

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

LARISSA DA SILVA MOLLER

LUNNY CECERE DE SOUSA

**CONHECIMENTO E PERCEPÇÃO DOS FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS
CARDIOVASCULARES EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA
SAÚDE**

CURITIBA

2019

LARISSA DA SILVA MOLLER

LUNNY CECERE DE SOUSA

**CONHECIMENTO E PERCEPÇÃO DOS FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS
CARDIOVASCULARES EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA
SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
como requisito parcial à conclusão do Curso de
Fisioterapia do Setor de Ciências Biológicas,
Universidade Federal do Paraná.

Orientador: Prof. Fernando Augusto Lavezzo
Dias

CURITIBA

2019

Conhecimento e Percepção dos Fatores de Risco para Doenças Cardiovasculares em Estudantes Universitários da Área da Saúde

Larissa da Silva Moller

Lunny Cecere de Sousa

RESUMO

As Doenças Cardiovasculares (DCVs) são a principal causa de morte no Brasil e no mundo. Há evidências de que a exposição aos fatores de risco para DCVs se consolidam na juventude, fase está, em que a maioria dos estudantes universitários se encontram. O objetivo do estudo foi verificar o conhecimento e a percepção sobre fatores de risco cardiovascular bem como o estresse percebido em estudantes universitários da área da saúde. Este estudo transversal, descritivo incluiu 320 universitários, sendo 226 ingressantes e 94 concluintes dos cursos da área da saúde da Universidade Federal do Paraná. Para coleta de dados foram utilizados os questionários, “Heart Disease Fact Questionnaire” (HDFQ), “Perception of Risk of Heart Disease Scale” (PRHDS) e Perceived Stress Scale (PSS-14). Foi obtido como resultado que o conhecimento dos valores próprios referentes a pressão arterial foi de pouco mais da metade dos estudantes universitários, referente aos níveis próprios de colesterol total e glicemia somente um quarto desta população o conhecia. Os universitários apresentaram alto nível de conhecimento sobre os fatores de risco para DCVs pelo HDFQ, sendo os concluintes os com maiores pontuações e com maior conhecimento em relação às questões sobre o Diabetes Mellitus. Os questionários PRHDS e PSS não obtiveram diferenças significativas em comparação aos iniciantes e concluintes. O conhecimento acerca dos fatores de risco para DCVs aumenta ao longo do curso, porém a percepção a esses fatores e o estresse percebido não se alteram.

Palavras Chave: Doenças cardiovasculares. Fatores de risco. Estudantes.

1. INTRODUÇÃO

As Doenças Cardiovasculares (DCVs) são a principal causa de mortalidade global. Em 2016, aproximadamente 17,9 milhões de pessoas morreram devido às DCVs, caracterizando 31% de todas as mortes no mundo, sendo que destas, 85% são devido a infarto e acidente vascular cerebral (WHO, 2017). No Brasil, as mortes por DCVs no ano de 2017 foram estimadas em 383.961 e até o dia 29 de março de 2019 já havia mais de 95 mil óbitos (SBC, 2019).

Para que se desenvolvam as DCVs, características fisiológicas e comportamentais de um indivíduo ocorrendo concomitantemente aumentam a probabilidade de episódios cardiovasculares (AMARILES, et al., 2016). Tais características são conhecidas como fatores de risco para DCVs, estes são classificados em fatores de risco modificáveis (tabagismo, dietas inadequadas, sobrepeso, obesidade, sedentarismo, uso excessivo de álcool, hipertensão arterial, diabetes mellitus (DM) e dislipidemias) e não modificáveis (idade, sexo, baixa condição socioeconômica e história de DCVs precoce) (I Diretriz Brasileira de Prevenção Cardiovascular, 2013; ROCHA, MARTINS, 2017). Sendo que os fatores de risco mais significativos relacionados a comportamentos para DCVs são: dietas inadequadas, sedentarismo, tabagismo e etilismo. Os efeitos destes podem se manifestar por meio de hipertensão arterial, hiperglicemia, hiperlipidemia, sobrepeso e obesidade (WHO, 2017).

Segundo Abdela (2019), as DCVs podem ser evitadas quando o indivíduo conhece os fatores de risco. Sendo assim, é importante verificar o conhecimento da população acerca dos riscos, a fim de preveni-los. Porém, somente isso é insuficiente para provocar mudanças positivas no indivíduo. É necessário que ele tenha percepção dos fatores de risco a que está sujeito para que, efetivamente, busque alternativas apropriadas que resultarão na diminuição ou desaparecimento destes (BONOTTO, SASSI e SUSIN, 2016; TRAN et al., 2016).

O conhecimento dos fatores de risco é definido por Tran et al. (2016) como uma situação prévia essencial e muitas vezes indispensáveis para compreender e coordenar uma doença crônica como às DCVs. Já a percepção de risco é uma análise subjetiva do conhecimento que define a avaliação da sua fragilidade, sendo uma combinação entre

conhecimento de mundo e dos riscos inerentes a atitudes já vivenciadas, tudo isso inserido no contexto cultural, social, familiar e cotidiano do indivíduo. (NAVARRO, 2005). A auto percepção de risco incorreta pode resultar na falta de comportamentos que melhorem a saúde do indivíduo tornando-o mais propenso aos fatores de risco cardiovasculares (TRAN et al., 2016).

Universitários adultos jovens possuem fatores de risco para DCVs, sendo que a exposição a estes comumente origina-se na infância e se estabelece no adulto jovem (GUEDES, et al., 2016; MOREIRA, GOMES e SANTOS, 2010). Estudos realizados com estudantes universitários em geral e especificamente da área da saúde identificaram o histórico familiar, sedentarismo e sobrepeso como principais fatores de risco para DCVs, sendo que os dois últimos são fatores que podem ser modificados com mudanças no estilo de vida, evitando o desenvolvimento futuro de DCVs (GUEDES, et al., 2016; RODRIGUES, et al., 2015; STAUDT, MATTOS, 2011; CORREIA, CAVALCANTE, SANTOS, 2010).

