

SAÚDE CARDIOVASCULAR: SABER DE ALUNOS E FUNCIONÁRIOS DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA

CARDIOVASCULAR HEALTH: KNOWLEDGE AMONG STUDENTS AND STAFF AT A PUBLIC UNIVERSITY

SALUD CARDIOVASCULAR: SABER DE ESTUDIANTES Y PERSONAL DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA

Yandra Kelline Brandão Braga ¹

Roberta Brena de Sousa Vieira ²

Maria Aparecida Fernandes Cardoso ³

Kairo Cardoso da Frota ⁴

Keila Maria de Azevedo Ponte ⁵

Palavras-chave:

Doenças Cardiovasculares;
Estudantes; Empregados do Governo;
Conhecimento; Fatores de Risco.

Keywords:

Cardiovascular Diseases; Students;
Government Employees; Knowledge;
Risk Factors.

Palabras clave:

Enfermedades Cardiovasculares;
Estudiantes; Empleados de Gobierno;
Conocimiento; Factores de Riesgo.

Submetido:

19 de Fev. de 2019

Aprovado:

04 de Nov. de 2020

Autor(a) para Correspondência:

Yandra Kelline Brandão Braga
Rua Lindolfo de Sousa Albuquerque,
Pedrinhas – Sobral, Ceará
CEP: 62 040-770
E-mail: brandaoyandra@gmail.com

RESUMO

Este artigo descreve o conhecimento sobre saúde cardiovascular de estudantes e funcionários de uma universidade pública. Trata-se de pesquisa exploratório-descritiva do tipo observação participante, com abordagem qualitativa. O estudo foi realizado no período de agosto de 2017 a abril de 2018 em uma instituição de Ensino Superior (IES) estadual localizada em Sobral-CE e contou com 221 participantes. Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú (CEP/UVA), sob o Parecer n. 2.312.655/2017. Observou-se que o conhecimento dos participantes envolve os elevados indicadores de mortalidade, as práticas que poderiam aumentar a qualidade de vida, o pouco ou nenhum conhecimento sobre o adoecimento cardiovascular e os fatores de risco como principais características das cardiopatias. Concluiu-se que os alunos e funcionários da IES em questão, embora tirem dúvidas específicas sobre o assunto, apresentam um saber superficial dos fatores de risco para doenças cardiovasculares (DCV), formulando pensamentos breves dotados de poucas informações.

1. Aluna de Graduação em Enfermagem na Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). E-mail: brandaoyandra@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9342-001X>

2. Aluna de Graduação em Enfermagem na UVA. E-mail: robertabrena@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3167-1232>

3. Aluna de Graduação em Enfermagem na UVA. E-mail: aparecidafernandes31@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6268-8432>

4. Aluno de Graduação em Enfermagem na UVA. E-mail: kairo.enfer@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7887-327X>

5. Doutora em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Docente na UVA. E-mail: keilinhaponte@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5215-7745>

ABSTRACT

This article describes knowledge on cardiovascular health among students and staff at a public university. This is an exploratory-descriptive research of the participant observation type, with a qualitative approach. The study was carried out within the period from August 2017 to April 2018 at a state Higher Education institution (HEI) located in Sobral, Ceará, Brazil, and it had 221 participants. It was approved by the Research Ethics Committee of the Ceará State University 'Vale do Acaraú' (Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú [CEP/UVA]), under Opinion No. 2.312.655/2017. It has been observed that knowledge among participants encompasses high mortality indicators, practices that could improve quality of life, poor or no knowledge on cardiovascular disease, and risk factors as the main characteristics of heart diseases. It has been concluded that the students and staff at the HEI concerned, despite asking specific questions on the subject, have superficial knowledge on the risk factors for cardiovascular diseases (CVDs), sharing brief thoughts with poor information.

RESUMEN

Este artículo describe el conocimiento sobre salud cardiovascular entre estudiantes y personal de una universidad pública. Se trata de una investigación exploratorio-descriptiva del tipo observación participante, con enfoque cualitativo. El estudio se realizó en el período de agosto de 2017 a abril de 2018 en una institución de Educación Superior (IES) del Estado de Ceará ubicada en Sobral, y contó con 221 participantes. Fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad del Estado de Ceará "Vale do Acaraú" (Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú [CEP/UVA]), bajo la Opinión No. 2.312.655/2017. Se ha observado que el conocimiento de los participantes engloba indicadores de alta mortalidad, prácticas que podrían mejorar la calidad de vida, conocimiento escaso o nulo sobre enfermedades cardiovasculares y factores de riesgo como principales características de las cardiopatías. Se ha concluido que los estudiantes y el personal de la IES en cuestión, aunque hagan preguntas específicas sobre el tema, tienen un conocimiento superficial sobre los factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares (ECV), compartiendo breves reflexiones con poca información.

