



REVISTA INTERDISCIPLINAR ENCONTRO DAS CIÊNCIAS
V.3, N.2, 2020

ANÁLISE DOS SINTOMAS DE ANSIEDADE E RISCO DE CARDIOPATIAS EM UNIVERSITÁRIOS

ANALYSIS OF SYMPTOMS OF ANXIETY AND RISK OF HEART DISEASES IN
UNIVERSITY STUDENTS

Ana Paula Bernardo da Silva¹ | Francisca Alana de Lima Santos² | Wenderson Pinheiro Lima³ |
Vanessa de Carvalho Nilo Bitu⁴ | Ivo Cavalcante Pita Neto⁵

RESUMO

As cardiopatias abrangem um conjunto de alterações que acometem o coração e os vasos sanguíneos, ocasionando desempenho inadequado do corpo, sendo variados os fatores que contribuem para seu desenvolvimento, com destaque para a ansiedade. Essa pesquisa objetivou analisar a relação entre sintomas de ansiedade e risco de cardiopatias na população acadêmica em uma Instituição de Ensino Superior - IES. Trata-se então de um estudo observacional, transversal, descritivo e com abordagem quantitativa, com amostra de 246 acadêmicos, utilizando o questionário RISKO e a Escala de Ansiedade de Beck – BAI como instrumentos. Como resultado observou-se que estudantes entre 21 a 30 anos apresentaram maior percentual em risco “moderado” para desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Além disso, maiores percentuais de risco abaixo da média para ocorrência de doenças cardiovasculares foram evidenciados em acadêmicos com sintomas mínimos de ansiedade, ao passo que indivíduos com sintomas moderados e graves de ansiedade apresentaram maiores percentuais de risco moderado para a ocorrência de doenças cardiovasculares. O estudo evidenciou que os universitários apresentaram, em sua maioria, risco abaixo da média para desenvolvimento de doenças cardiovasculares com presença de sintomas de ansiedade grau moderado. É importante que se determine quais são os fatores envolvidos no desenvolvimento de ansiedade no ambiente universitário para que se proporcionem meios de prevenção para minimizar esse fenômeno.

PALAVRAS-CHAVE

Ansiedade. Doenças Cardiovasculares. Cardiopatias. Universitários.

ABSTRACT

Heart diseases include a set of changes that affect the heart and blood vessels, causing inadequate performance of the body, with various factors that contribute to its development, with emphasis on anxiety. This research aimed to analyze the relationship between anxiety symptoms and risk of heart disease in the academic population at a Higher Education Institution - HEI. It is then an observational, cross-sectional, descriptive study with a quantitative approach, with a sample of 246 scholars, using the RISKO questionnaire and the Beck Anxiety Inventory - BAI as instruments. As a result, it was observed that students between 21 and 30 years old had a higher percentage of “moderate” risk for the development of cardiovascular diseases. In addition, higher percentages of below-average risk for the occurrence of cardiovascular diseases were found in academics with minimal anxiety symptoms, whereas individuals with moderate and severe anxiety symptoms had higher percentages of moderate risk for the occurrence of cardiovascular diseases. The study showed that college students had, for the most part, a below-average risk for the development of cardiovascular diseases with the presence of moderate anxiety symptoms. It is important to determine what are the factors involved in the development of anxiety in the university environment in order to provide means of prevention to minimize this phenomenon.

KEYWORDS

Anxiety. Cardiovascular diseases. Heart diseases. College students.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), as doenças crônicas não transmissíveis – DNTs correspondem a um dos principais problemas de saúde, apresentando elevado nível de mortalidade no mundo (71%), sendo prevalente nos países de baixa e média renda. As DNTs compreendem as doenças cardiovasculares, do sistema respiratório, diabetes, câncer e os transtornos psicossociais (OMS, 2018).

As “doenças cardiovasculares” (DCV) abrangem um conjunto de alterações que acometem o coração e os vasos sanguíneos, ocasionando o desempenho inadequado do corpo. Apresenta alta incidência e prevalência, cursando com grande morbimortalidade. Estima-se que no ano de 2015, 17,7 milhões de óbitos ocorreram devido as DCV, caracterizando 31% das mortes a nível global (HEIDENREICH et al, 2011; OMS, 2017).

Vários fatores de risco contribuem para o desenvolvimento dessas doenças, com isso, torna-se importante a educação para o controle dos mesmos. São considerados fatores de risco: obesidade e sobrepeso, sedentarismo, tabagismo, dislipidemias, hipertensão arterial, diabetes mellitus e síndrome metabólica, transtornos psicossociais e estados depressivos (HERDY et al, 2014).

Estudos demonstram que aspectos de ordem psicológica como a ansiedade, tem papel importante sobre a ocorrência, manutenção e recuperação das DCV, levando a um aumento da vulnerabilidade às doenças, tendo os transtornos de ansiedade evoluídos nos últimos anos devido às grandes transformações da sociedade atual, tornando a vida cada vez mais árdua (SMITH e BLUMENTHAL, 2011).

Ansiedade é um sentimento confuso e aborrecedor, caracterizado por medo e apreensão, descritos por tensão ou desconforto, antecedentes a situações de perigo, de algo novo ou incomum. É uma alteração emocional com grandes prejuízos na vida do indivíduo acometido, sendo considerada como patológica em situações desproporcionais ao estímulo influenciando no bem-estar, no conforto emocional e no comportamento do indivíduo (MOURA et al., 2018).

Estudantes de ensino superior são exemplos de populações em que a ansiedade vem sendo estudada, devido ao atual contexto em que o sujeito está inserido, que requer mudanças, adaptação e integração a esse novo cenário, podendo ocasionar um crescimento dos sintomas de ansiedade (PEREIRA e LOURENÇO, 2012).