Avaliar a percepção de risco dessa população é de grande importância, pois sem a consciência e a compreensão relacionada aos fatores de risco as chances de modificações no estilo de vida para a saúde cardiovascular são menos prováveis de acontecer. (VELLA-ZARB & ELGAR, 2009; DAVIDSON et al., 2011).

Dentre os fatores de risco o estresse pode ser ou tornar a ser prevalente no estudante universitário, visto que o estresse é uma resposta em que o organismo se adapta frente a um fator externo, procedente do meio em que se está inserido, ou uma resposta a um fator interno, relacionado a agentes psíquicos e/ou fisiológicos (LIPP, 2010). A entrada no ensino superior pode levar muitos estudantes ao estresse em decorrência de mudanças comportamentais e adaptações exigidas por esse novo ambiente, circunstâncias novas essas que são determinantes para um aumento do risco de desenvolvimento de sintomas de estresse (RAMOS, CARVALHO, 2008; MONTEIRO et al., 2007).

Quando o estresse se torna muito repetitivo ou muito intenso, ele ocasiona efeitos que podem acarretar alterações na saúde do indivíduo, inclusive nas funções cardiovasculares (NASCIMENTO et al., 2008). As formas de se mensurar o estresse são incompletas, mas medir o estresse percebido é importante, pois esclarece as distinções

na análise do que é estressante, da exposição a agentes estressores e a habilidade de enfrentamento (BARRINGTON et al., 2012).

A percepção do estudante universitário sobre o estresse pode influenciar suas manifestações, permitindo que o indivíduo tenha consciência sobre o mesmo, podendo estimular comportamentos de enfrentamento (PRETO et al., 2018). A identificação do conhecimento e percepção em estudantes universitários da área da saúde em relação aos fatores de risco cardiovascular, assim como do estresse percebido é importante, pois são escassos os estudos que mensuram o conhecimento e percepção dos fatores de risco para DCVs na população de estudantes universitários da área da saúde e os futuros profissionais de saúde têm o dever de preocupar-se com a saúde da população para que mudanças de comportamento e estilos de vida possam acontecer (BONOTTO, SASSI, SUSIN, 2016; CORREIA, CAVALCANTE, SANTOS, 2010).

Uma vez que o conhecimento e a percepção dos fatores de risco são essenciais para estudantes universitários da área da saúde, o objetivo deste estudo foi avaliar o conhecimento e a percepção sobre fatores de risco cardiovascular e o estresse percebido em estudantes universitários ingressantes e concluintes dos cursos da área da saúde, da Universidade Federal do Paraná, avaliando a prevalência e evolução da intensidade destes fatores ao longo da vida acadêmica.

2. METODOLOGIA

2.1 Desenho do estudo

Foi realizado um estudo transversal, descritivo, com estudantes universitários da área da saúde dos cursos Biomedicina, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Nutrição, Odontologia e Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Paraná. Foram convidados a participar do estudo 450 estudantes iniciantes e 450 estudantes concluintes (considerando o 4º ano após ingresso, uma vez que vários dos cursos avaliados têm esta duração, assim, alunos de cursos com maior duração também foram convidados no quarto ano após matrícula, para respeitar a comparação cronológica, embora não seja o último ano do curso), totalizando 900. Ao todo 326 voluntários concordaram em participar, sendo incluídos 320 voluntários (devido a 6 dos voluntários que responderam os questionários serem menores de idade), destes 226 eram iniciantes e 94 concluintes.

O cálculo amostral utilizou a estimativa de que 30% dos voluntários estariam acima do percentil 75 no escore de percepção de estresse (PSS), baseado no estudo populacional de Faro (2015) o que caracterizaria nível moderado de estresse (que representa pontuar de 25 a 29 na escala). A precisão absoluta utilizada foi de 5, nível de significância de 5%, sendo então o tamanho da amostra calculado de 323 indivíduos.

O recrutamento da pesquisa se deu através de convites via e-mail, redes sociais e pessoalmente nas salas de aula, em que foi destacado os critérios de inclusão, os quais incluíam idade dos participantes, entre 18 e 30 anos, no primeiro ano e último, devidamente matriculados, periodizados e cursando disciplinas de seus cursos na Universidade Federal do Paraná. Para a aplicação dos questionários online foi utilizado o Google Forms, sendo que estes eram auto aplicáveis. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Paraná/ Hospital de Clínicas UFPR, Curitiba, PR, Brasil, pelo parecer número 2.435.264.

2.2 Avaliação do conhecimento dos fatores de risco para doença cardiovascular

Para avaliação do conhecimento sobre fatores de risco para DCVs foi utilizado o “Heart Disease Fact Questionnaire” (HDFQ) (Anexo 1), desenvolvido por Wagner, et. al., (2005) para a população diabética e validado para a população de estudantes universitários por Tran, Zimmerman, Kupzyk, (2016). Este é um instrumento de 25 itens que mede o conhecimento dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de DCVs. Cada item na escala tem respostas de verdadeiro ou falso. Os escores totais da escala são calculados somando o número total de respostas corretas e variam de 0 a 25. Escores mais altos indicam um nível mais alto de conhecimento. Questões visando avaliar a incidência dos fatores de risco foram elaboradas pelas autoras, sendo que foi possível mensurar a quantidade de diabéticos, praticantes de atividade física (PAF), a quantidade semanal de exercício, aqueles que conhecem sua pressão arterial (PA) e o valor de pressão arterial sistólica (PAS) e pressão arterial diastólica (PAD), tabagistas e a quantidade de cigarros fumados por dia, os que conhecem seus níveis de colesterol total (CT) e de glicemia dos últimos seis meses (Anexo 2).

