

Fatores de risco para doenças cardiovasculares: prevalência entre estudantes de graduação em medicina e médicos residentes

Risk factors for cardiovascular disease: prevalence in medical students and resident physicians

Pedro Machado de Souza¹, Guilherme Oliveira França¹, Rafael Moura de Almeida²

Como citar esse artigo. Souza PM; França GO; Almeida RM. Fatores de risco para doenças cardiovasculares: prevalência entre estudantes de graduação em medicina e médicos residentes. Rev Fluminense de Extensão Universitária. 2023;13(1):01-05.



Resumo

Introdução: a monitoração de fatores de risco para doenças cardiovasculares (DCV) auxilia na identificação de sinais precusores das DCV, que são a principal causa de óbito entre a população no Brasil e, também, no mundo. As DCV se constituem em um conjunto de distúrbios que afetam o sistema circulatório, comprometendo a passagem do fluxo sanguíneo para órgãos vitais. No Brasil, tem-se observado elevada prevalência de fatores de risco para DCV entre os adultos jovens. **Metodologia:** pesquisa descritiva, observacional, quantitativa, cujos dados foram coletados por meio de um instrumento estruturado, enviado eletronicamente aos participantes. A amostra foi constituída por estudantes de graduação de uma faculdade de medicina e também por médicos residentes de um hospital privado. **Objetivo:** verificar a prevalência de fatores de risco para DCV entre estudantes da Faculdade de Medicina do Centro Universitário de Valença (UNIFAA) e entre médicos residentes do Hospital Luiz Giuseffi Jannuzzi, cenário de prática do Programa de Residência Médica da Instituição de Ensino. **Resultados:** entre os 110 participantes da pesquisa, 52,7% declararam consumir ocasionalmente bebidas alcoólicas, 10,9% são fumantes, 65,5% informaram manter-se fisicamente ativos e, 62,7% da amostragem entre 18,6 e 24,9 Kg/m² de IMC. Sobre a alimentação, a classificaram como saudável, 31,8% dos participantes. Em relação à apneia, insônia e aos distúrbios do sono, 19,1% afirmaram possuir alguma destas alterações. **Conclusão:** os fatores de risco para DCV estão presentes entre os participantes da pesquisa, sinalizando para a necessidade da realização de atividades educativas que possam contribuir para conscientização sobre a importância da adoção de hábitos saudáveis de vida, potencializando a redução da incidência de DCV.

Palavras-chave: Doenças Cardiovasculares; Pressão Arterial; Tabagismo.

Abstract

Introduction: monitoring risk factors for cardiovascular disease (CVD) helps to identify precursor signs of CVD, which are the main cause of death among the population in Brazil and worldwide. CVD is a set of disorders that affect the circulatory system, compromising the passage of blood flow to vital organs. In Brazil, a high prevalence of risk factors for CVD has been observed among young adults. **Methodology:** descriptive, observational, quantitative research, whose data were collected through a structured instrument, and sent electronically to the participants. The sample consisted of undergraduate students at a medical school and also resident physicians at a private hospital. **Objective:** to verify the prevalence of risk factors for CVD among students at the Medicine Course of the Centro Universitário de Valença (UniFAA) and resident physicians at the Luiz Giuseffi Jannuzzi Hospital, the practice setting of the Medical Residency Program at the Teaching Institution. **Results:** among the 110 research participants, 52.7% reported occasionally consuming alcoholic beverages, 10.9% are smokers, 65.5% reported being physically active, and 62.7% of the sample is aged between 18.6 and 24.9 Kg/m² of BMI. Regarding food, 31.8% of the participants classified it as healthy. Regarding apnea, insomnia, and sleep disorders, 19.1% stated that they had some of these alterations. **Conclusion:** the risk factors for CVD are present among the research participants, signaling the need to carry out educational activities that may contribute to raising awareness about the importance of adopting healthy lifestyle habits, and enhancing the reduction in the incidence of CVD.

Keywords: Cardiovascular Diseases; Arterial Pressure; Tobacco Use Disorder.