.....

INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) têm crescido significativamente nas últimas décadas, devido ao processo de globalização e à rápida urbanização, além do sedentarismo, da alimentação com alto teor calórico e do consumo de tabaco e álcool¹.

Dentre essas enfermidades, as doenças cardiovasculares (DCV) são as principais causas de morte no mundo: estima-se que 17,5 milhões de pessoas morreram devido a elas em 2012 (31% de todas as mortes em nível global). Estima-se que 7,4 milhões desses óbitos se devem a doenças coronarianas e 6,7 milhões a acidentes vasculares cerebrais (AVC)².

Pode-se apontar como as DCV de maior ocorrência: a) doença arterial coronariana (DAC); b) insuficiência cardíaca; c) angina; d) infarto agudo do miocárdio (IAM); e) doenças valvares; f) arritmias; e g) doenças hipertensivas³.

Segundo o Ministério da Saúde (MS)⁴, os determinantes da saúde do trabalhador compreendem os condicionantes sociais, econômicos, tecnológicos

e organizacionais responsáveis pelas condições de vida e os fatores de risco ocupacionais existentes nos processos de trabalho. Nesse sentido, as ações de saúde do trabalhador têm como foco as mudanças nos processos de trabalho que contemplem as relações saúde-trabalho em toda a sua complexidade, mediante uma atuação multiprofissional, interdisciplinar e intersetorial.

De acordo com um estudo⁵, a informação em saúde busca embasar a escolha e adoção de práticas e comportamentos saudáveis, a prevenção de doenças, o desenvolvimento de uma cultura de saúde e a democratização de conhecimentos em saúde.

A integração da população no cuidado às DCV tem demonstrado bons resultados e o uso de métodos ativos pode reforçar a importância de conhecimentos sobre doenças. A aproximação entre o setor saúde e o setor educação pode aumentar nos territórios a compreensão da saúde como um processo socialmente construído^{6,7}.

Com base no exposto, este estudo surgiu mediante participação dos pesquisadores em atividades de ensino, pesquisa e extensão universitária com foco na prevenção de DCV realizadas pelo Grupo de Estudos

e Pesquisa em Vulnerabilidade e Saúde (GEVS) da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Nessa vivência, a observação dos hábitos de vida dos alunos e funcionários de uma instituição de Ensino Superior (IES) indicou que grande parte das pessoas tende a adotar comportamentos de saúde ineficazes que poderiam resultar em alguma doença cardíaca.

Este estudo se mostra relevante por contribuir com a disseminação de informações sobre as DCV que possam auxiliar esse público a adotar e manter práticas e comportamentos saudáveis. A pergunta norteadora deste estudo foi:

- Qual é o conhecimento de alunos e profissionais de uma universidade pública acerca do adoecimento cardiovascular?

Assim, este artigo descreve o conhecimento sobre saúde cardiovascular desse público.

METODOLOGIA

Trata-se de pesquisa exploratório-descritiva, do tipo observação participante, com abordagem qualitativa. O estudo foi realizado no período de agosto de 2017 a abril de 2018 em uma instituição de Ensino Superior (IES) estadual localizada em Sobral-CE. A escolha dos participantes foi não probabilística e ocasional: os alunos e funcionários da IES em questão que se encontravam no local durante o período da coleta foram convidados a participar. O critério de inclusão adotado foi a faixa etária (acima de 18 anos) e o critério de exclusão foi encontrar-se em férias ou licença no período da coleta de dados.

Dessa forma, participaram da pesquisa 221 pessoas (181 alunos, 34 funcionários e 6 professores) nos 4 *campi* dessa universidade (Betânia, Cidao, Derby e Junco). No *Campus* Betânia estão instalados os cursos de graduação em Administração, Ciências Biológicas, Ciências Contábeis, Direito, Filosofia, Letras, Pedagogia, Química e Zootecnia. No *Campus* Cidao há os cursos de graduação em Ciências da Computação, Engenharia Civil, Tecnologia em Construção de Edifícios, Física e Matemática. No *Campus* Derby há os cursos de graduação em Enfermagem e Educação Física. E no *Campus* Junco há os cursos de graduação em História, Geografia e Ciências Sociais. Os alunos e funcionários desses *campi* foram convidados a participar de modo aleatório.