2.3 Avaliação da percepção dos fatores de risco para doença cardiovascular

Para avaliar a percepção dos fatores de risco para DCVs foi utilizado o instrumento “Perception of Risk of Heart Disease Scale” (PRHDS), desenvolvido para a população adolescente, jovem, adulto e idoso. O questionário contém 20 itens que medem a percepção do indivíduo sobre a probabilidade de desenvolver doença cardíaca (AMMOURI; NEUBERGER, 2008). Cada item na escala tem uma opção de resposta em escala Likert de 4 pontos, variando de 1 (concordo totalmente) a 4 (discordo totalmente). As pontuações dos itens são somadas para obter uma pontuação total da escala que vai até 80. Escores mais altos indicam maior percepção de risco (Anexo 3).

2.4 Avaliação do estresse percebido

O estresse psicológico foi avaliado pela Perceived Stress Scale (PSS-14), desenvolvido por Cohen et al., (1983) a versão foi traduzida e validada em português foi realizada por Luft et al. (2007) e a validação para a população de estudantes

universitários foi realizada por Dias et al. (2015). O questionário quantifica o nível de estresse percebido pelo indivíduo frente a situações estressantes. O instrumento é composto de 14 questões com 0 a 4 escores. O escore total da soma das questões pode variar de 0 a 56 e o estresse percebido é maior à medida que os escores aumentam (Anexo 4).

2.5 *Análise estatística*

A análise dos resultados e estatística foi realizada utilizando-se o programa “Statistical Package for the Social Sciences” (SPSS), versão 20. A normalidade dos dados foi analisada pelo teste de Shapiro-Wilk. Os dados paramétricos foram demonstrados como média±desvio padrão, e os dados não paramétricos como mediana (intervalo interquartil). Para comparação entre os grupos foi utilizado o teste de Mann-Whithney, para dados não paramétricos e teste de chi-quadrado ou teste exato de Fisher para comparação de proporções.

3. RESULTADOS

Ao todo participaram da pesquisa 320 estudantes universitários da área da saúde, sendo 226 iniciantes e 94 concluintes. A mediana de idade dos participantes foi de 20 (20,2 - 20,7) anos, sendo que entre os iniciantes foi de 19 (19,3 - 19,9) anos e os concluintes 22 (22,1 - 22,9) anos. Na tabela 1 estão apresentados a frequência (n), a porcentagem (%) e o nível de significância (p) para comparação de proporções entre iniciantes e concluintes dos dados referentes a sexo, idade, PAF, tabagismo, PAC, colesterol total conhecido (CTC), glicemia conhecida (GC) e diabetes.

TABELA 1 - DADOS GERAIS DOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE (2019)

	Geral n = 320 n (%)	Iniciantes n = 226 n (%)	Concluintes n = 94 n (%)	Valor de p
Sexo	F = 242 (75,6) M = 78 (24,4)	F = 172 (76,1) M = 54 (23,9)	F = 70 (74,5) M = 24 (25,5)	0,756
Idade	20 (20,2 - 20,7)	19 (19,3 - 19,9)	22 (22,1-22,9)	<0,001

PAF				
Menos que 150 min	172 (53,7)	125 (55,3)	47 (50)	
Entre 150 e 300 min	109 (34,1)	75 (33,2)	34 (36,2)	
Mais que 300 min	39 (12,2)	26 (11,5)	13 (13,8)	
Fumante	11 (3,4)	5 (2,2)	6 (6,4)	0,062
Ex-Fumante	9 (2,8)	7 (3,1)	2 (2,1)	0,633
PAC	169 (52,8)	95 (42,0)	74 (78,7)	<0,001
CTC	83 (25,9)	43 (19,0)	40 (42,6)	<0,001
GC	80 (25)	37 (16,4)	43 (45,7)	<0,001
Diabetes	2 (0,6)	1 (0,4)	1 (1,1)	0,521

FONTE: As autoras (2019).

NOTAS: PAF - Prática de atividade física; PAC - pressão arterial conhecida; CTC - Colesterol total conhecido; GC - Glicemia conhecida. A comparação de proporções foi realizada pelo teste chi quadrado. Os valores referentes a idade estão apresentados por mediana e intervalo interquartil.

Em relação a PAF, 125 (55,3%) dos iniciantes praticam menos que 150 minutos por semana e 47 (50%) dos concluintes praticam a mesma quantidade. Quanto aos fumantes, todos os iniciantes que fumam consomem menos que 10 cigarros por dia, e 4 (66,7%) dos concluintes consomem menos que 10 cigarros por dia. Entre os 7 estudantes iniciantes que pararam de fumar, 4 o fizeram a menos de 6 meses e dos concluintes metade entre 6 e 12 meses e a outra entre 12 e 24 meses.

Dentre os que conhecem a PA, 52 (54,7%) dos estudantes iniciantes possuem a PAS entre 120 e 140 mmHg e 57 (60%) a PAD entre 80 e 90 mmHg, estando os demais abaixo destes valores. Dos estudantes concluintes, 39 (52,7%) conhecem a PA e possuem PAS entre 120 e 140 mmHg e 43 (58,1%) a PAD entre 80 e 90 mmHg.

Sobre os que conhecem o CT, 27 (62,8%) dos iniciantes afirmam possuir valores menores que 190 mg/dl e 25 (62,5%) dos concluintes que conhecem o CT afirmam o mesmo. Quanto aos que conhecem a glicemia, 28 (75,7%) dos iniciantes apresentam a glicose abaixo de 100 mg/dl, e dos concluintes 34 (79,1%) relataram o mesmo.

A análise comparativa de conhecimento dos fatores de risco para DCVs

utilizando o questionário HDFQ está apresentada na Tabela 2. Houve diferença significativa na proporção de respostas corretas, sendo maiores nos concluintes, para as questões 21, 22 e 23 que abordavam a DM como fator de risco para as DCVs.

