

# NÍVEIS PRESSÓRICOS EM ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DE UMA INSTITUIÇÃO DO CENTRO OESTE DE MINAS GERAIS

Blood pressure changes in nursing students of an institution of higher education West Minas Gerais

Heuler Souza Andrade<sup>1</sup>, Heliton Santos Rodrigues<sup>2</sup>, Jessyka Tiradentes Gomes<sup>3</sup>,  
Lucia Vieira da Silva Lima<sup>4</sup>, Valdirene Maria dos Santos<sup>5</sup>, Deborah Franscielle da Fonseca<sup>6</sup>

## RESUMO

Objetivou-se, com este estudo, descrever o perfil dos acadêmicos em enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior (IES) do Centro Oeste Mineiro, quanto aos níveis de pressão arterial e seus fatores de risco. Pesquisa quantitativa, descritiva e exploratória, realizada com acadêmicos de Enfermagem, de março a abril de 2014. Participaram do estudo os acadêmicos maiores de 18 anos, excluindo-se aqueles que se recusaram a participar ou não estiveram presentes durante a coleta de dados. Para identificação das possíveis alterações nos níveis pressóricos, foi utilizado o formato de aferição da pressão arterial sugerido pelo VII Joint National Committee. Para classificação, foi utilizado o critério proposto pela VI Diretriz Brasileira de Hipertensão, além de cálculo de Índice de Massa Corporal, circunferência abdominal e uso de questionário estruturado referente ao estilo de vida, para identificação de fatores de risco. Com base nos resultados, foi observado pouco predomínio de HAS nos acadêmicos de enfermagem. Entretanto, sabe-se que os níveis pressóricos podem sofrer alteração na presença de fatores de risco que, neste estudo, foram história familiar positiva para HAS, sedentarismo, ingestão alimentar hiperlipídica. Faz-se necessária a promoção de hábitos de vida saudáveis, para melhoria da qualidade de vida e prevenção do desenvolvimento da HAS. Destaca-se o papel da Atenção Primária à Saúde como política prioritária, por meio da Estratégia de Saúde da Família, para o alcance dessas mudanças.

**PALAVRAS-CHAVE:** Hipertensão Arterial Sistêmica; Fatores de Risco; Estilo de Vida.

## ABSTRACT

The objective of this study describes the profile of the students in nursing a Higher Education Institution (HEI) of the Midwest of Minas Gerais, as the blood pressure levels and their risk factors. Quantitative, descriptive and exploratory research among nursing students, from March to April 2014. The study included the largest academic 18 years, excluding those who refused to participate or were not present during data collection. To identify possible changes in blood pressure, it was used as blood pressure format suggested by the VII Joint National Committee. For classification, used the criterion proposed by the VI Brazilian Guidelines on Hypertension in addition to Mass Index calculation Body, waist circumference and use structured questionnaire related to lifestyle, to identify risk factors. Based on the results, it was observed little prevalence of hypertension in nursing students. However, it is known that blood pressure levels may change in the presence of risk factors in this study were positive family history of hypertension, sedentary lifestyle, high fat food intake. It is necessary to promote healthy living habits, to improve the quality of life and prevention of hypertension development. It highlights the role of Primary Health Care as a priority policy through the Family Health Strategy, for achieving these changes.

**KEYWORDS:** Arterial Hypertension; Risk Factors; Lifestyle.

<sup>1</sup> Discente do Programa de Pós-Graduação Mestrado Acadêmico Enfermagem UFSJ. Docente do curso de graduação em Enfermagem da UEMG, unidade Divinópolis. E-mail: handrade@divinopolisuemg.com.br.

<sup>2</sup> Discente do curso de graduação em Enfermagem da UEMG, unidade Divinópolis.

<sup>3</sup> Discente do curso de graduação em Enfermagem da UEMG, unidade Divinópolis.

<sup>4</sup> Discente do curso de graduação em Enfermagem da UEMG, unidade Divinópolis.

<sup>5</sup> Discente do curso de graduação em Enfermagem da UEMG, unidade Divinópolis.

