

RISCO PARA DOENÇAS CARDOVASCULARES EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS TIMORENSE*

Bonifácio de Jesus Viegas²

Rafaella Pessoa Moreira³

Tibelle Freitas Mauricio⁴

RESUMO

Objetivo: investigar a condição de saúde cardiovascular dos estudantes universitários timorenses e o conhecimento sobre os fatores de risco cardiovasculares. Método: estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa. A amostra foi constituída por 45 estudantes timorenses matriculados e que frequentavam regularmente os cursos de graduação de uma universidade pública federal. Para coleta dos dados, aplicou-se um formulário com questões referentes à saúde cardiovascular bem como realizou exame físico, incluindo-se antropometria e aferição de pressão arterial. Tabulou-se os dados em uma planilha eletrônica do Programa Excel for Windows® 2010 os quais foram processados no software Statistical Package for Social Sciences. Resultados: os fatores de risco mais presentes foram: consumo de álcool (62,2%), tabagismo (26,7%), sobrepeso (20,0%), obesidade (6,7%) sedentarismo (8,9%) e pressão arterial elevada (17,8%). Além disso, observou-se falta de conhecimento sobre os fatores de risco cardiovascular (60,0%). Conclusão: os estudantes universitários timorenses apresentam risco cardiovascular e desconhecimento sobre tais fatores de risco. Percebe-se a necessidade de medidas de educação em saúde para prevenção de doença cardiovascular neste público.

Palavras chaves: Doenças Cardiovasculares; Fatores de Risco; Estudantes; Timor-Leste.

* Artigo apresentado como trabalho de conclusão de curso para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira;

² Formando de Enfermagem da UNILAB, Redenção, CE, Brasil: e-mail bonyvyegas@gmail.com

³ Orientadora e docente do Bacharelado em Enfermagem da UNILAB, Redenção, CE, Brasil. E-mail:

⁴ Coorientadora e docente do Bacharelado em Enfermagem da UNILAB.

1 INTRODUÇÃO

No conjunto das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), estão inseridas as doenças cardiovasculares (DCV). Este termo é bastante amplo e, segundo a literatura, inclui doenças cardíacas e vasculares mais específicas. Estas alterações afetam o coração e o sistema circulatório, sendo assim, comprometem os vasos sanguíneos prejudicando o seu funcionamento e, conseqüentemente, a circulação do sangue (SILVA et al., 2015).

Segundo Organização Mundial de Saúde (OMS), as DCV constituem a principal causa de morbimortalidade no mundo, sendo responsáveis por 16,7 milhões de mortes por ano (CASARINO et al., 2012). Esses dados evidenciam a elevada prevalência dessas doenças as quais poderão gerar conseqüências irreversíveis na saúde da população. A OMS estima que em 2030 quase 23,3 milhões morrerão de DCV (TESTON et al., 2016).

No Brasil, as DCV ocupam progressivamente o primeiro lugar, constituindo a principal causa de morte em 2007, com 308.466 óbitos. Em 2009, foram registradas 91.970 internações no Sistema Único de Saúde (SUS), devido a esta problemática (TESTON et al., 2016).

Esse agravo também está presente em outros países, como por exemplo, os países asiáticos nos quais as doenças não transmissíveis são responsáveis por significativa taxa de mortalidade da população, levando a 7 milhões de vítimas por ano, cujas principais doenças são: diabetes, câncer, doenças cardiovasculares e das vias respiratórias crônicas. Destaca-se, que, muitas destas doenças surgem devido ao uso do tabaco, dietas inadequadas, esforços físicos superiores à energia muscular e ao abuso do álcool (MINISTERIO, 2013).

No Timor-Leste, novo país asiático que conquistou a independência da Indonésia em 2002, com população de 1,2 milhões pessoas, as doenças cardiovasculares constituem grande desafio e uma questão de saúde pública, pois consiste em uma das principais causas de mortalidade. Consoante dados publicados em 2009, não existe uma conscientização por parte da população timorense quanto aos fatores contribuintes para as DCV (MARTINS et al., 2015).