Diante do exposto, surge a seguinte questão: qual a relação da presença/ausência da sintomatologia da ansiedade no desenvolvimento de fatores de risco para DCV em acadêmicos? Uma hipótese desse estudo é que os sintomas da ansiedade estejam relacionados ao desenvolvimento de fatores de risco para doenças cardiovasculares na população acadêmica.

O presente trabalho justifica-se por ser um tema pouco explorado, despertando a curiosidade da pesquisadora em trabalhar a saúde dos discentes de forma completa, em seus aspectos sociais, mentais e físicos, estudando os prováveis riscos cardiovasculares que os sintomas de ansiedade podem chegar a desenvolver.

O objetivo dessa pesquisa é analisar a relação dos sintomas de ansiedade e risco de cardiopatias na população acadêmica em um centro universitário do município de Juazeiro do Norte – CE.

O estudo caracteriza-se como um estudo de natureza observacional, transversal, descritiva e com abordagem quantitativa em que amostra foi composta por 104 discentes no curso de fisioterapia, 76 discentes do curso de direito e 66 discentes do curso de psicologia, que estavam regularmente matriculados no 1º e 10º semestre totalizando 246 acadêmicos.

A escolha da área de conhecimento ocorreu mediante a seleção dos cursos que apresentavam 10 semestres para a conclusão do curso, em uma instituição de ensino superior - IES, localizada na região de Juazeiro do Norte – CE.

O período para coleta de dados aconteceu entre os meses de setembro a outubro de 2019. O projeto foi submetido à Plataforma Brasil, tendo sido analisado e aprovado com o seguinte número de parecer: 3.679.526 pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, de acordo com as normas estabelecidas pela Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Foram inclusos todos os alunos dos cursos de direito, de fisioterapia e de psicologia, maiores de 18 anos, independentemente do sexo, que estavam letivamente matriculados no 1º e 10º semestre de graduação dos respectivos cursos, sendo excluídos os estudantes que não estavam nas dependências da instituição no momento da coleta de dados ou que deixaram incompletos os questionários.

A pesquisa foi desenvolvida com a aplicação de dois questionários de autorelato e com questões de múltipla escolha. O primeiro questionário foi de RISK0, proposto pela *Michigan Heart Association* (MHA), constituído por 8 variáveis que correspondem aos fatores de risco relacionados ao surgimento de doenças cardiovasculares, sendo eles: idade, hereditariedade, massa corporal, tabagismo, prática de atividade física, colesterol, hipertensão arterial e sexo. Cada fator de risco contém 6 alternativas de resposta, contudo cada resposta reflete a um escore que corresponde ao risco coronariano.

De acordo com as respostas aos fatores de risco coronariano é realizada a somatória das pontuações obtidas diante as respostas e estabelecido um escore que representa o risco coronariano. Este escore de risco coronariano é classificado mediante uma tabela desenvolvida pela própria MHA, em que qualifica o sujeito em: Bem abaixo da média: Caso obtenha um escore menor que 11 pontos;

Abaixo da média: Caso tenha um escore entre 12-17 pontos; Risco médio: Se tiver escore entre 18-24 pontos; Risco moderado: Caso obtenha pontuação entre 25-31 pontos; Risco alto: Com escore entre 32-40 pontos; e Risco muito alto: Se tiver escore maior que 41 pontos (GOMIDES, 2014).

O segundo questionário foi da Escala de Ansiedade de Beck – BAI (adaptação e padronização brasileira) constituído por 21 questões sobre como o indivíduo se sentiu na última semana, composto por 4 alternativas de resposta: Absolutamente não: Ausência completa dos sintomas; Levemente: Não me incomodou muito; Moderadamente: Foi muito desagradável, mas pude suportar; Gravemente: Dificilmente pude suportar (CUNHA, 2001).

Após as respostas é realizada a somatória das pontuações e aplicado o seguinte escore: Grau mínimo de ansiedade: 0 – 7 pontos; Grau leve de ansiedade: 8 – 15 pontos; Grau moderado de ansiedade: 16 – 25 pontos; Grau grave de ansiedade: 26 – 63 pontos. O instrumento é apropriado para medir o grau de gravidade da ansiedade, para pacientes psiquiátricos (sujeitos com transtorno de humor, ansiedade, alcoolismo, depressão), para pacientes com patologias médicas e pode ser aplicada para os adolescentes até a terceira idade (NOGUEIRA, 2010).

A coleta de informações ocorreu mediante o emprego da plataforma online Google Forms, em que o link para o acesso ao questionário foi compartilhado através aplicativos de conversação e acessado pelos participantes da pesquisa em seus dispositivos pessoais (smartphones, tablets ou notebooks), com a presença da pesquisadora durante a resolução dos questionários.

Após aplicação dos questionários, os mesmos foram tabulados e analisados a partir dos programas Microsoft Office Excel® 2010 e exportados para o *Software* “STATA *Statistics Data Analysis*” v. 12.0 para a realização das análises descritivas.

DESENVOLVIMENTO

Participaram deste estudo 246 estudantes, com prevalência para o sexo feminino apresentando 74,39 % (n= 183) e 25,61 % (n= 63) para sexo masculino, cuja idade variou de 18 a 40 anos (média de 22,18 anos). A maior população deste estudo foi dos alunos do curso de fisioterapia, correspondendo a 42,28 % (n= 104), seguido com estudantes do curso de direito com 30,89 % (n= 76), finalizando com o curso de psicologia, com 26,83 % (n= 66). A maior parte da amostra estava matriculada no 1º semestre apresentando 53,25 % (n=131) e 46,75 % (n=115) estavam matriculados no 10º semestre.