Introdução

As doenças cardiovasculares (DCV) representam um conjunto de distúrbios que danificam ou obstruem o sistema circulatório, impedindo a passagem do fluxo sanguíneo para órgãos vitais, como coração e cérebro. Essas doenças representam a principal causa de mortalidade no Brasil e no mundo. Sua etiologia se relaciona tanto a fatores de risco não modificáveis -

comoidade, sexo, raça e hereditariedade - como também aqueles possíveis de serem modificados: hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes mellitus (DM), dislipidemia (DLP), tabagismo, consumo de bebida alcoólica, obesidade e sedentarismo. Portanto, controlar - ou até mesmo evitar - os fatores de risco, pela adoção de um estilo de vida saudável, se constitui em uma das formas de prevenção do surgimento de DCV¹⁻².

Entre as manifestações clínicas das DCV estão o acidente vascular cerebral (AVC), a doença arterial

Afiliação dos autores:

¹Discente da Faculdade de Medicina do Centro Universitário de Valença/UNIFAA. Bolsista de Iniciação Científica, Valença, RJ, Brasil.

²Docente da Faculdade de Medicina do Centro Universitário de Valença/UNIFAA, Valença, RJ, Brasil.

* Email de correspondência: machadode-souza@hotmail.com

Recebido em: 26/03/2023. Aceito em: 24/05/2023.

coronariana, a doença arterial periférica e o infarto agudo do miocárdio (IAM)³.

Segundo o “Global Burden of Disease – Estudo GBD 2019”, entre as DCV, a doença isquêmica do coração (DIC) foi a principal causa de morte no Brasil, seguida pelo acidente vascular cerebral (AVC). A DIC foi responsável por 12,03% e 12,2% dos óbitos e 4,78% e 6,48% de anos de vida ajustados por incapacidade, em mulheres e homens, respectivamente⁴.

O processo aterosclerótico, responsável pelo desenvolvimento das DCV, se inicia já nas primeiras décadas de vida e muitas vezes apresenta um longo período de latência, que pode ser abreviado pela exposição aos hábitos não saudáveis de vida. Fica evidente que a monitoração dos fatores risco auxilia na identificação de sinais precursores que, ao serem modificados, podem diminuir - ou até mesmo reverter - o processo evolutivo das disfunções cardiovasculares⁵⁻⁷.

No Brasil, tem-se observado expressiva prevalência de fatores risco cardiovascular entre os adultos jovens, especialmente sedentarismo e obesidade⁸. Isso é alarmante pois, para os jovens, a mudança do estilo de vida pode alterar a história natural da doença aterosclerótica. Entre os universitários, particularmente os da área de saúde, se observa elevada prevalência de fatores risco cardiovascular, o que é preocupante, já que compõem grupo de cujos integrantes se espera modelo para o estabelecimento de hábitos saudáveis de vida⁸⁻⁹.

Imprescindível, pois, elaborar e operacionalizar ações de educação em saúde voltadas aos estudantes e médicos residentes, preferencialmente representadas por estratégias potencializadoras do senso crítico, como dados da medicina baseada em evidências por meio de artigos. Assim como dar-lhes o protagonismo nas decisões de mudanças de hábitos e medidas preventivas, através de informações digitais, em aplicativos, haja vista serem, em sua maioria, nativos digitais.

As DCV constituem-se na principal causa de morte mundial, responsáveis por aproximadamente 15 milhões de óbitos a cada ano e representam os mais altos custos em assistência médica de acordo com Organização Mundial de Saúde¹⁰⁻¹².

Tendo em vista a explícita inter-relação entre hábitos de vida e DCV, este estudo verificou a prevalência de fatores de risco para DCV entre estudantes de graduação da faculdade de medicina do Centro Universitário de Valença (UniFAA) e também entre os médicos residentes do Hospital Luiz Giuseffi Jannuzzi, cenário de prática do Programa de Residência Médica da Mantenedora da mesma Instituição de Ensino.

Métodos

Trata-se de um estudo observacional, transversal, descritivo e quantitativo. A amostra não probabilística

e por conveniência incluiu alunos da Faculdade de Medicina do UniFAA e médicos residentes do Hospital Luiz Giuseffi Jannuzzi. Os dados foram coletados por meio de um instrumento estruturado, fechado, eletrônico (*google form*). Elaborado pelos autores, o questionário foi enviado aos participantes via aplicativo de mensagem *WhatsApp*, no primeiro semestre de 2021.