Para a coleta de dados foram realizadas entrevistas com os participantes, com uso de um instrumento cujas perguntas envolviam: a) o conhecimento sobre

DCV; b) como essas informações foram adquiridas; e c) as dúvidas sobre o assunto. As respostas foram registradas pelos pesquisadores usando as mesmas palavras e após cada entrevista ocorria um diálogo e o esclarecimento de dúvidas sobre as DCV de forma individual e lúdica (com jogos educativos elaborados pelo GEVS).

A análise se deu a partir da tabulação das respostas no *software Microsoft Excel*. As falas dos alunos foram codificadas usando a letra "E" e o número cardinal correspondente à sequência das entrevistas e as dos funcionários (servidores públicos em geral ou professores) recorreram à letra "F" e o número cardinal correspondente à sequência das entrevistas.

Adotou-se o referencial de Laurence Bardin⁸ sobre a análise de conteúdo, que envolve estas etapas: a) pré-análise; b) exploração do material; e c) tratamento dos resultados, inferência e interpretação. Com base nas respostas foram elencadas as respostas que predominaram (exatidão de resultados semelhantes), para agrupá-las em categorias. Todos os dados foram analisados de acordo com a literatura pertinente e atualizada.

Esta pesquisa cumpriu todos os critérios estabelecidos pela Resolução n. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS)⁹ e o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú (CEP/UVA), sob o Parecer n. 2.312.655/2017.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificadas 4 categorias: a) Elevados indicadores de mortalidade; b) Fatores de risco: relação com a qualidade de vida; c) Associação das doenças cardiovasculares e fatores de risco; e d) Conhecimento reduzido sobre as doenças cardiovasculares.

*...grande parte
das pessoas
tende a adotar
comportamentos de
saúde ineficazes...*

Elevados indicadores de mortalidade

A primeira pergunta investigou o alto índice de mortalidade causada pelas DCV:

As doenças cardiovasculares são grandes causadoras de mortes. (E 34)

Precisa ter cuidado com a alimentação e é muito perigoso, pode acarretar morte. (E 69)

É uma das causas de mortalidade crescente, causada pelos maus hábitos de vida. (E 100)

É uma doença que afeta toda a saúde e está presente de adolescentes a idosos e pode levar a morte súbita. (F 74)

Observa-se que, para os participantes, as DCV poderiam acarretar morte em qualquer faixa etária. Eles também relacionaram fatores de risco para DCV. Pode-se notar que o conhecimento advindo tanto do aluno quanto do servidor público está em comum acordo. Esses resultados corroboram a literatura e guardam relação com um dos objetivos da Organização Mundial da Saúde (OMS) – reduzir em 1/3 a mortalidade prematura por DCNT até 2030, via prevenção e tratamento¹⁰.

O Plano Estratégico 2014-2019 da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) desenvolveu algumas metas para promover a saúde e o bem-estar, dentre elas enfatizar o conhecimento acerca das enfermidades não transmissíveis e dos seus fatores de risco¹¹.

A probabilidade de morte por *diabetes mellitus* (DM), câncer, DCV e doenças crônicas pulmonares entre 30 e 70 anos caiu para 18% em 2016. Contudo, adultos em países de renda baixa e baixa-média enfrentaram os maiores riscos – quase o dobro da taxa para adultos em países de alta renda. O número total de mortes por DCNT vem aumentando devido ao crescimento e ao envelhecimento populacional¹⁰.

O fato da redução da mortalidade por DCV ter atingido um platô nos últimos 5 anos sugere a necessidade de renovação das estratégias de enfrentamento dessas doenças. Políticas públicas de saúde têm sido propostas em todo o mundo para estimular o controle de fatores de risco e condutas de saúde, visando à redução da carga global de DCNT (com foco nas DCV) nas próximas décadas¹².

Algumas DCV são bastante conhecidas e disseminadas entre a população como enfermidades fatais. Entretanto, muitas pessoas ainda não conhecem os fatores de riscos para as DCV. Dessa

forma, há grande possibilidade de aumento dos agravos de saúde relativos à falta de informação.