<sup>6</sup> Discente do curso de graduação em Enfermagem da UEMG, unidade Divinópolis.

## INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares (DCV) constituem a principal causa de morte no Brasil e no mundo. Tais doenças estão relacionadas com o aparecimento e evolução de incapacidades biológicas parciais ou totais, prejuízo na realização de tarefas cotidianas, impacto sobre a qualidade de vida e elevados custos para os sistemas de saúde.<sup>1</sup> É de reconhecida importância a relação entre a presença de fatores de risco e o desenvolvimento das DCV, sendo eles a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), a dislipidemia, o tabagismo, o sedentarismo, a obesidade, hábitos alimentares inadequados.<sup>2</sup>

A HAS é uma condição clínica multifatorial, caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA), associada frequentemente às alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos e alterações metabólicas.<sup>3,4</sup> Os fatores de risco que contribuem para evolução e agravamento da HAS são idade, sexo, raça, história familiar, ingestão alimentar hipersódica e hiperlipídica, excesso de peso e obesidade, sedentarismo, estresse, tabagismo, etilismo, uso de anticoncepcionais orais, fatores socioeconômicos e, também, os valores da circunferência abdominal que, frequentemente, associam-se a dislipidemias, resistência à insulina e podem evidenciar risco de DCV.<sup>5</sup>

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, com abordagem quantitativa realizada com acadêmicos do curso de Enfermagem de uma instituição de ensino superior (IES) do Centro Oeste Mineiro. Essa IES é uma unidade da Universidade do Estado de Minas Gerais, na qual o curso de graduação em enfermagem foi implantado em 1999 e, desde então, é referência em toda a região Centro Oeste de Minas Gerais.

A coleta de dados foi realizada no período de março a abril de 2014. Os participantes do estudo foram os acadêmicos de enfermagem da IES em questão, com idade igual ou superior a 18 anos, que concordaram em participar do estudo. Foram excluídos os acadêmicos que não estavam

Por possuir alta taxa de prevalência e baixas taxas de controle, a HAS, atualmente, acomete, além de pessoas idosas, adultos jovens, adolescentes e crianças. Ressalta-se que os jovens, ao manifestarem níveis pressóricos elevados, tendem a manter esse quadro quando adultos.<sup>4</sup> Nessa fase da vida, comumente ingressam na universidade e, com isso, ocorrem diversas mudanças no seu estilo de vida, decorrentes também de situações próprias do meio acadêmico, que podem favorecer o aparecimento de um ou mais fatores de risco cardiovascular, como a irregularidade e/ou omissão de refeições, consumo elevado de lanches rápidos e nutricionalmente inadequados, sedentarismo, excesso de peso, entre outros.<sup>6</sup>

Considerando que o aparecimento das DCV tem se manifestado cada vez mais precocemente e o impacto atribuído à HAS na saúde da população, em especial os mais jovens, torna-se importante conhecer como essas condições têm se associado a esse público, no intuito de subsidiar possíveis intervenções de promoção e prevenção à saúde.

Este estudo teve por objetivo descrever o perfil dos acadêmicos em enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior (IES) do Centro Oeste Mineiro, quanto aos níveis de pressão arterial e seus fatores de risco.

presentes nos dias da coleta de dados.

Para identificação das possíveis alterações nos níveis pressóricos, foi utilizado o formato de aferição da pressão arterial sugerido pelo VII Joint National Committee,<sup>7</sup> ou seja, uma ao início e outra ao término da participação do estudante. Em seguida, foi obtida a média das duas aferições. Foram utilizados esfigmomanômetro e estetoscópio da marca BD, selados e verificados segundo normas determinadas pelo Inmetro. Para a classificação dos níveis pressóricos, foi utilizado o critério proposto pela VI Diretriz Brasileira de Hipertensão (Quadro 1), onde HAS é caracterizada pela pressão arterial sistólica (PAS) > 140 mmHg e/ou pressão arterial diastólica (PAD) > 90 mmHg.<sup>8,9</sup>