Os fatores de risco investigados foram: consumo de bebida alcoólica; frequência da prática de exercícios físicos; dados sobre IMC; alimentação; apneia; insônia; distúrbios do sono; doenças associadas a risco cardiovascular (hipertensão arterial, dislipidemia, obesidade); estresse no ambiente familiar; estresse no ambiente educacional; histórico familiar de doenças cardiovasculares; tabagismo; uso contínuo de anticoncepcionais.

Todos os participantes foram informados sobre os objetivos da pesquisa. A concordância na participação se deu pela marcação da opção “li com detalhes o TCLE e concordo em participar” no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), parte integrante do questionário eletrônico. Foi informado ao participante que poderia ser feito download do TCLE a fim de que ele mantivesse uma cópia em seu poder, caso o desejasse. O anonimato e a confiabilidade dos dados dos participantes foram mantidas haja vista que não havia necessidade de informar no instrumento de coleta de dados, seu nome, bastando citar se era estudante de graduação em medicina ou médico residente.

Os critérios de inclusão foram o participante concordar em participar da pesquisa, por meio do registro desta opção no TCLE, estar matriculado na Faculdade de Medicina de Valença ou na Residência Médica do Hospital Luiz Giuseffi Jannuzzi.

As informações coletadas foram consolidadas e analisadas com auxílio do software Microsoft Excel. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do UniFAA, por meio do Parecer nº.4.579.555, de 09/03/2021, sob número de CAAE 43592121.6.0000.5246.

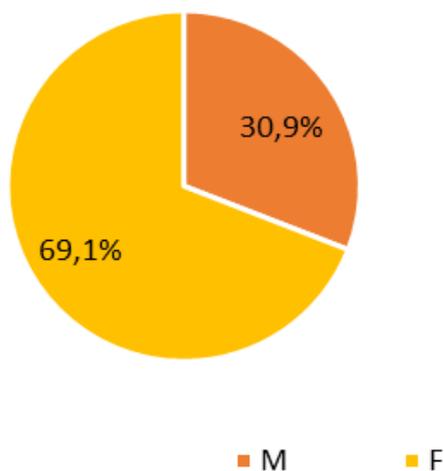
Resultados

No primeiro semestre de 2021, estavam matriculados, no curso de graduação em medicina, 1100 alunos e, no Programa de Residência Médica, 52 médicos. Dos 1152 indivíduos convidados a participar do estudo, 110 (9,54%) o fizeram. A pouca adesão do público-alvo à pesquisa representa uma de suas limitações. Dos 110 indivíduos que aceitaram participar da pesquisa, 108 eram estudantes de graduação em medicina (98,1%) e 2 (1,9%) residentes de medicina. A idade média dos participantes foi de 23 anos. A provável explicação é a intensa rotina do público-alvo, com pouco tempo para participação em pesquisas assim como a insuficiente

sensibilização dos mesmos para coleta de dados, embora isso não possa ser afirmado categoricamente.

Os dados sociodemográficos relacionados ao gênero estão mostrados no gráfico 1, que permite visualizar a predominância do sexo feminino (69,1%) entre os respondentes.

Gráfico 1. Sexo dos participantes.



Fonte: elaborado pelos autores, 2022.

Dados sobre o consumo de bebidas alcoólicas estão disponibilizadas no quadro 1.

Quadro 1. consumo semanal de bebidas alcoólicas (frequência).

Consumo semanal de bebidas alcoólicas	Dados relativos (%)
não consomem	19,1%
consomem ocasionalmente	52,7%
consomem 1 ou 2 vezes	21,8%
consomem 3 vezes	06,4%
Total	100%

Fonte: elaborado pelos autores, 2022.

A quantidade de consumo de bebida alcoólica está mostrada no quadro 2.

O sedentarismo constitui-se em risco para DCV. Assim, avaliou-se a frequência da prática de exercícios físicos entre os participantes da pesquisa. Os resultados são mostrados no quadro 3.

Uma das perguntas do questionário tinha como objetivo definir o estado nutricional global do participante. Para tanto, foi utilizado o Índice de Massa Corporal (IMC), calculado através da fórmula $[IMC =$

Quadro 2. Consumo de bebida alcoólica (Quantidade).