Fatores de risco: relação com a qualidade de vida

Os participantes relacionaram diretamente o adoecimento cardiovascular à qualidade de vida e incluíram fatores de risco:

O adoecimento cardiovascular tem a ver principalmente com a prática de exercício físico e com a alimentação. (E 44)

Para evitar a doença precisa fazer atividade física e evitar gordura. (E 51)

Não pode consumir muito sal e a atividade física é um controle da doença. (E 164)

Alguns fatores são importantes, como alimentação, idade, genética e atividade física. (F 66)

A qualidade de vida foi indicada pelos participantes como um dos motivos para prevenir o adoecimento cardiovascular. A atividade física e a alimentação adequada foram as características mais citadas durante o estudo.

Sabe-se que cerca de 6% das mortes no mundo e um alto percentual da carga global de doenças podem ser atribuídos à inatividade física. A caminhada como prática de atividade física pode trazer benefícios significativos para a saúde, reduzindo os riscos de morte por DCV, principalmente a obesidade, a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o DM¹³.

Essa associação dos participantes foi avaliada como vantajosa, pois se nota que muitos sabem prevenir as DCV – os discursos abordaram que, para não desenvolver uma DCV ou não agravá-la, faz-se necessário manter uma rotina saudável, com práticas simples.

A qualidade de vida foi indicada pelos participantes como um dos motivos para prevenir o adoecimento cardiovascular.

Mostra-se relevante falar sobre prevenção nas escolas – crianças e adolescentes podem adotar hábitos mais saudáveis e levá-los futuramente para seus empregos e cursos universitários. Hábitos são construções diárias que devem ser incentivadas desde a infância.

Para prevenir os agravos não transmissíveis, é importante recomendar que indivíduos adultos pratiquem algum tipo de atividade física, pois, além de proporcionar melhor qualidade de vida, maior bem-estar e aumento da densidade óssea e da autoestima, ajuda a reduzir a depressão¹³.

Associação das doenças cardiovasculares e fatores de risco

Algumas respostas também evidenciaram que os fatores de risco aumentam as chances do desenvolvimento de DCV:

A falta de cuidados com a alimentação, uma vida sedentária contribui para o adoecimento. (E 28)

Os alimentos, estresse, hereditariedade familiar podem acarretar os sintomas e isso pode ser fatal, caso não seja prevenido. (E 31)

Pode causar aumento da pressão, pode ser causado por fatores genéticos. (E 80)

Há fatores de risco como tabagismo, maus hábitos alimentares, fator genético, sedentarismo que acarretam o adoecimento cardiovascular. (F 110)

Fatores de risco como sedentarismo, má alimentação, estresse, hereditariedade, HAS e tabagismo foram citados por alunos e funcionários, evidenciando como se vinculam ao cotidiano das pessoas.

*Hábitos são
construções diárias
que devem ser
incentivadas
desde a infância.*

Muitas vezes, os hábitos considerados danosos decorrem do ingresso na universidade. Isso porque, para muitos, trata-se do primeiro momento em que os alunos se responsabilizam por sua moradia, sua alimentação e, ainda, pela gestão de suas finanças¹⁴. A dificuldade para realizar as tarefas do dia a dia, somada aos fatores psicossociais e ao estilo de vida, bem como às próprias situações do meio acadêmico, pode favorecer sobremaneira os comportamentos perniciosos¹⁵.

Os fatores de risco citados e os que mais chamam a atenção, por envolverem diversos problemas de saúde pública na atualidade, incluem o tabagismo, o consumo de bebidas alcoólicas, o sedentarismo, a alimentação desequilibrada e o excesso de peso¹⁴. A prevalência de tais fatores varia de acordo com as características genéticas e ambientais da população¹⁶.

Identificar que alguns desses fatores já estão presentes em universitários constitui um alerta, tendo em vista que boa parte dos hábitos iniciados nessa etapa da vida tende a ser consolidada ao longo da vida adulta, contribuindo para o surgimento/desenvolvimento de doenças crônicas (como as DCV) cada vez mais cedo¹⁴.

Outros pontos influenciadores são o contexto socioeconômico e ambiental, os hábitos e o estilo de vida, que contribuem para os fatores de risco modificáveis, como a HAS, DM, tabagismo, etilismo, dislipidemia, entre outros¹⁷.