**Quadro 1** - Classificação de pressão arterial em maiores de 18 anos.

Classificação da PA	PAS* (mmHg)	PAD* (mmHg)
Ótima	<120	< 80
Normal	< 130	< 85

Classificação da PA	PAS* (mmHg)	PAD* (mmHg)
Limítrofe	130-139	85-89
<b>Hipertensão</b>		
Estágio 1 (Leve)	140-159	90-99
Estágio 2 (Moderado)	160-179	100-109
Estágio 3 (Grave)	> = 180	> = 110
Sistólica isolada	> = 140	> = 90

Legenda: \* PAS = pressão arterial sistólica; \* PAD = pressão arterial diastólica/ Obs.: o valor mais alto da pressão (sistólica ou diastólica) vai definir o estágio.

Fonte: <www.sbb.org.br>.

Para conhecer os possíveis fatores de risco relacionados à HAS, foi realizada análise antropométrica dos participantes, por meio da medida do peso corporal, sem o uso de sapatos, utilizando balança antropométrica manual da marca Micheletti, modelo MIC 2/B, bem como a medição da altura, por meio de régua antropométrica da própria

balança, com posterior cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) peso (em kg) dividido pela altura<sup>2</sup> (em metros). A partir disso, os dados foram avaliados de acordo com a Classificação do Estado Nutricional para adultos (20 a 60 anos) proposto pelo Ministério da Saúde (Quadro 2) no Caderno de Atenção Básica, n° 38.<sup>10</sup>

#### Quadro 2 - Classificação do Estado Nutricional para adultos de 20 a 60 anos.

Índice de Massa Corporal	Classificação
Menor que 18,5	Abaixo do peso
Entre 18,5 e 24,9	Peso normal
Entre 25 e 29,9	Sobrepeso
Igual ou acima de 30	Obesidade

Fonte: Ministério da Saúde.

Avaliaram-se, também, a circunferência abdominal (CA) dos participantes, utilizando-se fita métrica, posicionada acima da cicatriz umbilical, e a leitura feita no momento da expiração. Essa variável, mesmo de forma isolada, é um importante indicador de risco para complicações metabólicas e Doenças Cardiovasculares (DCV). Para classificação, foram utilizados pontos de corte propostos pelo National Cholesterol Education Program (NCEP), que aponta risco cardiovascular para valores  $\geq 102$  cm para homens e  $\geq 88$  cm para mulheres.<sup>11</sup> Logo após, foi aplicado a cada participante um questionário estruturado, adaptado do estudo de Simão,<sup>12</sup> contendo questões relacionadas ao estilo de vida para identificar os fatores de

risco de associação à HAS. Os dados foram processados e tabulados no *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS®) 20.0*. Para identificar a existência de associação entre os fatores de risco analisados e a alteração dos níveis pressóricos, foi utilizado o Teste Exato de Fisher.

Este estudo obedeceu aos princípios éticos da Resolução 466/12<sup>13</sup> do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa CAAE 27361514.2.0000.5115, Parecer 752.874.

## RESULTADOS

Participaram do estudo 55 acadêmicos de enferma-

gem, sendo 50 (91%) do sexo feminino, tendo faixa etária média de 22,4 anos de idade. Relativamente à etnia/cor de

pele, 34 (61,9 %) acadêmicos referiram ser de cor branca (Tabela 1).

**Tabela 1** - Distribuição dos acadêmicos de enfermagem de uma IES quanto aos dados demográficos. Divinópolis - MG, 2014.

Variáveis	n	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	5	10,0
Feminino	50	90,0
<b>Idade</b>		
18 a 29 anos	49	89,1
30 a 39 anos	5	9,1
40 a 49 anos	1	1,8
50 a 59 anos	-	-
Maiores de 60 anos	-	-
<b>Cor de pele</b>		
Amarela	5	9,1
Negra	10	18,1
Parda	6	10,9
Branca	34	61,9

Fonte: dados da pesquisa.

Quanto aos níveis pressóricos, um acadêmico (1,8%) declarou ser portador de HAS. Dois participantes (3,6%) apresentaram alterações, ou seja, valores de PAS maior ou igual a 140 mmHg e/ou PAD maior ou igual a 90 mmHg.