Neste país, há três hospitais regionais e um hospital nacional situado na capital de Díli, Hospital Nacional Guido Valadares (HNGV). Em janeiro de 2015, 10% da admissão total dos atendimentos registrados pelo HNGV foi devido às doenças cardiovasculares.

Ressalta-se que o tratamento para doença reumática cardíaca e das artérias coronárias são realizadas no próprio país. Mas, devido à limitação dos recursos humanos e

medicamentos, aqueles que necessitam de tratamentos e procedimentos mais especializados, são encaminhados para Singapura e Malásia, financiados pelo governo (MONTEIRO, 2016).

No tocante aos fatores de risco para as doenças cardiovasculares, esses podem ser divididos em duas categorias: fatores de risco não modificáveis e fatores de risco modificáveis. Os primeiros (idade, sexo, raça e hereditariedade) estão diretamente relacionados à história familiar, genética e mudanças inerentes ao processo de envelhecimento. Já, os últimos (tabagismo, consumo excessivo de bebidas alcoólicas, sedentarismo, hipertensão arterial, hábitos alimentares não saudáveis, glicemia elevada, excesso de peso e alterações metabólicas, como dislipidemias) estão associados aos hábitos de vida (MASCENA et al., 2012).

Nesse âmbito, torna-se necessário e urgente a conscientização da população acerca da importância do controle dos fatores de risco, especialmente, para aqueles que já tiveram doença cardiovascular anterior (TESTON et al., 2016).

Tendo em vista a relevância desta problemática no Timor-Leste, tornou-se imprescindível a abordagem do tema junto aos estudantes universitários timorenses, já que as doenças cardiovasculares estão em elevada prevalência nesse país e atinge cada vez mais a população jovem. E o serviço dos profissionais de saúde, principalmente, enfermeiros é extremamente essencial na melhoria da qualidade de vida das populações por meio de programas de promoção, realização das atividades educativas de saúde que visa incentivar e orientar as populações a adotarem um estilo de vida saudável.

A partir do exposto, surgiram algumas indagações: como está a saúde cardiovascular dos estudantes timorenses da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)? Esses alunos conhecem os fatores de risco para as doenças cardiovasculares?

Assim, esta pesquisa teve como objetivo investigar a condição de saúde cardiovascular dos estudantes universitários timorenses e o conhecimento sobre os fatores de risco cardiovascular.

2 MÉTODO

Estudo descritivo, com abordagem quantitativa. Define-se estudo descritivo como processo que visa a identificação, registros, análise das características ou fatores variáveis que relacionam com o fenômeno do processo e a interpretação dos fatos sem interferência do pesquisador (PEROVANO, 2014).

Já a pesquisa quantitativa é um método que trabalha com indicadores numéricos e segue critérios estatísticos. Essa pesquisa é apropriada para medir opiniões, atitudes e preferências. Para a sua correta aplicação, é necessário que se determine o perfil do público-alvo a ser pesquisado e o tamanho relativo a esse público (CRESWELL, 2010)

A pesquisa foi realizada na Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB). Os campi da UNILAB ficam situados em Redenção (campus da Liberdade), Acarape (campus palmares) e campus das Auras que fica situado entre a cidade de Redenção e Acarape, quanto a população foi constituída por homens e mulheres acima de 18 anos, de nacionalidade timorense, que residem no Brasil, na cidade de Redenção ou Acarapé e que estudam regularmente na UNILAB. A população dos estudantes timorenses matriculados na UNILAB é composta por 71 pessoas e a amostra contemplou 45 pessoas perfazendo 63,4% dos estudantes timorenses na UNILAB.

Os participantes foram convidados por meio de contato telefônico e/ou convite pessoal. Foram informados sobre o objetivo da pesquisa. Após aceitação em participar da pesquisa e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, aplicou-se um formulário estruturado e entrevista, no qual foram recolhidos os dados sociodemográficos, investigados a condição de saúde cardiovascular e os fatores de risco para doenças cardiovasculares bem como realizados exames físicos (medidas de peso, altura, circunferência abdominal e aferição de pressão arterial em ambos braços).