Citar aspectos negativos que contribuem para o surgimento das DCV se mostra importante para a prevenção de doenças. No entanto, embora os participantes saibam de suas consequências, eles não são adeptos de uma vida saudável – cabe aos profissionais da saúde incentivar práticas saudáveis por meio de conversas ou metodologias lúdicas.

Isso corrobora um estudo¹ cujos participantes associaram seus conhecimentos sobre a enfermidade aos saberes repassados de geração em geração via senso comum – com frequência, esse saber não está em consonância com o conhecimento científico, o que torna necessária a participação de profissionais no processo da educação em saúde.

Conhecimento reduzido sobre as doenças cardiovasculares

Outros participantes demonstraram pouco ou nenhum conhecimento sobre o adoecimento cardiovascular:

Pode causar fatores que prejudicam a saúde.
(E 39)
Não é nada bom. (E 45)
É perigoso e dá de repente. (E 67)
Eu sei que é pelo coração, não tenho muito conhecimento. (F 55)

Também se notou falta de informação sobre o processo de adoecimento cardiovascular – seja, por pouco conhecimento sobre o assunto ou pela má formulação de ideias para estruturar uma resposta adequada. A falta de informação atingiu tanto o grupo de alunos quanto de funcionários da universidade, o que reforça a importância da discussão e disseminação de informações nos diferentes grupos que compõem as instâncias educativas.

Estudos realizados em outros países têm mostrado que o conhecimento sobre os fatores de risco para DCV é escasso e que as questões socioeconômicas (escolaridade e renda em particular) estão associadas ao baixo entendimento deles. No Brasil, um estudo realizado, de base populacional, confirma os achados em outros países¹⁸.

O conhecimento de melhores práticas relativas ao cuidado cardiovascular pode garantir bons resultados para essas pessoas. Enfatiza-se, inclusive, o cuidado clínico de enfermagem, sob a forma de acolhimento e práticas educativas¹⁹.

Nesse sentido, o conhecimento incipiente ainda é uma realidade que possibilita maiores riscos de adoecimento cardiovascular nessa população. Assim, é perceptível a necessidade de implementar metodologias que envolvam informações voltadas à melhoria da qualidade de vida da sociedade, pois é notória a preocupação primordial em curar a doença já existente em vez de preveni-la.

Outra pergunta a ser respondida pelo estudo foi como os participantes adquiriam informações sobre as DCV. A resposta mais frequente foi o aprendizado na escola ou na universidade. Outros indivíduos afirmaram que aprenderam via ações e acontecimentos do cotidiano. E, por fim, eles recorreram a contatos pessoais e à internet.

Percebeu-se que os participantes deste estudo apresentaram formas diversificadas de obtenção de conhecimento acerca das DCV (escola, universidade, atividades do cotidiano ou mídias digitais). Também cabe salientar que o conhecimento sobre o assunto é importante para que os indivíduos consigam tornar-se cuidadores ativos de sua própria saúde.

Vale atentar para as mídias digitais, que acabam abrangendo um grande número de pessoas em questão de minutos. Por meio delas, as informações sobre saúde circulam diariamente e promove-se o aprendizado via propagandas, programas de televisão e outros mecanismos.

É fato, no entanto, que a propaganda de alimentos saudáveis de modo isolado não é suficiente para a mudança de hábitos, mas a promoção desses alimentos nas mídias digitais é uma estratégia importante no sentido de estimular hábitos alimentares e faz-se necessária para contribuir com a disseminação de seus benefícios²⁰.

Quando questionados sobre quais são suas dúvidas sobre DCV, as respostas, em sua maioria, dividiram-se entre os tipos de DCV, suas formas de prevenção e suas causas.

Com base nisso, percebe-se que o assunto despertou a atenção dos participantes, que se viram preocupados com sua própria saúde. Essa atitude foi considerada vantajosa, já que reflete automaticamente o fato de que as informações fornecidas durante a pesquisa foram preocupantes ao ponto de perguntarem como ocorre a prevenção. A população brasileira deve estar cada mais atenta a essa palavra, visto que, é inegavelmente mais vantajoso prevenir futuras complicações do que arcar com o tratamento delas. Vale salientar que todas as dúvidas foram esclarecidas pelos pesquisadores durante a coleta de dados.

