):254-266.

14- Güneş FE, Bekiroglu N, Imeryuz N, Agirbasli M. Awareness of cardiovascular risk factors among university students in Turkey. *Prim Health Care Res Dev.* 2019;20:e127. Erratum in: *Prim Health Care Res Dev.* 2019;20:e148. PMID: 31477189; <https://doi.org/10.1017/S146342361900063X>

15- Alves RF, Precioso JAG. Exercício físico, sedentarismo e bem-estar dos/as estudantes universitários/as portugueses/as. *Revista Contexto & Saúde*; 22(46), e13371. <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2022.46.13371>

16- Novais LH, Rezende BA. Estresse, qualidade de vida e pressão arterial de estudantes universitários. *Estudos Interdisciplinares Em Psicologia*, 2021; 12(1), 183-199. <https://doi.org/10.5433/2236-6407.2021v12n1p183>

17- Couto DAC, Martin DR Saint, Molina GE, Fontana KE, Junqueira LF, Porto LGG. Insufficient level of physical activity is associated with reduced quality of life and night-time studying in Brazilian undergraduate students. *Rev Bras Ciencias do Esporte.* 2019;41(3):322-330. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rbce.2018.04.017>

18- Barros GR, Santos SF da S dos, Andaki ACR, Sousa TF de. Sobrepeso e obesidade em universitários: prevalências e fatores associados. *Rev. Bras. Ativ. Fis. Saúde* [Internet]. 7º de outubro de 2021;26:1-9.

19- Petruccelli JL; Saboia AL. Características Étnico Raciais da população. Classificações e identidades. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Rio de Janeiro, 2013.

20- Pires CG da S, Mussi FC, Cerqueira BB de, Pitanga FJG, Silva DO da. Prática de atividade física entre estudantes de graduação em enfermagem. *Acta paul enferm*

[Internet]. 2013;26(5):436-43. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002013000500006>

21- Al-Duais MA, Al-Awthan YS. Prevalence of dyslipidemia among students of a Yemeni University. *J Taibah Univ Med Sc*, 2019; 14(2): 163 -171, 2. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1658361219300150> .

22- Ofori EK. et al. Prevalence of cardiovascular disease risk factors among students of a tertiary institution in Ghana. *Food Sci. Nutr.*, 2018; 6(2):381-387. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/fsn3.565> .

23- Malta DC, Bernal RTI, Ribeiro EG, Moreira AD, Felisbino-Mendes MS, Velásquez-Meléndez JG. Hipertensão arterial e fatores associados: Pesquisa Nacional de Saúde, 2019. *Rev Saude Publica*. 2022;56:122. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056004177>

24- Beserra AA., Silva LVL, Miranda ES, Almeida MR, Santos SC. Conhecimento sobre fatores de risco para hipertensão arterial sistêmica por discentes do curso de enfermagem. *Revista Brasileira De Educação E Saúde*. 2017; 7(2), 61-67. <https://doi.org/10.18378/rebes.v7i2.4217>

Autor de correspondência

Fernanda Carneiro Mussi
R. Basílio da Gama, 241. CEP: 40231-300 -
Canela. Salvador, Bahia, Brasil.
femussi@uol.com.br