Mediante ao questionário de Risko, observou-se que 49,59 % (n=122) dos discentes apresentaram escore entre 12-17 pontos, sendo classificados em risco “abaixo da média”, com ausência de risco “alto e muito alto” para desenvolvimento de doenças cardiovasculares. No que se refere aos resultados do questionário BAI, maior percentual dos participantes (31,3%) apresentou

sintomas de grau “moderado” de ansiedade, com escore entre 16 – 25 pontos. As características da população estudada podem ser visualizadas na tabela 1 a seguir:

Tabela 1: Análise do Perfil da Amostra.

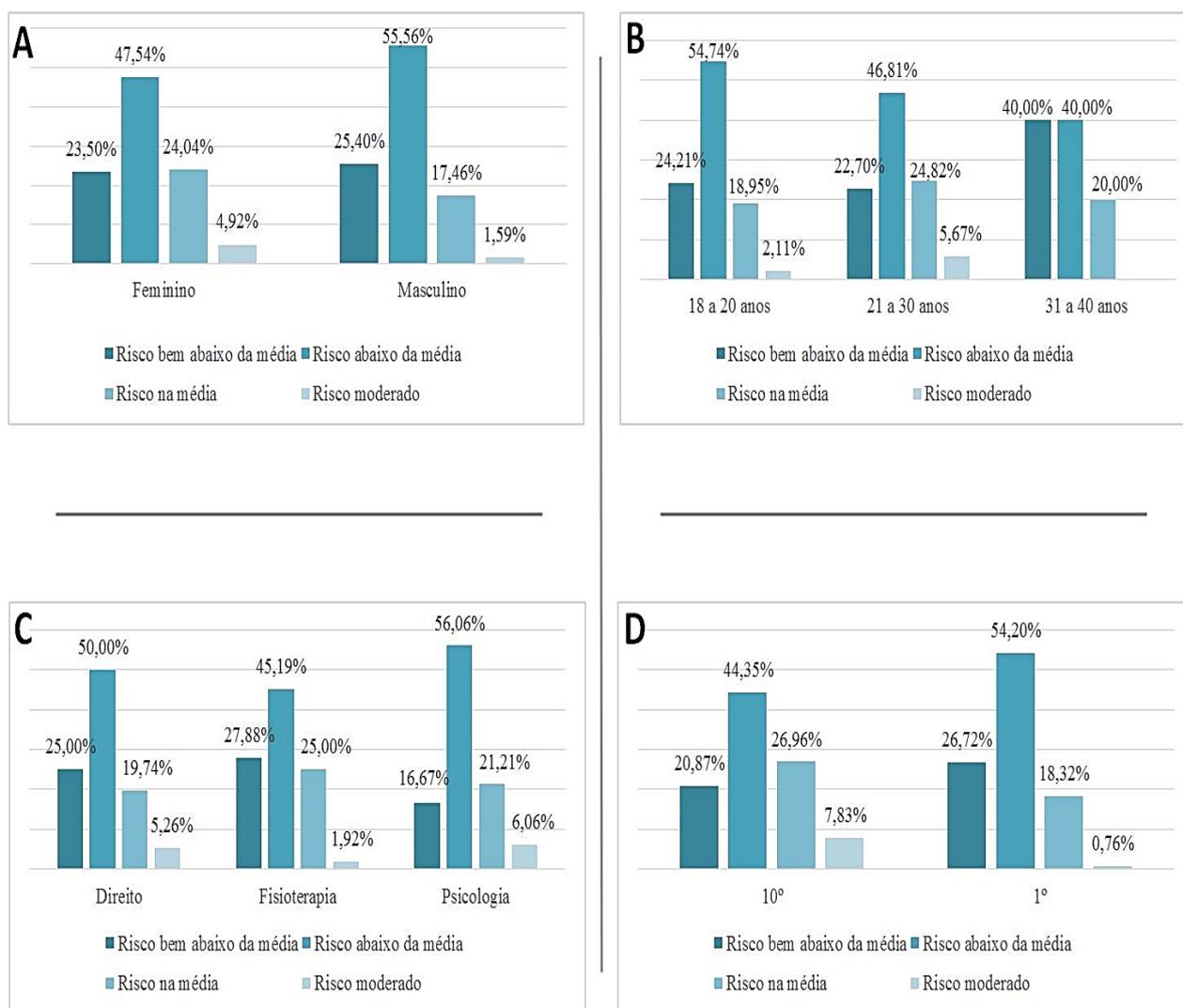
Variáveis	Acadêmicos entrevistados (n=246)	
	n	%
Sexo		
Masculino	63	25,61
Feminino	183	74,39
Idade		
18 a 20 anos	95	38,62
21 a 30 anos	141	57,32
31 a 40 anos	10	4,07
Curso		
Direito	76	30,89
Fisioterapia	104	42,28
Psicologia	66	26,83
Semestre		
1º	131	53,25
10º	115	46,75
BAI		
Mínimo	51	20,73
Leve	71	28,86
Moderado	77	31,30
Grave	47	19,11
RISKO		
Risco bem abaixo da média	59	23,98
Risco abaixo da média	122	49,59
Risco na média geral	55	22,36
Risco moderado	10	4,07

Fonte: Dados da Pesquisa.