Dois acadêmicos (3,6%) apresentaram pressão limítrofe. A média da PAS entre os participantes foi de 109,45mmHg e da PAD foi de 74,18mmHg (Tabela 2).

**Tabela 2** - Níveis pressóricos dos acadêmicos de enfermagem de uma IES 2014, segundo a VI Diretriz Brasileira de Hipertensão.

Variáveis	n	%
<b>Pressão arterial</b>		
Ótima	51	92,7
Normal	2	3,6
Limítrofe	0	0

Variáveis	n	%
<b>Pressão arterial</b>		
Estágio 1 (Leve)	0	0
Estágio 2 (Moderado)	2	3,6
Estágio 3 (Grave)	0	0

Fonte: dados da pesquisa.

Em relação aos fatores de risco, 10 (18,2%) estudantes estavam acima do peso recomendado, sendo classificados como sobrepeso e obesidade. Quanto à CA, encontrou-se alteração em 7 (12,7%) mulheres e em 1 (1,8%) homem. A frequência diária de dieta hiperlipídica foi observada em 9 (16,4%) acadêmicos, enquanto o consumo esporádico de bebida alcóolica foi identificado em 28 (50,9%). A história familiar, em parentes de primeiro grau, foi observada em

28 (50,9%) (Tabela 3).

Em relação à prática de atividade física, 35 (63,6%) acadêmicos relataram não fazer nenhum tipo de exercício, sendo considerados sedentários. Em relação ao nível de estresse, 27 (49,1%) dos acadêmicos consideraram-se pessoas estressadas em sua vida acadêmica, porém não foi utilizado nenhum instrumento para averiguar o referido nível.

**Tabela 3** - Distribuição dos acadêmicos de enfermagem de uma IES quanto aos fatores de risco para HAS, 2014.

Variáveis	n	%
<b>Classificação do Estado Nutricional (IMC)</b>		
Abaixo do peso	9	14,5
Peso ideal	36	67,3
Sobrepeso	6	12,8
Obesidade	2	5,4
<b>Circunferência Abdominal</b>		
Masculino > 102	1	1,8
Masculino < 102	4	7,3
Feminino > 88	7	12,7
Feminino < 88	43	78,2
<b>Uso de dieta hiperlipídica</b>		
Nunca	1	1,8
2 a 3 vezes/semana	45	81,8
Diariamente	9	16,4
<b>Uso de bebida alcóolica</b>		

Variáveis	n	%
<b>Uso de bebida alcoólica</b>		
Nunca	27	49,1
Esporádico	28	50,9
Diariamente	-	-
<b>História Familiar de HAS</b>		
Sim	28	50,9
Não	27	49,1

Fonte: dados da pesquisa.

Não foi identificada nenhuma associação estatisticamente significativa dos fatores de risco observados em re-

lação à alteração dos níveis pressóricos, ou seja, em todas as associações, o valor de p foi superior a 0,005.

## DISCUSSÃO

A predominância da população feminina, adulta jovem e de cor branca no estudo não difere da área da saúde, bem como na área da enfermagem, em que o número de mulheres se sobrepõe em muito ao dos homens, reproduzindo a força de trabalho da profissão construída historicamente. Corroborando com outros estudos, a faixa etária jovem reflete a precocidade de ingresso acadêmico e posterior inserção no mercado de trabalho, aumentando as possibilidades de crescimento e progresso profissional.<sup>14-18</sup>

As poucas alterações de nível pressórico identificadas no estudo não podem ser consideradas como achados totalmente positivos. A presença de fatores de risco para HAS, como sobrepeso e obesidade, alteração na circunferência abdominal, história familiar positiva para HAS, sedentarismo, alimentação hiperlipídica, consumo de álcool e estresse diário, pode significar, em curto prazo, complicações para a saúde desses participantes. O aparecimento da HAS pode ser considerado preditor para outras doenças cardiovasculares e doenças crônico-degenerativas, pois sua frequência está relacionada, entre outros fatores, com a faixa etária dos indivíduos, ou seja, sua existência tornou-se mais comum com o avanço da idade.<sup>9,19</sup>