TABELA 2 – RESULTADOS DO QUESTIONÁRIO HDFQ (2019)

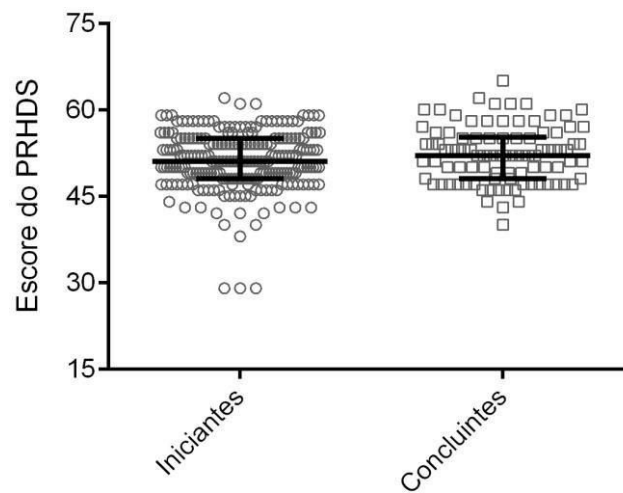
	Resposta Correta	Iniciante 226 (100%)	Concluinte 94 (100%)	Valor de "p"
1	Falso	222 (98,2)	91 (96,8)	0,428
2	Verdadeiro	207 (91,6)	92 (97,9)	0,039
3	Verdadeiro	188 (83,2)	81 (86,2)	0,506
4	Verdadeiro	222 (98,2)	94 (100)	0,194
5	Verdadeiro	186 (82,3)	82 (87,2)	0,276
6	Verdadeiro	225 (99,6)	93 (98,9)	0,521
7	Verdadeiro	208 (92,0)	89 (94,7)	0,404
8	Verdadeiro	218 (96,5)	92 (97,9)	0,508
9	Falso	200 (88,5)	89 (94,7)	0,088
10	Falso	188 (83,2)	84 (89,4)	0,159
11	Verdadeiro	220 (97,3)	89 (94,7)	0,223
12	Verdadeiro	224 (99,1)	94 (100)	0,360
13	Verdadeiro	214 (94,7)	90 (95,7)	0,693
14	Falso	129 (57,1)	46 (48,9)	0,183
15	Verdadeiro	204 (90,3)	70 (74,5)	<0,001
16	Verdadeiro	208 (92,0)	89 (94,7)	0,404
17	Verdadeiro	188 (83,2)	76 (80,9)	0,617
18	Verdadeiro	193 (85,4)	69 (73,4)	0,011
19	Verdadeiro	144 (63,7)	58 (61,7)	0,734
20	Falso	147 (65,0)	55 (58,5)	0,270
21	Verdadeiro	168 (74,3)	79 (84,0)	0,059
22	Verdadeiro	132 (58,4)	69 (73,4)	0,011
23	Verdadeiro	191 (84,5)	87 (92,6)	0,052
24	Verdadeiro	198 (87,3)	85 (90,4)	0,453
25	Falso	103 (45,6)	45 (47,9)	0,707

FONTE: As autoras (2019).

NOTA: $p < 0,05$ indica diferença significativa entre os grupos iniciantes e concluintes.

Na Figura 1 estão apresentadas as medianas e amplitude de intervalo interquartil da análise comparativa de percepção dos fatores de risco para DCVs, sendo a média geral de percepção de $51,42 \pm 5,11$. Os valores de estresse percebido estão representados na Figura 2 por meio de medianas e amplitude de intervalo interquartil, onde a média geral encontrada foi de $31 \pm 9,26$ pontos.

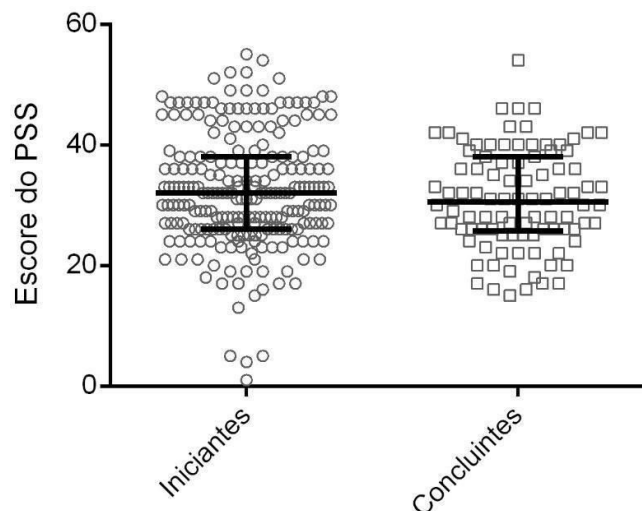
FIGURA 1 – RESULTADO DO PRHDS (2019)



FONTE: As autoras (2019).

NOTA: As linhas representam a mediana e amplitude de intervalo entre interquartil.

FIGURA 2 – RESULTADO DO PSS (2019)



FONTE: As autoras (2019).

NOTA: As linhas representam a mediana e amplitude de intervalo entre interquartil.

4. DISCUSSÃO

No presente estudo foi constatado que quase a metade (47,2%) dos voluntários universitários desconhece seus valores de PA e apenas um quarto dos voluntários conhece seus níveis de colesterol total e glicemia, sendo percebido que do primeiro ao último período da graduação esse conhecimento tende a aumentar. Quanto à avaliação de conhecimento sobre os fatores de risco para DCVs, utilizando o questionário HDFQ, foi observado que especialmente os estudantes iniciantes desconhecem os fatores de risco relacionado a diabetes. Em relação à percepção de risco cardiovascular e estresse percebido, não foi constatado alterações significativas ao longo da graduação.

Os achados relacionados aos fatores de risco presentes na população estudada demonstram que a maioria dos estudantes não praticam o mínimo de atividade física recomendado por Haskell (2007) e WHO (2010) que é de 150 minutos semanais, o que representou 53,7% da população geral do estudo. Os dados do presente estudo são similares ao estudo realizado por Gasparotto et al. (2013), na Universidade Federal do Paraná (UFPR), em que 54,6% (n= 6.641) dos estudantes universitários praticavam a mesma quantidade de atividade física semanal, inferior a 150 minutos, quando avaliados segundo o IPAQ. Demonstrando assim, que a PAF é insuficiente em mais da metade dos universitários em ambos os estudos.