Na figura 1, observa-se a classificação dos fatores de risco para doenças cardiovasculares utilizando as seguintes variáveis: sexo, idade, curso e semestre de graduação. Percebe-se que os homens apresentam elevado percentual na classificação risco “abaixo da média” e a população feminina apresenta superioridade em risco “na média” e “moderada”. Os estudantes com faixa etária entre 18 a 20 anos apresentam risco “abaixo da média”, entre 21 a 30 anos apresentam elevado

percentual em risco “moderado” e os indivíduos entre 31 a 40 anos apresentam percentual para risco “moderado” nulo para desenvolvimento de cardiopatias. O curso de psicologia apresenta o maior percentual nas categorias risco “abaixo da média” e risco “moderado” e o curso de fisioterapia apresenta menor percentual em risco “moderado”. Verifica-se que os discentes do 1º semestre apresentam o maior percentual na classificação risco “abaixo da média” e os do 10º na categoria risco “moderado”.

Figura 1: Caracterização do Questionário de Risco - Relação dos fatores de risco para doenças cardiovasculares com: A: sexo; B: idade; C: curso; D: semestre.



Fonte: Dados da Pesquisa.

De acordo Gomides et al (2018), em sua pesquisa para determinar o risco coronariano em estudantes de uma universidade pública do Brasil, de acordo com o sexo e faixa etária, utilizando o questionário de RISKQ, concluiu que 60% dos estudantes apresentaram escore de risco coronariano “risco abaixo da média”. Observou elevação dos riscos com o avançar da idade, conforme demonstra

os resultados desse estudo. A população masculina obteve uma maior pontuação ($19,46 \pm 4,69$ pontos), apresentando risco coronariano maior que em mulheres ($p=0,02$), decorrente da diferença hormonal de estrogênio, que possibilita nas mulheres uma redução dos quadros coronarianos, divergindo com os resultados obtidos nessa pesquisa.

Contudo, Sampaio, Melo e Wanderley (2010) com base na análise de prontuários dos pacientes atendidos na Unidade de Saúde da Família, localizada em Maceió, relataram predominância do sexo feminino nos níveis “baixo risco” (59,05%), “médio risco” (29,92%) e “alto risco” (11,01%) de acordo com análise percentual de risco para desenvolvimento de DCV, mas não obteve uma relevância estática significativa. O envelhecimento apresenta - se como um fator agravante, sem distinção entre os sexos, de acordo com o escore de risco de Framingham (ERF). Para esses autores, o envelhecimento provoca modificações orgânicas, como rigidez da parede arterial, elevando a ocorrência de fatores de risco e o desenvolvimento de doenças cardiovasculares.

No campo universitário é comum perceber a presença de diversos fatores de risco para o surgimento de cardiopatias, sendo agravados pela associação dos fatores pessoais e pelo tempo no ambiente de graduação (VASCONCELOS, 2015).

Gasparotto et.al. (2015) ao verificar a associação entre o período da graduação e fatores de risco cardiovascular nas três áreas de estudo, ciências humanas, exatas e biológicas, concluiu que 67,7% dos acadêmicos veteranos apresentam 4 a 6 fatores simultâneos e 7,2% apresentaram 7 ou mais fatores simultâneos, decorrente da ausência da prática regular de atividade física, uso excessivo de bebidas alcoólicas e cigarro.

Crepaldi et.al. (2016) avaliou a prevalência de fatores de risco para doenças crônicas entre universitários, constatando que 53,8% dos alunos não realizavam atividade física, 29,8% apresentaram aumento de peso e 66,5% fazia uso excessivo de bebidas alcoólicas ao término da faculdade, tornando- se mais vulneráveis as doenças cardíacas.

Em relação ao curso de graduação, em estudo realizado por Carvalho, Costa, Mendonça (2018) ao analisar os fatores de risco e prevalência de Hipertensão Arterial em estudantes do curso de Fisioterapia do Unisalesiano de Araçatuba-SP, verificou que as 6% apresentaram aumento da pressão arterial, sendo o uso de bebida alcoólica e a ausência de atividade física um fator agravante para essa patologia.