A prevalência do sobrepeso e da obesidade vem aumentando em todo o mundo, tornando-se um grande problema de saúde pública em países desenvolvidos e em desenvolvimento. Compromete indivíduos de todas as ida-

des e níveis socioeconômicos e está relacionada a doenças como: diabetes mellitus, dislipidemia e HAS, condições que favorecem a evolução de doenças cardiovasculares.<sup>5,20,21</sup>

Outro fator de risco importante evidenciado no estudo foi a alteração na circunferência abdominal dos participantes. Sabe-se que o acúmulo de gordura visceral gera maior risco à saúde, se comparado com outras formas de distribuição da gordura pelo corpo, pois predispõe a uma série de fatores de risco cardiovasculares, uma vez que, frequentemente, está associada a condições de adoecimento crônicas.<sup>22,23</sup>

Considerando história familiar positiva para HAS da maioria dos participantes, vale ressaltar que a hereditariedade desempenha um importante papel na gênese da hipertensão que, juntamente a outros fatores de risco, contribuem para seu desenvolvimento. Sabendo disso, por meio da identificação precoce desse histórico, é possível realizar uma abordagem profilática aos indivíduos desde a infância.<sup>24,25</sup>

O sedentarismo foi mencionado pela grande maioria dos participantes. Sabe-se que a inatividade física prejudica o corpo humano, causando incapacidade funcional, perda de qualidade de vida, aumento do número de doenças crônicas. A prática regular e correta de exercícios físicos ajuda na promoção da saúde, por meio da melhoria da atividade cardiorrespiratória, condicionamento corpóreo, bem-estar psicossocial e redução da incidência de diversas comorbidades.<sup>26,27</sup>

Embora a maioria dos participantes tenha referido a ingestão diária de frutas e leguminosas, uma parte ainda maior destes referiu a ingestão frequente de alimentos hiperlipídicos/frituras. Estudos indicam que a faixa etária mais jovem está diretamente associada ao consumo de dietas mais gordurosas independente do sexo. Atualmente, no Brasil, assim como em outros países, está ocorrendo o processo de transição nutricional, ou seja, redução no quadro geral de desnutrição e aumento da prevalência de sobrepeso e obesidade devido ao estilo de vida da população contemporânea, contribuindo com o surgimento de diversas doenças.<sup>28-30</sup>

Ainda sobre o estilo de vida, é notório o número de participantes que ingerem álcool. O consumo nocivo e prolongado de álcool é responsável por mais de duzentos tipos de doenças; no Brasil, uma pesquisa sobre o consumo abusivo de álcool revelou que a prevalência geral de consumo foi de 13,7%, sendo mais elevada entre adultos jovens.<sup>31,32</sup>

O estresse na vida acadêmica também foi mencionado pelos participantes do estudo e merece destaque, uma vez que é fator de risco modificável para alterações pressóricas e de saúde. Um estudo sobre a qualidade de vida (QV) dos graduandos de enfermagem revelou que, embora os acadêmicos tenham diferentes percepções sobre sua QV, existem fatores que a favorecem e a comprometem durante a formação profissional, como a sobrecarga de atividades, acesso local à universidade, aulas pouco didáticas, alto grau de exigência nos estágios curriculares, entre outros. Essas condições configuram-se como comprometedoras da QV, gerando estresse, desgaste físico e mental nos graduandos.<sup>33,34</sup>

## CONCLUSÃO

A partir dos dados analisados, pode-se perceber que, embora os acadêmicos em enfermagem possuíssem bons níveis pressóricos, estes possuíam também fatores de risco importantes para o desenvolvimento da HAS e de outras doenças crônicas, o que pode trazer complicações futuras para sua saúde.

Estes resultados são preocupantes pelo fato de se tratar de uma população adulta jovem. Entretanto, os fatores de risco identificados estão relacionados, em sua maioria, ao estilo de vida, sendo passíveis de mudança, por meio da sensibilização e incentivo à adoção de hábitos de vida saudáveis, para melhoria da qualidade de vida e prevenção do desenvolvimento da HAS e outras doenças cronicodegenerativas.