A incidência de tabagistas foi de 3,4% da população estudada e a de ex tabagistas de 2,8%. Estes resultados corroboram com o estudo descrito por Monteiro et al. (2018), que avaliou o uso de tabaco entre 286 acadêmicos do curso de Farmácia de uma instituição de ensino superior privada do Distrito Federal, sendo 3,8% ex- tabagistas e 3,1% tabagistas. Porém, em outro estudo realizado por Almeida et al. (2009) em três Centros Universitários da cidade de Lins-SP, verificou-se a prevalência do tabagismo em

368 universitários e foi encontrado índices mais altos de tabagistas 11,7% e 4,6% de ex-tabagistas. Esta diferença de percentual pode ser devida ao fato do último estudo citado incluir estudantes universitários de várias áreas de conhecimento e não somente da saúde.

Houve diferença significativa em relação ao conhecimento dos níveis de CT e PA na população estudada, sendo este superior nos concluintes. Um estudo similar realizado por Maksimovic et al. (2017), na Faculdade de Medicina, em Belgrado - Sérvia, analisou o conhecimento de 514 estudantes de medicina do segundo e do último ano em relação ao próprio CT e PA, e demonstrou que os alunos do último ano possuem um maior conhecimento sobre a PA e CT, o que corrobora com resultado encontrado no presente estudo. Entre aqueles que conhecem o CT, 37,2% referem possuir níveis entre 190 mg/dl e 220mg/dl. Segundo a atualização da Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose (2017), o valor desejável de colesterol total é menor que 190 mg/dl. Dentre os que conhecem a PA, 53,8% possuem os valores de PAS entre 120mmHg e 140mmHg e 59,2% possuem PAD entre 80mmHg e 90mmHg. De acordo com a V Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose (2013), os níveis ideais de PAS são menores que 120mmHg e 80mmHg para PAD. É possível observar uma quantidade significativa de universitários que referem possuir valores de CT e PA acima dos valores recomendados, estando estes em uma faixa de risco para desenvolvimento de hipercolesterolemia e hipertensão arterial.

Os níveis de glicemia conhecidos nos últimos seis meses foram de 25%, sendo maior nos concluintes. Dentre estes, 77,5 % dos alunos disseram possuir glicose abaixo de 100 mg/dl nos últimos seis meses. Um estudo realizado por Santos et al. (2014) em uma Instituição Federal de Ensino Superior (IFES) do centro-sul piauiense, mensurou a glicemia em 101 universitários e 98% dos alunos obteve valores abaixo de 100 mg/dl, corroborando com o estudo de Moura et al. (2017), realizado em uma Instituição Pública de Ensino Superior (IPES) no estado do Piauí, em que 98,7% de 550 universitários avaliados obtiveram seus valores de glicemia abaixo de 100mg/dl. Segundo as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2017-2018), os valores de glicemia normais são menores de 100mg/dl. No presente estudo, os níveis de glicemia apresentados foram de acordo com as informações dos universitários e os demais mensuraram a glicemia em

todos os voluntários, devido a isso, houve diferença do percentual de glicose.

A taxa de diabéticos entre os universitários foi de apenas 0,6%, dado este similar ao encontrado por Lemos e Hayasida (2018), o qual teve como objetivo em seu estudo identificar fatores de risco cardiovascular em 250 jovens universitários da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) de determinados cursos, entre eles o curso de enfermagem, e neste foi encontrado 0,8% de diabéticos. Embora não tenha sido aferida diretamente, os achados na população estudada estão de acordo com valores reportados previamente.

Neste estudo, o conhecimento geral sobre DCVs entre estudantes universitários foi significativo, pois 83,9% dos participantes responderam corretamente às questões de conhecimento. Ao verificar os grupos à parte, houve maior conhecimento de fatores de risco para DCVs nos concluintes, segundo o questionário aplicado, principalmente em questões relacionadas ao DM. Visto isso, acredita-se que ao longo da graduação os alunos adquirem mais conhecimento sobre esta patologia. Fatores de risco para DCVs como inatividade física, tabagismo, pressão arterial elevada, colesterol alto, diabetes e sobrepeso alcançaram uma média de conhecimento de 97% no questionário HDFQ. Em estudo similar realizado por Abdela et al. (2019), na Universidade de Gondar, na Etiópia, avaliou o conhecimento de 423 estudantes universitários sobre os fatores de risco para DCVs com o questionário HDFQ adaptado pelos autores, o conhecimento dos mesmos fatores citados acima obteve valores médios de 76%. Esta diferença de percentual se deve ao fato do estudo citado por último ter sido realizado em estudantes universitários de várias áreas de conhecimento, bem como em uma outra realidade socioeconômica e geográfica.

A percepção dos fatores de risco para DCVs não se mostrou significativa quando comparada entre os diferentes períodos do curso. A média geral de percepção foi de $51,42 \pm 5,11$. Corroborando com pesquisa desenvolvida por Dayal e Singh (2017), que avaliou 250 sujeitos sobre a percepção de risco de doença cardiovascular, no início da vida adulta, na cidade de Lucknow, a média obtida no questionário foi de 48.736 ± 4.9 . Sendo assim, é possível afirmar que a percepção dos universitários da área da saúde acerca dos fatores de risco para DCVs é baixa, uma vez que a pontuação máxima é 80 e

maiores escores indicam maior percepção.

O estresse percebido em universitários da área da saúde não foi alterado significativamente ao longo da graduação. A média geral encontrada foi de $31 \pm 9,26$ pontos. Um estudo realizado por Preto et al. (2018) em uma instituição de ensino superior particular em Araçatuba - São Paulo, avaliou a percepção do estresse em 136 acadêmicos de enfermagem, obtendo valores médios de $28,76 \pm 8,24$ pontos e outro estudo similar de Preto (2018) avaliou o estresse na mesma população obtendo uma média de $29,19 \pm 7,9$. Faro (2015) em estudo realizado na cidade de Aracajú - Sergipe, propôs parâmetros de avaliação do estresse, em que valores de 25-29 e 30- 35 pontos significam moderada e alta percepção do estresse respectivamente. Desse modo, apesar dos valores encontrados na literatura serem próximos aos achados no presente estudo, eles se encontram em classificações diferentes de estresse percebido, pois a presente população se encontra em níveis altos de percepção do estresse.