Consumo de bebidas alcoólicas por evento	Dados relativos (%)
1 a 2 doses	29,2%
3 a 4 doses	21,3%
5 a 6 doses	20,2%
Mais de 6 doses	29,2%
Total	100%

Fonte: elaborado pelos autores, 2022.

Quadro 3. Frequência da prática de exercícios físicos.

Frequência semanal de exercícios físicos	Dados relativos (%)
1 a 2 vezes	11,8%
3 a 4 vezes	23,6%
5 a 6 vezes	36,4%
todos os dias	2,7%
nenhum dia	25,5%
Total	100%

Fonte: elaborado pelos autores, 2022.

Peso/Altura], disponibilizada no próprio formulário para que os cálculos, bem como as medidas de peso e altura, pudessem ser realizados pelo próprio participante. Os dados sobre Índice de Massa Corporal (IMC) estão disponibilizados no quadro 4 mostrado abaixo.

Quadro 4. Dados sobre IMC.

IMC (Kg/m ²)	Dados relativos (%)
< 18,5	9,1%
18,6 a 24,9	62,7%
25 a 29,9	22,7%
30 a 34,9	5,5%

Fonte: elaborado pelos autores, 2022.

Sobre a alimentação do participante, a classificaram como ruim 8,2% da amostra, enquanto 60% a julgaram intermediária e 31,8%, saudável. Em relação à apneia, insônia e aos distúrbios do sono, 19,1% afirmaram possuir alguma destas alterações.

Foram diagnosticados como portadores das doenças associadas a risco cardiovascular: hipertensão arterial, dislipidemia, obesidade, respectivamente, 0,9%, 6,4% e 7,3% dos participantes. Sendo o estresse fator de risco para DCV, os participantes foram orientados a graduar de 1 a 5 o quão estressante consideravam seu ambiente familiar e educacional, sendo que 1 equivalia

ao menos estressante e 5, ao máximo de estresse. Os resultados são demonstrados, respectivamente, nos quadros 5 e 6.

Quadro 5. Estresse no ambiente familiar.

Grau	Dados relativos (%)
Grau 1	1,8%
Grau 2	11,8%
Grau 3	21,8%
Grau 4	38,2%
Grau 5	26,4%

Fonte: elaborado pelos autores, 2022.

Quadro 6. Estresse no ambiente educacional.

Grau	Dados relativos (%)
Grau 1	1,8%
Grau 2	11,8%
Grau 3	21,8%
Grau 4	38,2%
Grau 5	26,4%

Fonte: elaborado pelos autores, 2022.

Sobre o histórico familiar de doenças cardiovasculares (DCV), 76,4% afirmaram ter em sua família parente próximo já diagnosticado com DCV. Em relação ao tabagismo, se declaram fumantes, 10,9% da amostra. Afirmaram fazer uso contínuo de anticoncepcionais, 50% das mulheres participantes.

Discussão

Nesta pesquisa estudou-se a hipótese de que estudantes de graduação em medicina e médicos residentes estejam expostos a riscos para DCV, ainda que tenham acesso a informações sobre a necessidade e a importância de se evitarem os fatores de risco modificáveis. Embora os fatores de risco sejam muito semelhantes em todos os países, sua distribuição varia de acordo com o local, justificando a realização desta pesquisa. Isto atende ao citado em estudos de que a relevância da criação de políticas públicas para a prevenção das doenças cardiovasculares deve ser baseada no perfil de fatores de risco de cada país¹¹.

Assim como nas pesquisas desenvolvidas por Lisboa e Oliveira (2021)⁷; Mascena et al. (2012)⁸, a

maior parte dos participantes deste estudo era do sexo feminino. A faixa etária média dos respondentes, 23 anos, se aproximou à citada em outros estudos (23,2 anos)⁸.

Mediante análise do questionário devidamente respondido pelos participantes, constatou-se que fatores de risco para DCV como o tabagismo, sedentarismo e consumo de bebidas alcoólicas estão presentes na vida dos participantes, uns com maior prevalência que outros. Esta pesquisa registou prevalência do consumo de cigarro em 10,9% da amostra, superior aos achados de outros trabalhos realizados entre estudantes de medicina, que constataram uma baixíssima prevalência entre os estudantes (5,2%)⁷. Este dado ratifica a necessidade da realização de campanhas educativas voltadas ao público-alvo desta pesquisa, alertando-os sobre os malefícios do tabagismo, os impactos na saúde e os benefícios de adesão a um estilo de vida saudável¹³⁻¹⁴.