Destaca-se, neste caso, o papel da Atenção Primária à Saúde como referência do cuidado, por meio da Estratégia

da Saúde da Família, e também como política prioritária de expansão de ações e serviços à população, na tentativa de modificar o panorama epidemiológico das DCV.

O baixo número amostral, fator limitante do estudo, deveu-se ao número de turmas de graduação em enfermagem existentes na instituição.

## REFERÊNCIAS

1. Carvalho CA, Fonseca PCA, Barbosa JB, Machado SP, Santos AM, Silva AAM. Associação entre fatores de risco cardiovascular e indicadores antropométricos de obesidade em universitários de São Luís, Maranhão, Brasil. *Ciênc e Saúde Colet.* 2015; 20(2):479-490.
2. Ito CAS, Fagundes e Silva C, Plochanski M, Maciel MAS, Bail L, Velloso JCR. Risco presumido para doenças cardiovasculares em servidores de uma universidade estadual do Paraná, Brasil. *Rev Ciênc Farm Básica Apl.* 2014; 35(4):623-631.
3. Aurélio M, Fonseca V, Mendonça D. Perfil epidemiológico dos pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica acompanhados por um Programa Saúde da Família de São Sebastião – DF, Brasil. *Rev APS.* 2014; 17(3):373-381.
4. Moura IH, Vieira EES, Silva GRF, Carvalho RBN, Silva ARV. Prevalência de hipertensão arterial e seus fatores de risco em adolescentes. *Acta Paul Enferm.* 2015; 28(1):81-6.
5. Silva IA, Barros DD, Silva VC, Ferreira EAAP. Antropometria na avaliação da obesidade abdominal e risco de doenças cardiovasculares em adultos na cidade de Patos – PB. *REBES.* 2014; 4(1):41-51.
6. Petribú MMV, Cabral PC, Arruda IKG. Estado nutricional, consumo alimentar e risco cardiovascular: um estudo em universitários. *Rev Nutrição.* 2009; 22(6):837-846.
7. The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure (JNC 7) [Internet]. Bethesda (MD): National Institutes of Health-National Heart, Lung, and Blood Institute (US); 2007 [Cited Feb. 14]. Disponível em: <<http://www.nhlbi.nih.gov/guidelines/index.htm>>.
8. Barros ALBL, Vieira FS, Assis CC, Zeitoun SS. Alterações do nível pressórico e fatores de risco em graduandos de enfermagem. *Acta Paul Enferm.* 2009; 22(6):773-8.
9. Sociedade Brasileira de Cardiologia/Sociedade Brasilei-

ra de Hipertensão/Sociedade Brasileira de Nefrologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. *Arq Bras Cardiol.* 2010; 95(1 Supl.1):1-51.

10. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: obesidade. Brasília; 2014.

11. Third Report of the National Cholesterol Education Program (NCEP) Expert Panel on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Cholesterol in Adults (Adult Treatment Panel III). Final Report. *Circulation.* 2002; 106:3143-3421.

12. Simão M. Hipertensão arterial e fatores de risco associados: estudo entre universitários da cidade de Lubango-Angola [tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 2005.

13. Brasil. Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Diário Oficial da União, 13 jun. 2013. Seção 1:59.

14. Ávila LI, Silveira RS, Silveira JT, Lunardi VL, Ommen LV, Fernandes GFM. Visibilidade da enfermagem sob a ótica de universitários. *Enferm Foco.* 2013; 4(3,4):211-4.

15. Vieira A. Significado e valores relacionados ao trabalho para mulheres integrantes das equipes de enfermagem de diferentes gerações. *Enferm Foco.* 2013; 4(3,4):191-3.

16. Assis PYS, Souto LES, Pereira DL, Lima CA, Vieira MA, Costa FM, et al. Características sociodemográficas e acadêmicas dos discentes da área da saúde. *Rev Univ Vale do Rio Verde.* 2015; 13(1):154-64.