As entrevistas foram realizadas num ambiente tranquilo de modo a permitir a privacidade e comodidade dos relatos e dados pesquisados, durante os dias letivos, em horários que melhor se adequassem à disponibilidade dos estudantes. Os exames físicos foram feitos numa sala reservada na universidade (UNILAB). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), com Parecer N°: 1.873.108

O formulário para coleta de dados contemplava as variás questões apresentadas a seguir:

- Condições sociodemográficas:

- Idade, gênero (masculino e feminino), situação conjugal (solteiro/a com parceiro fixo ou eventual, ou casado), raça/cor auto referida (branca, negra, amarela e parda), escolaridade e classe econômica, segundo os critérios de classificação econômica de Brasil, Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa, (ABEP, 2016).

- Fatores de risco para doença cardiovascular:

- Sedentarismo: aqueles que não realizavam atividade física no mínimo três vezes na semana e por no mínimo 30 minutos por seção ou Inatividade física no lazer: prática de menos de 150 minutos de atividade física na semana anterior à entrevista, segundo recomendações atuais. Essas informações foram obtidas a partir da seção de lazer da versão longa do Questionário Internacional de Atividade Física (TESTON et al., 2016).

- Tabagismo foi abordado a partir de quantidade de cigarros consumida por dia, segundo a medida mais utilizada que é o teste de *fergestrom* para o teste de dependência de nicotina, a graduação de dependência, número de cigarros por dia: (0-2: considera-se muito baixa; 3-4: baixa; 5: média; 6-7: elevada e 8-10: muito elevada) (PADUA, et al., pag. 236, 2016).

- Uso abusivo de bebidas alcoólicas é definido por meio da quantidade ingerida por semana. Recomenda-se o limite de uma a duas doses por dia para homens e uma dose por dia para as mulheres (MANCHINI et al., 2016).

- A avaliação de pressão arterial foi realizada, utilizando esfigmomanômetros, testados e calibrados, cujos tamanhos variavam de 18 a 35 cm de largura correspondentes à circunferência do braço dos participantes, e um estetoscópio. A aferição de pressão arterial foi feita nos dois braços. A interpretação dos valores da pressão arterial foi feita pela comparação com tabelas propostas e reconhecidas com adequadas para a medida casual em consultório conforme se segue (> 18 anos): Classificação Pressão arterial sistólica (PAS) mmHg X Pressão arterial diastólica (PAD) mmHg: Ótima: < 120 < 80; Normal: < 130 < 85; Limítrofe: 130 – 139 e 85 – 89; Hipertensão estágio 1: 140 – 159 e 90 – 99; Hipertensão estágio 2: 160 – 179 e 100 – 109; Hipertensão estágio 3: > 180 > 110; e Hipertensão sistólica isolada: > 140 < 90 (DIRETRIZES... 2016).

- Índice de massa corporal (IMC) foi calculado a partir da divisão dos dados de peso corporal em quilograma e altura em metro quadrado (kg/m^2). Aferição do peso e altura foi feita no período de jejum na sala ambulatorial, utilizando balança antropométrica testada e calibrada com capacidade de 150 quilogramas (kg). Utilizou-se como referência os parâmetros

estabelecidos pela OMS para a população adulta: baixo peso ($IMC < 18,5 \text{ kg/m}^2$), eutrofia ($18,5 \text{ kg/m}^2 \leq IMC \leq 24,9 \text{ kg/m}^2$), sobrepeso ($25,0 \text{ kg/m}^2 \leq IMC < 30,0 \text{ kg/m}^2$) e obesidade ($IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$) (DIRETRIZ... 2016).

- Obesidade abdominal foi detectada por meio da medida da circunferência de cintura, utilizando-se a fita métrica através do ponto médio entre a borda inferior da costela e a borda superior da crista ilíaca. Consideraram-se os valores normais da circunferência para mulheres $< 88 \text{ cm}$ e para os homens $< 102 \text{ cm}$ (DIRETRIZ... 2016).