Destaca-se como limitação desta pesquisa o fato de o estudo possuir mais iniciantes do que concluintes, bem como a não utilização de um questionário validado para a avaliação da atividade física ou até mesmo medidas diretas de parâmetros bioquímicos sanguíneos.

5. CONCLUSÃO

Os estudantes universitários da área da saúde possuem conhecimento acerca dos fatores de risco para DCVs e este conhecimento aumenta ao longo do curso. Porém, apesar disso, pode-se verificar que mesmo relatando conhecer os fatores de risco, a percepção em relação a susceptibilidade a doenças cardiovasculares é insuficiente e ao longo do curso não se altera, não influenciando os estudantes universitários a adotarem mudanças de comportamentos, como a própria mensuração e identificação destes fatores, de modo a efetivamente prevenir os fatores de risco para DCVs. Logo, apenas o conhecimento sobre os fatores não implica em mudança. Este estudo sugere ainda, futuras pesquisas em relação ao baixo nível de percepção sobre fatores de risco para DCVs entre a população alvo, a fim de entendê-los.

Em relação ao estresse percebido, os valores indicam níveis de estresse alto na população geral, e se mantém inalterado ao longo do curso, indicando a necessidade de implementação de medidas para redução ou controle de estresse.

REFERÊNCIAS

- ABDELA, O. A. et al. Ethiopian university students' knowledge and perception towards cardiovascular disease risk factors: a cross sectional study. **American journal of cardiovascular disease**, v. 9, n. 1, p. 1, 2019.
- ALMEIDA, B.J., et al. Prevalência e características do tabagismo na população universitária da região de Lins-SP. **Rev Bras Enferm**, Brasília 2011 mai-jun; 64(3): 545-50, 2009.
- AMARILES, A. et al. Fiabilidad y validez externa de un cuestionario de conocimiento sobre riesgo y enfermedad cardiovascular en pacientes que acuden a farmacias comunitarias de España. **Aten. Primaria**, vol. 48, n. 9, p. 586-595, 2016.
- AMMOURI, A. A; NEUBERGER, G. The Perception of Risk of Heart Disease Scale: Development and Psychometric Analysis. **Journal of Nursing Measurement**, Vol., 16, nº 2, 2008.
- BARRINGTON, E.W. et al. Perceived stress, behavior, and body mass index among adults participating in a worksite obesity prevention program, Seattle, 2005-2007. **Preventing Chronic Disease**, 9, Article 120001, 2012.
- BONOTTO, G. M; SASSI, R. A. M; SUSIN, L. R. O. Conhecimento dos fatores de risco modificáveis para doença cardiovascular entre mulheres e seus fatores associados: um estudo de base populacional. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 293-302, Jan, 2016.
- CORREIA, B. R.; CAVALCANTE, E.; SANTOS, E. A prevalência de fatores de risco para doenças cardiovasculares em estudantes universitários. **Rev. Bras. Clin. Med.**, vol. 8, n. 1, p. 25-29, 2010.
- COHEN S, et al. A global measure of perceived stress. *J Health Soc Behav.* vol. 24, n. 4, p. 385-96, 1983.
- DAVIDSON, M.P. et al. Perception of cardiovascular risk following a percutaneous coronary intervention: A cross sectional study. / **International Journal of Nursing Studies**. 48, 973–978, 2011.
- DAYAL, B. & SINGH, N. Perception of risk of cardiovascular disease among early adulthood in Lucknow city. **Al Am een J Med Sci**, 10(2): 112-118, 2017.
- DIAS, et al. Escala de estresse percebido aplicada a estudantes universitárias: estudo de validação. **Psychology, Community & Health**. v. 4, n. 1, p. 1–13, 2015.
- Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018. São Paulo :**Editora Clannad**, ISBN: 978-85-93746-02-4, 2017.
- FARO, A. Análise Fatorial Confirmatória das Três Versões da Perceived Stress Scale (PSS): Um Estudo Populacional. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, 28(1), 21-30, 2015.

GASPAROTTO, S.G., et al. Fatores de risco cardiovascular em universitários: comparação entre sexos, períodos de graduação e áreas de estudo. **Rev fmrp usp. Medicina (Ribeirão Preto)**,46(2):154-63, 2013.

GUEDES, R. F., et al. Análise do perfil lipídico e dos fatores de risco associados a doenças cardiovasculares em acadêmicos da área da saúde de Juiz de Fora. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 42, n. 2, p. 159-164, jul/ago, 2016.

Haskell WL, Lee IM, Pate RR, Powell KE, Blair SN, Franklin BA, et al. Physical activity and public health: updated recommendation for adults from the American College of Sport Medicine and the American Heart Association. **Med Sci Sport Exerc.**,3(2):1423- 34, 2007.

LEMOS, S.G.I., HAYASIDA, A.M.N. Doença Cardiovascular e Fator de risco: Percepção em Universitários. **PSI UNISC**, Santa Cruz do Sul, Vol. 2, n. 1, jan./jun., p.142-155, 2018.

LIPP, M.E.N. Mecanismos neuropsicofisiológicos do stress (2. ed.). São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

LUFT, C. D. B, et. al. Versão brasileira da Escala de Estresse Percebido: tradução e validação para idosos. **Rev. Saúde Pública**, vol. 41, nº 4, p. 606-15, 2007.

MAKSIMOVIC, Z.M., et al. Awareness and knowledge of cardiovascular disease risk factors among medical students. **Wien Klin Wochenschr**. Published on Springer- Verlag Wien, 2017.