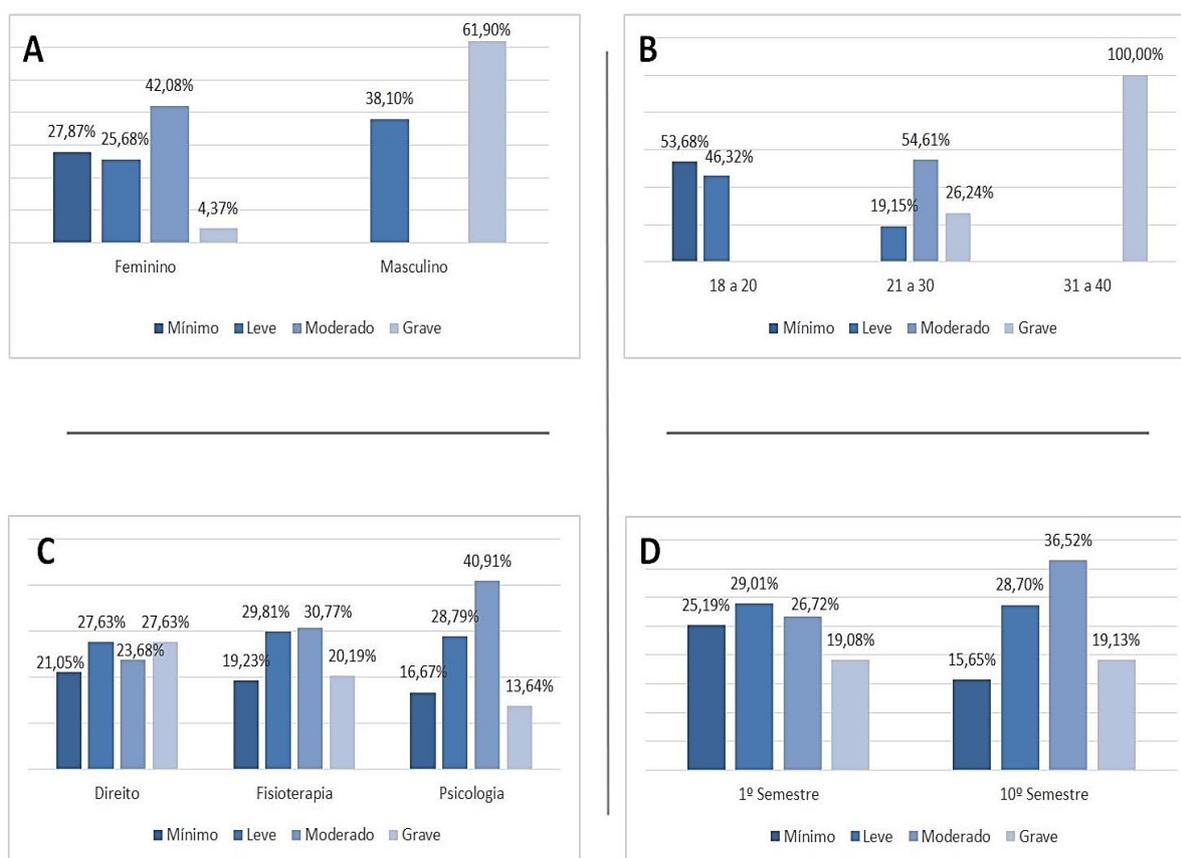
Lemos e Hayasida (2017) realizaram um estudo utilizando o Questionário sócio demográfico e a Escala de Locus de Controle da Saúde, para descrever o perfil sociodemográfico, definir os fatores de risco cardiovascular e examinar a percepção de risco para DCV em jovens universitários dos seguintes cursos: Psicologia, Enfermagem, Arquitetura e Engenharia de Alimentos. Observou que no curso de Psicologia 10,8% dos estudantes realizam a prática de atividade física e 12,0% não praticam, cerca de 30,6% dos indivíduos são sobrepesos e 34% apresentam parente com doença cardiovascular.

Durante a faculdade os acadêmicos se deparam com novas situações. A medida que aumenta a rotina de estudos e a jornada na faculdade fica mais acentuada, o discente fica exposto para desenvolver sobrecarga psicológica, interferindo em seu comportamento, provocando alguns transtornos, tendo como por exemplo, os transtornos de ansiedade (FERREIRA et. al., 2009).

A figura 2 demonstra os resultados da Escala de Ansiedade – BAI. Identifica-se que mulheres abrange todos os níveis de ansiedade e os homens uma intensidade de ansiedade “grave”, com ausência na categoria de ansiedade “moderada”. Percebe-se que os discentes com idade entre 18 a 20 anos manifestam inexistência dos sintomas “moderados e graves”, os com idade entre 21 a 30 anos apresentam sintomas “moderados e graves” e os com idade de 31 a 40 anos demonstram elevado percentual para ansiedade “grave”.

Também é possível observar que a sintomatologia da ansiedade está presente em todos os cursos, mas em maior percentual para a categoria de ansiedade “moderado” no curso de psicologia. Os acadêmicos do 10º semestre apresentam elevada sintomatologia de ansiedade “moderado” em comparação com o 1º semestre.

Figura 2: Caracterização do Questionário de BAI com: A: sexo; B: idade; C: curso; D: semestre.



Fonte: Dados da Pesquisa.

Segundo o estudo realizado por Medeiros e Bittencourt (2017) em uma faculdade privada localizada em Vitória da Conquista-Ba, utilizando para coleta dados sociodemográficos e o questionário validado de BECK, percebeu a presença dos sintomas de ansiedade em acadêmicos, em nível elevado para o sexo feminino, apresentando percentualmente 58,9% em nível mínimo de ansiedade, 28,8% em ansiedade leve, 9,6% em ansiedade moderada e 2,7% em ansiedade severa. E o sexo masculino apresentou percentualmente 70,3 % em nível mínimo de ansiedade, 24,3% em ansiedade leve, 0 % em ansiedade moderada e 5,4% em ansiedade severa.

Para o autor supracitado um dos fatores para essa ênfase para o gênero feminino devido a necessidade de enfrentar mais obstáculos na sociedade para alcançar uma melhor autonomia, manifestando dessa forma maiores alterações emocionais e psicológicas.

Apresentando dados similares Lantyer et al. (2016) analisou a ansiedade em universitários novatos em cursos da área da saúde, utilizando para coleta de dados o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) onde as mulheres apresentaram níveis elevados de ansiedade em comparação aos homens.

Leão (2018) ao realizar um estudo transversal para estipular a prevalência e os fatores associados à depressão e ansiedade em estudantes universitários da área da saúde, dos cursos de biomedicina, enfermagem, fisioterapia, medicina e odontologia, utilizando os questionário de Escala de Ansiedade de Beck (BAI) e Inventário de Depressão Beck (BDI), concluiu que os discentes da área de saúde são mais predispostos a apresentarem sintomas de ansiedade, sendo o curso de fisioterapia com o resultado mais elevado, com percentual de 52,4%. Entre os acadêmicos com nível de ansiedade, 62,2% foram classificados com ansiedade leve, 27,9% com ansiedade moderado e 9,9% em nível grave. Os estudantes da área da saúde estão constantemente expostos a situações estressantes, resultando em um rendimento acadêmico inferior ao que é esperado, desencadeando transtornos psicológicos. A ausência de formação apropriada sobre a temática saúde mental representa um fator para alterações psicológicas.