Dessa maneira, as estratégias educativas assumem vital importância para disseminar, com clareza e objetividade, o conhecimento necessário para que as pessoas estejam cientes das complicações e tirem suas dúvidas, tornando-se fundamental, ainda, que essa divulgação ocorra em diferentes locais, ampliando seus benefícios.

Destaca-se, por fim, a relevância dos cuidados clínicos de enfermagem voltados às pessoas com

...a propaganda de alimentos saudáveis de modo isolado não é suficiente para a mudança de hábitos...

DCV, pois se exige atenção integral dos enfermeiros (cuidados que variam da prevenção e do tratamento de agravos até a reabilitação cardiovascular)²¹. Os profissionais de enfermagem devem capacitar-se para atender a demandas voltadas à adoção de hábitos populacionais mais saudáveis, também contando com uma equipe multiprofissional que os auxiliem nas práticas em saúde.

CONCLUSÃO

O conhecimento dos participantes deste estudo se voltava às categorias identificadas (Elevados indicadores de mortalidade; Fatores de risco: relação com a qualidade de vida; Associação das doenças cardiovasculares e fatores de risco; e Conhecimento reduzido sobre as doenças cardiovasculares). Assim, ele possibilitou que os participantes obtivessem novos saberes e, conseqüentemente, que adotassem melhores práticas e hábitos de vida, além de tornarem-se disseminadores de conhecimentos sobre o tema.

Como limitação do estudo se aponta o reduzido tempo que os participantes tiveram para responder aos questionamentos. Também se salienta a resistência dos participantes em contribuir com o desenvolvimento da pesquisa.

Conclui-se que os alunos e funcionários da IES em questão apresentam um saber superficial sobre os fatores de risco para DCV, formulando pensamentos breves e com poucas informações.

Com isso em vista, espera-se que sejam propostas intervenções eficazes para disseminação de informações acerca do adoecimento cardiovascular, de modo que as pessoas assumam participação ativa e significativa nesse processo, pois, à medida que forem esclarecidas suas dúvidas, as pessoas tenderão a se mostrar favoráveis às práticas de autocuidado. Além disso, sugere-se que novas pesquisas sejam realizadas, visto que se deve visualizar o impacto gerado pelo estudo e redefinir o saber desse público acerca da saúde cardiovascular.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Yandra Kelline Brandão Braga e Roberta Brena de Sousa Vieira contribuíram com a realização da pesquisa, o delineamento do estudo e a redação do manuscrito. **Maria Aparecida Fernandes Cardoso** contribuiu com a realização da pesquisa e o delineamento do estudo. **Kairo Cardoso da Frota**

contribuiu com a realização da pesquisa e a redação do manuscrito. **Keila Maria de Azevedo Ponte** contribuiu com o delineamento do estudo e a revisão crítica do manuscrito.

REFERÊNCIAS

1. Araújo MC, Silva MBF, Ponte KMA. Conhecimento e riscos para acidente vascular cerebral em mulheres. *Sanare (Sobral, Online)* [serial on the internet]. 2018 [cited 2019 Mar 20];17(2):6-12. Available from: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1256/664>
2. Organização Pan-Americana da Saúde [homepage on the internet]. 2016 [cited 2019 Mar 20]. Available from: <http://www.paho.org/bra/>
3. Magalhães FJ, Mendonça LBA, Rebouças CBA, Lima FET, Custódio IL, Oliveira SC. Fatores de risco para doenças cardiovasculares em profissionais de enfermagem: estratégias de promoção da saúde. *Rev Bras Enferm* [serial on the internet]. 2014 [cited 2020 Nov 13];3(67):394-400. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672014000300394&script=sci_abstract&tlng=pt
4. Brasil. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2001.
5. Salci MA, Maceno P, Rozza SG, Silva DMGV, Boehs AE, Heidemann ITSB. Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. *Texto & Contexto Enferm* [serial on the internet]. 2013 [cited 2020 Nov 13];22(1):224-30. Available from: https://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/pt_27.pdf
6. Santos NF, Lima EC, Lessa MB, Jesus CC. Combate a dengue nas escolas: formando multiplicadores para vencer essa batalha. *Interface Comun Saúde Educ* [serial on the internet]. 2014 [cited 2019 Apr 15];(Suppl 3). Available from: <http://conferencias.redeunida.org.br/docs/index.php/redeunida/RU11/paper/view/3049>
7. Brasil. Catálogo nacional de cursos técnicos e tecnológicos [document on the internet]. 2016 [cited 2019 Apr 15]. Available from: <http://portal.mec.gov.br/docman/novembro-2017-pdf/77451-cnct-3a-edicao-pdf-1/file>
8. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Ed. 70; 2006.
9. Brasil. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012.