MONTEIRO, S.F.C., FREITAS, M.F.J., RIBEIRO, P.A.A. Estresse no cotidiano acadêmico: O olhar dos alunos de enfermagem da Universidade Federal do Piauí. **Esc Anna Nery R Enferm**. mar; 11 (1): 66 - 72, 2007.

MONTEIRO, Z.L., et al. Uso de tabaco e álcool entre acadêmicos da saúde. **Rev Bras Promoç Saúde**, Fortaleza, 31(1): 1-9, jan./mar, 2018.

MOURA, A.R.J., et al. Lipid profile of university and association with cardiovascular risk. **Rev Enferm UFPI**. Jan-Mar;6(1):40-6, 2017.

MOREIRA, T. M. M, GOMES, E. B, SANTOS, J. C. Fatores de risco cardiovasculares em adultos jovens com hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS), dez., vol. 31, n. 4, p.662-669, 2010.

NASCIMENTO, C.M. et al. Estresse laboral e gênero enquanto fatores associados ao risco de doenças cardiovasculares. **Salusvita**, Bauru, v. 27, n. 3, p. 383-397, 2008.

NAVARRO, A.M.B.M., CARDOSO, O.A.T. Percepção de Risco e Cognição: reflexão sobre a sociedade de risco. **Ciências & Cognição** 6, pp. 67-72, 2005.

PRETO, A.V. et al. Percepção de estresse nos acadêmicos de enfermagem. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 12(3):708-15, mar, 2018.

PRETO, A.V. O estresse em universitários de enfermagem e sua relação com fatores pessoais e ambientais.2018. 176 f. Tese (Doutorado em ciências) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2018.

RAMOS, V.I.S. & CARVALHO, R.J.A. Nível de estresse e estratégias de coping dos estudantes do 1º ano do ensino universitário de Coimbra. **Revista Psicológica**, 2008.

ROCHA, M. R.; MARTINS, A. W. Manual de prevenção cardiovascular. 1. ed. São Paulo: Planmark; Rio de Janeiro: SOCERJ - Sociedade de Cardiologia do Estado do Rio de Janeiro, 2017.

RODRIGUES, C. H. G., et al. Fatores de risco e consumo de micronutrientes protetores para doença cardiovascular em universitários da área de saúde. **Rev Bras Nutr Clin**, v. 30, n. 2, p. 146-53, 2015.

SANTOS, R.L., et al. Análise do sedentarismo em estudantes universitários. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, mai/jun; 22(3):416-21, 2014.

STAUDT, F. S., MATTOS, K. M. Circunferência da cintura e risco cardiovascular: um estudo em acadêmicos da área de saúde. **Disc. Scientia**. Série: Ciências da Saúde, Santa Maria, v. 12, n. 1, p. 93-102, 2011.

Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC). Cardiômetro. Disponível em: <<http://www.cardiometro.com.br/>>. Acesso em: 29 de março de 2019.

Sociedade Brasileira de Cardiologia. I Diretriz Brasileira de Prevenção Cardiovascular. Arq Bras Cardiol. Volume 101, Nº 6, Supl.2, Dezembro 2013.

Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC). Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose. Volume 109, Nº 1, Agosto 2017.

Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC). V Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose. Volume 101, Nº 4, Supl. 1, Outubro 2013 .

TRAN, Dieu-my T. et al. Cardiovascular risk factors among college students: Knowledge, perception, and risk assessment. **Journal Of American College Health**, [s.l.], v. 65, n. 3, p.158-167, 2 dez, 2016.

TRAN, D. M.; ZIMMERMAN, L. M.; KUPZYK, K. A. Validation of the Knowledge and Perception of Cardiovascular Risk Factors Questionnaires for College Students. **J Nurs Meas**. 24(2):202-14, 2016.

VELLA-ZARB, R.A., ELGAR, J.F. The 'freshman 5': A meta-analysis of weight gain in the freshman year of college. **Journal of American College Health**, 58(2), 161–166, 2009.

WAGNER, J, et. al. Development of a questionnaire to measure heart disease risk knowledge in people with diabetes: the Heart Disease Fact Questionnaire. **Patient Education and Counseling**, vol. 58, p. 82–87, 2005.

World Health Organization (WHO). Cardiovascular diseases (CVDs) [Internet]. [cited 2017 Mai 17]. Available from: <https://goo.gl/F1nkIM>.

World Health Organization (WHO). Global recommendations on physical activity for health. Genebra: WHO; 2010. Disponível em: http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599979_eng.pdf. Acessado em: 01 de maio de 2019.

ANEXO 1 - QUESTIONÁRIO DE CONHECIMENTO DE FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES “HEART DISEASE FACT QUESTIONNAIRE” - HDFQ

	Verdadeiro	Falso
Uma pessoa sempre sabe quando tem uma doença do coração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se você tem antecedentes familiares de doença cardíaca, você está em risco de desenvolver doença do coração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Quanto maior a idade de uma pessoa, maior o risco de ter doença do coração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fumar é um fator de risco para a doença do coração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uma pessoa que parar de fumar irá diminuir seu risco de desenvolver doença do coração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A pressão arterial elevada é um fator de risco para doenças do coração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Manter a pressão arterial sob controle reduzirá o risco de uma pessoa desenvolver doenças do coração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
O colesterol alto é um fator de risco para o desenvolvimento de doenças do coração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Comer alimentos gordurosos não afeta os níveis de colesterol no sangue	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se o seu colesterol "bom" (HDL) é alto você está em risco de doença do coração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se o seu colesterol "ruim" (LDL) é alto você está em risco de doença do coração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estar acima do peso aumenta o risco de uma pessoa ter doença do coração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