Assim como nos dados obtidos pela Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas através de Inquérito Telefônico em 2018, 40% da amostra da população participante do estudo relatou praticar menos de uma hora de exercício físico semanalmente, período inferior ao mínimo recomendado para a prevenção de HAS¹⁴.

O registro do índice de Massa Corporal (IMC), utilizado para avaliar o estado nutricional geral, apresentou, neste estudo, resultados melhores quando comparado a outros. Segundo Mascena et al. (2012)⁸, 53,8% da amostra apresentou IMC normal, ou seja, entre 18,5Kg/m² e 24,9Kg/m² enquanto nessa pesquisa encontrou-se uma frequência de 62,7% para essa faixa de IMC. Constatou-se que 22,7% dos participantes desta pesquisa apresentaram sobrepeso e 5,5% algum grau de obesidade enquanto nos estudos de Mascena et al. (2012)⁸, estes valores foram de 34,2% e 9,4%, respectivamente.

Segundo dados Secretaria Nacional Antidrogas, entre os jovens brasileiros de 18 e 24 anos que consomem bebidas alcoólicas, apenas 37% se limitam a um consumo baixo de álcool (até 2 doses). Nesta pesquisa que teve como público alvo estudantes da Faculdade de Medicina do UniFAA e médicos residentes do Hospital Luiz Giuseffe Jannuzzi, esse percentual foi menor (29,2% bebem de 1 a 2 copos). Quando esse dado se refere a região sudeste, 50% dos jovens se limitam ao baixo consumo de álcool, mostrando uma divergência ainda maior^{13,15}. Portanto, uma parcela maior da amostra deste estudo se divide entre consumo moderado ou alto.

Embora ainda expressiva, tendo em vista sua intrínseca relação com as DCV, a prevalência de participantes do sexo feminino nesta pesquisa que informaram fazer uso contínuo de anticoncepcionais (50%) é inferior à registrada nos estudos de Wickert

et al. (2020)¹⁵, que registraram o uso de métodos contraceptivos em 70,2%.

Conclusão

Conclui-se que mesmo entre os graduandos de medicina e médicos residentes participantes da pesquisa há prevalência de fatores de risco para DCV, dentre os quais destacam-se o sedentarismo, etilismo e tabagismo, que são modificáveis, cuja prevalência foi, respectivamente: 34,5%, 52,7% e 10,9%. Sobre a alimentação, 31,8% a classificaram como saudável. Em relação à apneia, insônia e aos distúrbios do sono, 19,1% afirmaram possuir alguma destas alterações. Conclusão: os fatores de risco para DCV estão presentes entre os participantes da pesquisa, sinalizando para a necessidade da realização de atividades educativas que possam contribuir para conscientização sobre a importância da adoção de hábitos saudáveis de vida, potencializando a redução da incidência de DCV.

Tendo em vista que o público-alvo desta pesquisa tem acesso às informações para se prevenir das DCV, há necessidade de sensibilização dos mesmos a fim de que adotem autocuidado em saúde, prevenindo DCV e eliminando seus potenciais fatores de risco.

Para tanto, os resultados desta pesquisa poderão subsidiar os gestores da Instituição de Ensino e da Mantenedora a instituírem medidas educativas objetivando o autocuidado tanto dos estudantes de medicina como de médicos residentes..

Referências

1-Roth GA, Forouzanfar MH, Moran AE, Barber R, Nguyen G, Feigin VL et al. Demographic and Epidemiologic Drivers of Global Cardiovascular Mortality. *N Engl J Med.*; 2015;372(14): 1333-41. Disponível em <<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1406656>> Acesso em 24 de abril de 2023.

2-Mozaffarian D, Benjamin EJ, Go AS, Arnett DK, Blaha MJ, Cushman M et al. Heart Disease and Stroke Statistics - 2016 Update: A Report From the American Heart Association. *Circulation.* 2016; 133(4): e38-360. Disponível em <<https://www.ahajournals.org/doi/full/10.1161/CIR.0000000000000350>> Acesso em 24 de abril de 2023.