10. Organização Pan-Americana de Saúde. Objetivos de desenvolvimento sustentável [document on the internet]. 2020 [cited 2020 Oct 19]. Available from: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5849:objetivos-de-desenvolvimento-sustentavel&Itemid=875
11. World Health Organization. Plan Estratégico de la OPS 2014-2019 [document on the internet]. 2014 [cited 2019 Apr 15]. Available from: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/Plano-Estrat-2014-2019-ExecESP-2.pdf?ua=1>
12. Brant LCC, Nascimento BR, Passos VMA, Duncan BB, Bensenor IJM, Malta DC, et al. Variações e diferenciais da mortalidade por doença cardiovascular no Brasil e em seus estados, em 1990 e 2015: estimativas do Estudo Carga Global de Doença. Rev Bras Epidemiol [serial on the internet]. 2017 [cited 2020 Nov 13];20(1):116-28. Available from: <http://www.scielo.br/rbepid/v20s1/1980-5497-rbepid-20-s1-00116.pdf>
13. Bicalho PG, Géa-Horta T, Moreira AD, Gazzinelli A, Velasquez-Melendez G. Associação entre fatores sociodemográficos e relacionados à saúde com a prática de caminhada em área rural. Ciênc Saúde Colet [serial on the internet]. 2018 [cited 2019 Apr 19];23(4):1323-32. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n4/1413-8123-csc-23-04-1323.pdf>
14. Back IR, Dias BC, Batista VC, Ruiz AGB, Peruzzo HE, Druciak CA, et al. Fatores de risco para doenças cardiovasculares em universitários: diferenças entre os sexos. Ciênc Cuid Saúde [serial on the internet]. 2019 [cited 2020 Nov 13];18(1):e40096. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/40096/pdf>
15. Pengpid S, Peltzer K. Prevalence of overweight/obesity and central obesity and its associated factors among a sample of university students in India. Obesity Research & Clinical Practice. 2014;8(6):e558-70.
16. Carlucci EMS, Gouvêa JAG, Oliveira AP, Silva JD, Cassiano ACM, Bennemann RM. Obesidade e sedentarismo: fatores de risco para doença cardiovascular. Comun Ciênc Saúde. 2013;24(4):375-84.
17. Santos JS, Patrício ACFA, Alves KL, Albuquerque KF, Pereira IL, Félix IVB Avaliação para riscos cardiovasculares em estudantes de enfermagem. REME Rev Min Enferm [serial on the internet]. 2015 [cited 2020 Nov 13];4(19):842-47. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1045>
18. Bonotto GM, Mendoza-Sassi RA, Susin LRO. Conhecimento dos fatores de risco modificáveis para doença cardiovascular entre mulheres e seus fatores associados: um estudo de base populacional. Ciênc Saúde Colet [serial on the internet]. 2016 [cited 2019 Apr 15];1(21):293-302. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n1/1413-8123-csc-21-01-0293.pdf>
19. Farias MS, Oliveira SC, Freitas MC, Guedes MVC, Silva LF, Barros LBF. Cuidado clínico de enfermagem no cotidiano de sua prática e em saúde cardiovascular. Revista de Enfermagem da UFJF [serial on the internet]. 2019 [cited 2019 Apr 15];4(1). Available from: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/enfermagem/article/view/14019>
20. Silva MJ, Linhares RN. Mídia, saúde e educação: um estudo teórico. Revista Eletrônica Debates em Educação Científica e Tecnológica [serial on the internet]. 2016 [cited 2019 Apr 15];6(1):115-34. Available from: <https://ojs.ifes.edu.br/index.php/dect/article/view/150/145>
21. Braga YKB, Vieira RBS, Frota KC et al. As múltiplas facetas da enfermagem no cuidado cardiovascular. Revista Tendências da Enfermagem Profissional [serial on the internet]. 2019 [cited 2019 Apr 15];11(Suppl):186. Available from: <http://www.coren-ce.org.br/wp-content/uploads/2019/09/Anais-VII-Semana-Enfermagem-dfa-UVA-RETEP-2019.pdf>