A atividade física regular diminuirá a chance de uma pessoa ter doença do coração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Apenas se exercitar em uma academia ou em uma aula de exercícios físicos vai diminuir a chance de uma pessoa desenvolver doença do coração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Caminhada e jardinagem são considerados exercícios que ajudarão a diminuir a chance de uma pessoa desenvolver doença do coração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diabetes é um fator de risco para o desenvolvimento de doença do coração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uma alta taxa de açúcar no sangue sobrecarrega o coração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se o seu nível de açúcar no sangue é elevado durante vários meses, pode aumentar o seu nível de colesterol e aumentar o risco de doença do coração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uma pessoa que tenha diabetes pode reduzir seu risco de desenvolver doença do coração se manter seus níveis de açúcar no sangue sob controle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
As pessoas com diabetes raramente têm colesterol alto.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se uma pessoa tem diabetes, manter o colesterol sob controle auxiliará em diminuir a chance de desenvolver doença do coração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pessoas com diabetes tendem a ter baixo colesterol HDL (bom)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uma pessoa que tem diabetes pode reduzir o risco de desenvolver doença cardíaca se ela manter sua pressão arterial sob controle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uma pessoa que tem diabetes pode reduzir o risco de desenvolver doença cardíaca se ela manter seu peso sob controle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Homens com diabetes têm um risco mais elevado de doença cardíaca do que as mulheres com diabetes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

ANEXO 2 - QUESTÕES SOBRE FATORES DE RISCO CONHECIDOS

7. Você tem diabetes? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não

8. Em média quantas horas de atividade física semanal você faz? *

Marcar apenas uma oval.

- Menos que 150 minutos
 Entre 150 e 300 minutos
 Mais que 300 minutos

9. Você conhece sua pressão arterial? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim *Ir para a pergunta 10*
 Não *Ir para a pergunta 12*

10. Qual o valor (exame) mais recente (6 meses) referente a Pressão Sistólica (maior)?

Marcar apenas uma oval.

- Menor que 120
 Entre 120 e 140
 Maior que 140

11. Qual o valor (exame) mais recente (6 meses) referente a Pressão Diastólica (menor)?

Marcar apenas uma oval.

- Menor que 80
 Entre 80 e 90
 Maior que 90

12. Você é fumante?

Marcar apenas uma oval.

- Sim *Ir para a pergunta 13.*
 Não *Ir para a pergunta 14.*

13. Quantos cigarros você fuma por dia?

Marcar apenas uma oval.

- Menos que 10
- Entre 10 e 20
- Entre 20 e 40
- Mais que 40

14. Você é ex-fumante?

Marcar apenas uma oval.

- Sim *Ir para a pergunta 15.*
- Não *Ir para a pergunta 16.*

15. Você parou de fumar à quantos meses?

Marcar apenas uma oval.

- Menos de 6 meses
- Entre 6 e 12 meses
- Entre 12 e 24 meses
- Mais de 24 meses

16. Você conhece seus níveis de colesterol total?

Marcar apenas uma oval.

- Sim *Ir para a pergunta 17.*
- Não *Ir para a pergunta 18.*

17. Qual o valor?

Marcar apenas uma oval.

- Menor que 190
- Entre 190 e 220
- Maior que 220

18. Você sabe o valor de glicemia do seu sangue mais recente (6 meses)?

Marcar apenas uma oval.

- Sim *Ir para a pergunta 19.*
- Não

19. Qual o valor?

Marcar apenas uma oval.

- Menor que 100
- Entre 100 e 126
- Maior que 126

ANEXO 3 - ESCALA DE PERCEÇÃO SOBRE DOENÇA CARDÍACA “THE PERCEPTION OF RISK OF HEART DISEASE SCALE” - PRHDS

	Discordo totalmente	Discordo	Concordo	Concordo totalmente
Existe a possibilidade que eu tenha doença do coração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Existe uma boa chance que eu vá ter doença do coração durante os próximos 10 anos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uma pessoa que tem doença do coração não tem chance de ser curada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eu tenho uma alta chance de ter doença do coração por causa dos meus comportamentos passados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eu tenho certeza de que terei doença do coração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Um estilo de vida de hábitos saudáveis é inatingível	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
É provável que eu vá ter doença do coração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eu estou em risco de ter doença do coração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
É possível que eu vá ter doença do coração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eu não estou fazendo algo no momento que seja prejudicial ao meu coração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eu sou muito jovem para ter doença do coração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pessoas como eu não tem doença do coração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eu sou muito saudável então meu corpo pode combater a doença do coração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eu não estou preocupado que eu possa ter doença do coração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pessoas da minha idade são muito jovens para ter doença do coração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pessoas da minha idade não tem doença do coração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meu hábitos de vida não me colocam em risco para doença do coração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Não importa o que eu faça, se eu tiver que ter doença do coração eu vou ter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pessoas que não tem doença do coração são simplesmente sortudas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
As causas das doenças do coração são desconhecidas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Pessoas da minha idade não tem doença do coração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meu hábitos de vida não me colocam em risco para doença do coração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Não importa o que eu faça, se eu tiver que ter doença do coração eu vou ter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pessoas que não tem doença do coração são simplesmente sortudas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
As causas das doenças do coração são desconhecidas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Anexo 4 - ESCALA DE ESTRESSE PERCEBIDO “PERCEIVED STRESS SCALE”
- PSS 14**

	0	1	2	3	4
Você tem ficado triste por causa de algo que aconteceu inesperadamente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Você tem se sentido incapaz de controlar as coisas importantes em sua vida?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Você tem se sentido nervoso e “estressado”?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Você tem tratado com sucesso dos problemas difíceis da vida?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Você tem sentido que está lidando bem as mudanças importantes que estão ocorrendo em sua vida?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Você tem se sentido confiante na sua habilidade de resolver problemas pessoais?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Você tem sentido que as coisas estão acontecendo de acordo com a sua vontade?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Você tem achado que não conseguiria lidar com todas as coisas que você tem que fazer?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Você tem conseguido controlar as irritações em sua vida?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Você tem sentido que as coisas estão sob o seu controle?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Você tem ficado irritado porque as coisas que acontecem estão fora do seu controle?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Você tem se encontrado pensando sobre as coisas que deve fazer?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Você tem conseguido controlar a maneira como gasta seu tempo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Você tem sentido que as dificuldades se acumulam a ponto de você acreditar que não pode superá-las?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>