Marchi et al. (2013) afirma que os alunos do ensino superior do curso da área da saúde, exibem maiores níveis de ansiedade, decorrente da necessidade de lidar com várias pessoas apresentando diversas patologias e histórias, a cobrança dos preceptores e familiares para ser um excelente profissional e principalmente o medo de cometer erros, podendo agravar a saúde do seu paciente.

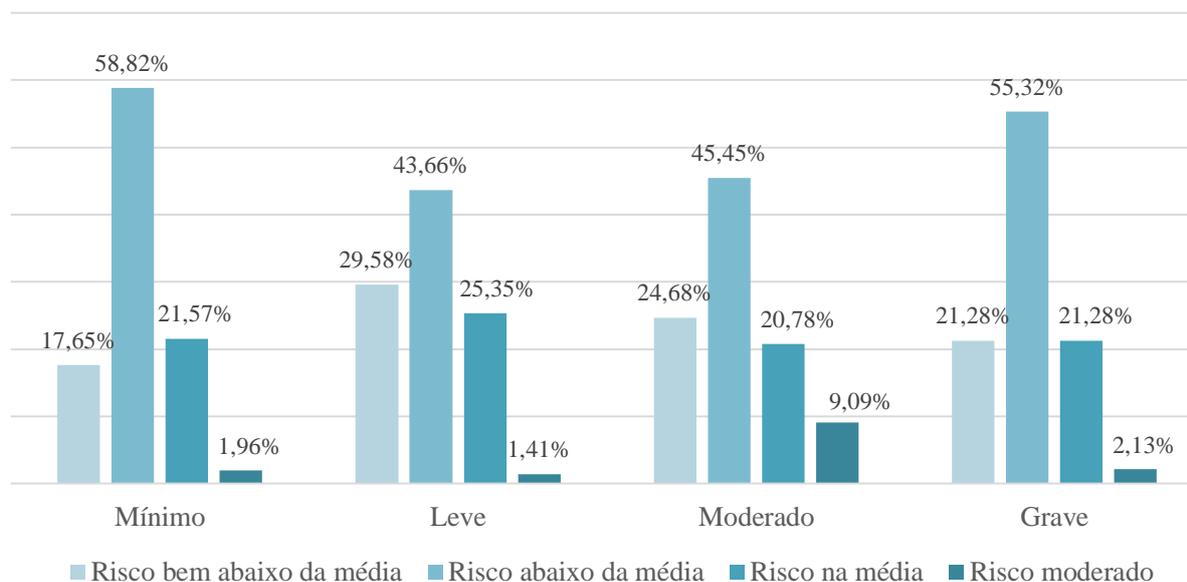
Chaves (2015) em seu estudo para avaliar a depressão, ansiedade e estresse em estudantes do curso de psicologia no Rio Grande do Sul, aplicando o questionário *Depression, Anxiety and Stress Scale* (DASS-21), verificou que 65,2% dos estudantes apresentam escore normal, com 10,7% dos acadêmicos apresentando escore moderado e extremamente severo.

A figura 3 representa a correlação dos fatores de risco cardiovascular e sintomas de ansiedade. Verifica-se maiores percentuais de fatores de risco para doenças cardiovasculares na categoria risco

“abaixo da média” em sintomatologia de ansiedade “mínimo” e ansiedade “grave”. Pode-se identificar que os estudantes que apresentam maior percentual em risco na “média” para doenças cardiovasculares apresentam maior percentual em nível de ansiedade “moderado”.

Portanto, maiores percentuais de risco abaixo da média para ocorrência de doenças cardiovasculares foram evidenciados em acadêmicos com sintomas mínimos de ansiedade, ao passo que indivíduos com sintomas moderados e graves de ansiedade apresentaram maiores percentuais de risco moderado para a ocorrência de doenças cardiovasculares.

Figura 3: Relação dos fatores de risco cardiovascular e sintomas de ansiedade.



Fonte: Dados da Pesquisa.

A doença arterial coronariana é provocada por diversos fatores modificáveis e não modificáveis. As condições emocionais podem promover um processo inflamatório nas artérias do coração, desencadeando o surgimento da doença arterial coronariana (SARDINHA, 2013).

Entre os fatores de risco para DCV, encontram-se aqueles classificados como não modificáveis, como antecedentes familiares, sexo e idade avançada e fatores de risco modificáveis, como hipertensão arterial sistêmica (HAS), o hábito de fumar, a inatividade física, o consumo de álcool em excesso, a obesidade e o sobrepeso, as dislipidemias, o diabetes mellitus (DM) e o estresse psicológico (CHAVES et al., 2015).

Roest. et al. (2010), ao realizar um estudo de literatura, com 21 artigos publicados entre os anos de 1987 e 2009, com objetivo de verificar a ansiedade e o risco de doença coronariana, concluiu que indivíduos ansiosos apresentam 48% risco de morte cardíaca. A ansiedade e a depressão compõem os maiores fatores psicológicos para desenvolvimento de doenças cardiovasculares.

O entendimento incorreto que os fatores de risco cardiovasculares e as DCV estejam presentes somente com o envelhecimento não existindo quando se é jovem, favorece para a existência destes em situações de forma precoce. Ao analisar o risco de DCV em jovens, deve-se levar em consideração o seu perfil psicossocial, visto que, encontram-se em busca pela estabilidade profissional e pessoal, ficando mais vulneráveis ao consumismo contemporâneo, apresentando dificuldade em desenvolver um estilo de vida saudável (MOREIRA, GOMES e SANTOS, 2010).