3-Rodrigues FG, Machado MCF de P. A prevalência de fatores de risco para doenças cardiovasculares em estudantes universitários da cidade de Patos-PB. *Temas em Saúde* 2016; 16(2):156-172. Disponível em <<https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2016/08/16208.pdf>> Acesso em 24 de abril de 2023.

4-Oliveira GMM, Wenger NK. Considerações Especiais na Prevenção de Doenças Cardiovasculares nas Mulheres. *Arq Bras Cardiol.* 2022; 118(2):374-377. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/abc/a/44tJZNkXmZMwYcQDTRSQ7n/?lang=en>> Acesso em 25 de abril de 2023.

5-Byun SS, Bello NA, Liao M, Makarem N, Aggarwal B. Associations of weight cycling with cardiovascular health using American Heart Association's Life's Simple 7 in a diverse sample of women. *Prev Med Rep.* 2019;16:100991. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6849443/>> Acesso em 25 de abril de 2023.

6-Climie RE, van Sloten TT, Périer MC, Tafflet M, Fayosse A, Dugravot A et al. Change in Cardiovascular Health and Incident Type 2 Diabetes and Impaired Fasting Glucose: The Whitehall II Study. *Diabetes Care.*

2019;42(10):1981-1987. Disponível em <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31416895/>> Acesso em 10 de abril de 2023.

7-Lisboa KO, Oliveira RF. Análise e prevalência dos fatores comportamentais e biológicos de risco cardiovascular em acadêmicos de medicina. *RESU* 2021; 9(2):71-77. Disponível em <<http://periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/educacaoemsaude/article/view/6043>> Acesso em 10 de abril de 2023.

8-Mascena GV, Cavalcante MSB, Marcelino GB, Holanda SA, Brandt CT. Fatores de risco cardiovascular em estudantes da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande. *Medicina (Ribeirão Preto)* 2012;45(3):322-8. Disponível em <<https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/47670>> Acesso em 10 de abril de 2023.

9-Correia BR, Cavalcante E, Santos E. A prevalência de fatores de risco para doenças cardiovasculares em estudantes universitários. *Rev. Bras. Clin. Med.* 2010; (8):25-9. Disponível em <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-538840>> Acesso em 10 de abril de 2023.

10-Pinheiro MA, Torres LF, Bezerra MS, Cavalcante RC, Alencar RD, Donato AC, et al. Prevalência e fatores associados ao consumo de álcool e tabaco entre estudantes de medicina no nordeste do Brasil. *Rev. Bras. Educ. Méd.* 2017; 41(2):231-250. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/rbem/a/DJ55yJRL4thVxGmJ9XrCVm/?lang=pt>> Acesso em 10 de abril de 2023.

11-Bensenor IM, Goulart, AC, Santos I S, Lotufo PA. Prevalência de fatores de risco cardiovascular no mundo e no Brasil. *Rev. Soc. Cardiol. Estado de São Paulo* 2019;29(1):18-24. Disponível em <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-998610>> Acesso em 10 de abril de 2023.

12-Simão M, Hayashida M, Santos CB, Cesarino EJ, Nogueira MS. Hypertension among undergraduate students from Lubango. *Angola. Rev Latino-Am Enfermagem*, 2008;16(4):672-678. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/rlae/a/6SKVDMp7tg485fdWt5kj5xx/abstract/?lang=en>> Acesso em 10 de abril de 2023.

13-Brasil. Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD). I Levantamento Nacional sobre os Padrões de Consumo de Alcool na População Brasileira. 2007. Disponível em <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_padroes_consumo_alcool.pdf> Acesso em 20 de janeiro de 2023.

14-Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Vigilância de doenças e agravos não transmissíveis e Promoção da saúde. *Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico*. Brasília: Ministério de Saúde, 2018. Disponível em <<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigitel/vigitel-brasil-2018.pdf/view>> Acesso em 20 de janeiro de 2023.

15-Wickert DC, Silva LMC, Munhoz OL, Schimith MD, Magnago TSBS, Silveira VN. Fatores de risco cardiovascular e qualidade de vida de estudantes de enfermagem. *Rev Enferm. UFSM.* 2021; (11)e5: 1-22. Disponível em <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/43038>> Acesso em 20 de janeiro de 2023.