17. Brito AMR, Brito MJM, Silva PAB. Perfil sociodemográfico de discentes de enfermagem de instituições de ensino superior de Belo Horizonte. *Esc Anna Nery.* 2009; 13(2):328-33.

18. Donati L, Alves MJ, Camelo SHH. O perfil do estudante ingressante no curso de graduação em enfermagem de uma faculdade privada. *Rev Enferm UERJ.* 2010; 18(3):446-50.

19. Madureira VSF, Beltrame V, Schaefer K, Silva TG. Níveis de pressão arterial de adultos jovens. *Ágora: R Divulg*

*Cient.* 2011; 18(2):30-52.

20. Rodrigues APS, Silveira EA. Correlação e associação de renda e escolaridade com condições de saúde e nutrição em obesos graves. *Cien Saúde Colet.* 2015; 20(1):165-74.

21. Rubio LCS, Molina GR, Anaya MLB, Díaz-Martínez LA, Torres JLL, Perilla KE. Relação do Índice de Massa Corpórea com as mudanças na geometria e função cardíaca em 5.898 pacientes avaliados por ecocardiografia transtorácica. *Arq Bras Cardiol.* 2015; 28(1):3-16.

22. Santiago JCS, Moreira TMM, Florêncio RS. Associação entre excesso de peso e características de adultos jovens escolares: subsídio ao cuidado de enfermagem. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2015; 23(2):8.

23. Oliveira LC, West LEM, Araújo EA, Brito JS, Sobrinho CLN. Prevalência de adiposidade abdominal em adultos de São Francisco do Conde, Bahia, Brasil, 2010. *Epidemiol Serv Saúde.* 2015; 24(1):135-44.

24. Freitas D, Rodrigues CS, Yagui CM, Carvalho RST, Marchi-Alves LM. Fatores de risco para hipertensão arterial entre estudantes do ensino médio. *Acta Paul Enferm.* 2012; 25(3):430-4.

25. Nobre F, Coelho EB, Lopes PC, Geleilete TJM. Hipertensão arterial sistêmica primária. *Medicina (Ribeirão Preto).* 2013; 46(3):256-72.

26. Krug RR, Lopes MA, Mazo GZ. Barreiras e facilitadores para a prática da atividade física de longevos inativos fisicamente. *Rev Bras Med Esporte.* 2015; 21(1).

27. Paes ST, Marins JCB, Andrezzi AE. Efeitos metabólicos do exercício físico na obesidade infantil: uma visão atual. *Rev Paul Pediatr.* 2015; 33(1):122-9.

28. Rombaldi AJ, Silva MC, Neutzling MB, Azevedo MR, Hallal PC. Fatores associados ao consumo de dietas ricas em gordura em adultos de uma cidade no sul do Brasil. *Cien Saúde Colet.* 2014; 19(5):1513-21.

29. Malta DC, Oliveira MR, Moura EC, Silva SA, Zouain CS, Santos FP, et al. Fatores de risco e proteção para doenças crônicas não transmissíveis entre beneficiários da saúde suplementar: resultados do inquérito telefônico Vigitel Brasil 2008. *Cien Saúde Colet.* 2011; 16(3):2011-22.

30. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em

Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. *Vigilância Brasil 2009: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico*. Brasília; 2010.

31. Brunori, EHFR, Cavalcante AMRZ, Lopes CT, Lopes JL, Barros ALBL. Tabagismo, consumo de álcool e atividade física: associações na síndrome coronariana aguda. *Acta Paul Enferm*. 2014; 27(2):165-72.

32. Garcia LP, Freitas LRS. Consumo abusivo de álcool no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013. *Epidemiol Serv Saúde*. 2015; 24(2):227-37.

33. Magalhães SA, Souza DS, Silva AP, Wagnacker D. Prevalência e fatores de risco para a ineficácia do controle da pressão arterial de pacientes hipertensos. *Rev Bras Saúde Funcional*. 2014; 1(1):05-17.

34. Oliveira BM, Mininel VA, Felli VEA. Qualidade de vida de graduandos de enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2011; 64(1):130-5.

---

Submissão: setembro de 2015

Aprovação: novembro de 2015

---