As disfunções de ansiedade, estão entre as condições psiquiátricas mais dominante na maioria das populações, com índice de morbidades amplo e uso de serviços de saúde. Situações recentes sugerem que os transtornos crônicos de ansiedade aumentam a taxa de mortalidade relacionada a problemas cardiovasculares (SONDA, 2018).

No cotidiano, as pessoas convivem com situações que produzem aumento brusco da atividade cardíaca, ocasionado probabilidade de acometimentos cardíacos. Essas situações têm impacto distinto em função das diferenças individuais e provocam maior ou menor reatividade cardíaca (SMITH e BLUMENTHAL, 2011). Diante de uma análise funcional é possível avaliar o risco de componentes ambientais que tornam os indivíduos mais vulnerável a DCV (SAMPAIO e ANDERY, 2012).

Entre os mecanismos que relacionam os fatores de risco psicossociais às doenças cardiovasculares incluem-se comportamentos inadequados (estilo de vida inadequado e baixa aderência a tratamentos), barreiras para acesso aos cuidados da saúde e alterações biológicas, sobre atividade endócrina, autonômica, hemostática, inflamatória, endotelial, dentre outras (MAGALHAES et al, 2015).

Como estudantes, além de alteração no comportamento, este convive com novas situações, necessitando adquirir uma responsabilidade maior, desenvolvendo suas atividades com exigências elevadas, sendo inserido em um novo convívio social, esses fatores, ocasiona o início de quadros de ansiedade ou sua evolução, estando associado a sentimentos de inferioridade, incompetência e inutilidade, muitas vezes acompanhados de palpitações ou outros agravos do sistema cardiovascular (MORAIS, MASCARENHAS e RIBEIRO, 2010).

Apesar da falta de evidências definitivas, há indícios que as intervenções psicológicas para combater o estresse psicossocial e promover comportamentos saudáveis podem contribuir para a prevenção e o controle das doenças cardiovasculares. Portanto, elas devem ser implementadas e devidamente avaliadas para produzir dados que permitam desenvolver estratégias de atendimento mais eficientes. A prevenção da doença cardiovascular não é uma tarefa simples e o novo paradigma de prevenção é mais do que aplicar um roteiro de correção de fatores de risco. A melhor maneira de alcançar uma melhor saúde da população é promover a otimização dos comportamentos dos pacientes (MAGALHAES et al, 2015).

CONCLUSÃO

O estudo evidenciou que os universitários apresentaram em sua maioria risco abaixo da média para desenvolvimento de doenças cardiovasculares com presença de sintomas de ansiedade grau moderado.

O ambiente universitário, por si só, pode predispor o aumento de alguns dos fatores de risco para cardiopatias, mediante a forma como os estudantes enfrentam os obstáculos da vida acadêmica e a própria exposição a situações novas e desafiadoras. Portanto, analisar os principais fatores de risco envolvidos no ambiente universitário, pode nos proporcionar meios que minimizem tanto os riscos de desenvolver doenças cardiovasculares, quanto da ansiedade.

Como são características significativamente prejudiciais para os seres humanos, é essencial o máximo de informações para uma atuação preventiva eficiente possibilitando ao próprio local de estudo um ambiente preparado para a realização dessa prevenção.

Esse estudo limitou-se por acompanhar apenas acadêmicos de uma única IES, ficando como sugestão para os próximos pesquisadores com interesse de estudar a temática, a possibilidade de ampliar a amostra com dados de outras instituições para dados mais precisos.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, D; COSTA, F; MENDONÇA, C. Análise dos fatores de risco e prevalência de Hipertensão Arterial em estudantes do curso de Fisioterapia do Unisalesiano de Araçatuba. **Universitas**, Rio Grande do Sul, v.3, n.3, p. 135-143, jan. 2018.

CHAVES, E. D. C. L., et al. Ansiedade e espiritualidade em estudantes universitários: um estudo transversal. **Revista brasileira de enfermagem**, Ribeirão Preto, v.6, n. 83, p. 504-509, mar. 2015.

CREPALDI, B.; et al. Elevada prevalência de fatores de risco para doenças crônicas entre universitários. **Ciência & Saúde**, Rio Grande do Sul, v.9, n.3, p.135-143, dez. 2016.

CUNHA, J. A. Inventário Beck de Ansiedade (BAI). **Manual da versão em português das escalas Beck**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

FERREIRA, C. L.; et al. Universidade, contexto ansiogênico? Avaliação do traço e estado de ansiedade em estudantes do ciclo básico. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.14, n.3. mar. 2009.

GASPAROTTO G.; et al. Simultaneidade de fatores de risco cardiovascular em universitários: prevalência e comparação entre períodos de graduação. **Saúde**, Santa Maria, v.1, n.41 p.185-194, jan/jul.2015.

GOMIDES, P.; et. al. Determinação do risco coronariano em estudantes de uma universidade pública do Brasil. **RBPFOX-Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, São Paulo, v. 12, n.74, p.274-281, mai/jul. 2018.

HEIDENREICH, P.A.; et al. Forecasting the future of cardiovascular disease in the United States: a policy statement from the American Heart Association. **Circulation**, Waltham, v. 123, n. 8, p. 933-944, mar. 2011.

HERDY, A. H.; et al. Diretriz Sul-Americana de Prevenção e Reabilitação Cardiovascular. **Sociedade Brasileira de Cardiologia**, Rio de Janeiro, v. 103, n. 2, p.1-31, ago. 2014.

LANTYER, A. D. S.; et al. Ansiedade e Qualidade de Vida entre Estudantes Universitários Ingressantes: Avaliação e Intervenção. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, São Paulo, v.2 n.18, nov. 2016.

LEÃO, A.; et al. Prevalência e Fatores Associados à Depressão e Ansiedade entre Estudantes Universitários da Área da Saúde de um Grande Centro Urbano do Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 42, n. 4, p. 55-65, out./dez.2018.

LEMOS, I; HAYASIDA, N. Doença Cardiovascular e Fator de risco: Percepção em Universitários. **PSI UNISC**, Rio Grande do Sul, v. 2, n. 1, p. 142-155, dez. 2018.

MAGALHÃES, A.T. et al. Avaliação do risco de desenvolver diabetes mellitus tipo 2 em população universitária. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 28, n. 1, p. 5-15, 2015.

MARCHI, K.; et al. Ansiedade e consumo de ansiolíticos entre estudantes de enfermagem de uma universidade pública. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiás, v. 15, n. 3, p. 729-37, set. 2013.

MEDEIROS, P; BITTENCOURT, F. Fatores associados à Ansiedade em Estudantes de uma Faculdade Particular. **Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, Pernambuco, v. 10, n. 33, p. 42-55, jan. 2017.

MORAIS, L.M.; MASCARENHAS, S.; RIBEIRO, J.L.P. Diagnóstico do estresse, ansiedade e depressão em universitários: desafios para um serviço de orientação e promoção da saúde psicológica na universidade: um estudo com estudantes da Ufam-Brasil. 2010.

MOREIRA, T.M.M.; GOMES, E.B.; SANTOS, J.C. Fatores de risco cardiovasculares em adultos jovens com hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus. **Revista gaúcha de enfermagem**, v. 31, n. 4, p. 662-669, 2010.

MOURA, I.M.; et al. A terapia cognitivo-comportamental no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, Rondônia, v. 9, n. 1, p. 423-441, mar.2018.

NOGUEIRA, G.; et al. Intervenção cognitivo-comportamental em paciente com constipação intestinal: relato de caso. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, São Paulo v. 6, n. 1, p. 138-154, mar. 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Doenças Cardiovasculares**. 2017. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/en/>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Doenças Cardiovasculares**. 2018. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/detail/16-05-2018-investing-in-noncommunicable-disease-control-generates-major-financial-and-health-gains>.

PEREIRA, S. M.; LOURENÇO, L. M. O estudo bibliométrico do transtorno de ansiedade social em universitários. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v.64, n.1, p. 47- 62, abr. 2012.

ROEST, A.M.; et.al. Anxiety and risk of incident coronary heart disease: a meta-analysis. **Journal of the American College of Cardiology**, v. 56, n.1, p. 38-46, jun. 2010.

SAMPAIO-ANDERY, Helena. Ensino superior e os limites para a consolidação de um sistema de massa. In: **La Interseccionalidad en Debate. Actas del Congreso internacional Indicadores Interseccionales y Medidas de Inclusión Social en Instituciones de Educación Superior, Anais**. 2012.

SAMPAIO, M; MELO, B; WANDERLEY, S. Estratificação do risco cardiovascular global em pacientes atendidos numa unidade de saúde da família (USF) de Maceió, Alagoas. **Revista Brasileira de Cardiologia**, Maceió v. 1, n. 1, p. 51-60, jan/fev. 2010.

SARDINHA, A. et al. Validação da versão brasileira do questionário de ansiedade cardíaca. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Rio de Janeiro, v. 101, n. 6, p. 554-561, jul. 2013.

SMITH, P. J.; BLUMENTHAL, J. A. Psychiatric and behavioral aspects of cardiovascular disease: epidemiology, mechanisms, and treatment. **Revista Espanõla de Cardiología**, v. 64, n. 10, p. 924-933, out. 2011.

SONDA, Marília. Prevalência de sintomas de ansiedade, estresse e depressão em estudantes de medicina de Passo Fundo. 2018.

VASCONCELOS, T.C.; et al. Prevalência de Sintomas de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v.39, n.1, p. 135-142, jan/mar. 2015.

Recebido em: 17 de Maio 2020

Aceito em: 25 de Julho de 2020

¹Graduada em Fisioterapia Pelo Centro Universitário Dr. Leão Sampaio. E-mail: anapaulabfisioterapia@gmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-6705-5127>

²Mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Ensino em Saúde do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO). Professora dos cursos de Fisioterapia e Educação Física do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio. Especialista em Docência do Ensino Superior pela Faculdade Kurios (FAK) e Fisioterapia Hospitalar pela Unileão. E-mail: alanasantos@leaosampaio.edu.br
ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-9333-8155>

³Especialista em Hematologia Clínica e Microbiologia Clínica pelo Centro Universitário Dr. Leão Sampaio. Docente do curso de Biomedicina da Unileão. E-mail: wenderson@leaosampaio.edu.br
ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-0688-1403>

⁴Doutora em Etnobiologia e Conservação da Natureza pelo Programa de Pós-Graduação em Etnobiologia da Universidade Federal Rural de Pernambuco. Professora do Mestrado Profissional em Ensino em Saúde do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (MePESa/UNILEÃO). Professora dos cursos de Saúde do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO). E-mail: vanessa@leaosampaio.edu.br
ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-0688-1403>

⁵Doutor em Odontologia pelo Programa de Pós-Graduação em Odontologia pela Universidade de Fortaleza UNIFOR. Docente do Curso de Odontologia no Centro Universitário Dr. Leão Sampaio. E-mail: ivo@leaosampaio.edu.br
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-5485-6678>