Os dados coletados foram tabulados em planilha eletrônica do Programa Excel for Windows® 2010 e processados no software Statistical Package for Social Sciences - SPSS IBM for Windows versão 22.0. Aplicaram-se inicialmente procedimentos estatísticos descritivos, incluindo distribuição de frequências para as variáveis qualitativas e medidas de tendência central e variabilidade adequados à síntese dos dados numéricos. Utilizou-se tabelas para apresentação dos resultados.

3 RESULTADO

A Tabela 1 apresenta as características sociodemográficas dos estudantes do Timor-Leste avaliado nesta pesquisa.

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos estudantes timorenses da UNILAB, Brasil, 2017.

Variáveis		Total	%
Sexo	Masculino	26	57,8%
	Feminino	19	42,2%
Faixa etária	18 a 24	04	8,9%
	25 a 29	37	82,2%
	>30	04	8,9%
Cor	Parda	45	100,0%
Situação conjugal	Com companheiro	34	75,5%
	Sem companheiro	11	24,4%
Classe econômica	B ₁ [*]	-	-
	B ₂ [*]	-	-
	C ₁ [*]	27	60,0%
	C ₂ [*]	18	40,0%
	D [*] , E [*]	-	-
Religião	Católica	45	100,0%

Legenda: Renda média B₁: 9.254, B₂: 4.852, C₁: 2.705, C₂: 1.625 D-E: 769

De acordo com a Tabela 1, observa-se que 57,8% dos participantes são do sexo masculino. A faixa etária predominante foi de 25 a 29 anos de idade (82,2%). Em relação à cor, todos se declararam pardos. A maioria dos entrevistados relatou ter companheiro (75,5%). Todos se declararam católicos. No tocante à renda ou economia, segundo os critérios da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa, ABEP predominou-se a classe C₁.

A Tabela 2 apresenta os fatores de risco cardiovasculares dos estudantes avaliados.

Tabela 2- Fatores de risco cardiovasculares dos estudantes timorenses da UNILAB, Brasil, 2017.

VARIÁVEIS		Total	%	Mulher	%	Homem	%
Sedentarismo	Sim	04	8,9%	04	21,1%	00	0,0%
	Não	41	91,1%	15	78,9%	26	100,0%
Tabagismo	Sim	12	26,7%	01	5,3%	11	42,3%
	Não	33	73,3%	18	94,7%	15	15,0%
Consumo de álcool	Sim	28	62,2%	05	26,3%	23	88,5%
	Não	17	37,8%	14	73,7%	03	11,5%
Pressão arterial (PA)	Adequada	37	82,2 %	17	89,5%	20	76,9%
	Elevada	08	17,8%	02	10,5%	06	23,1%
IMC*	Eutrofia	32	71,1%	16	84,2%	16	61,5%
	Sobrepeso	09	20,0%	02	10,5%	08	30,8%
	Obesidade	03	6,7%	01	5,3%	02	7,7%
Circunferência abdominal	Adequada	45	100,0%	19	100,0%	26	100,0%
Conhecimento sobre FR* para DCV*	Sim	18	40,0%	03	15,8%	15	57,7%
	Não	27	60,0%	16	84,2%	11	42,3%

Legenda: IMC*: Índice de Massa Corporal; FR*: Fatores de Risco; DCV*: Doenças cardiovasculares.

A partir da Tabela 2, observou-se que 91,1% dos entrevistados praticam atividade física. O uso de tabaco foi bem maior entre os homens (42,3%) do que as mulheres (5,3%). O consumo de álcool esteve presente em mais de metade dos entrevistados e predominou, novamente, no sexo masculino (88,5%). A maioria possui pressão arterial (PA) adequada (82,2%). Mas, chama-se atenção o percentual (17,8%) apresentado de alteração da pressão arterial naquele momento.

Apesar da maioria apresentar IMC normal, observou-se sobrepeso ou obesidade em 26,7% dos participantes, sendo mais presente nos homens (38,5%). Todos os participantes apresentaram circunferência abdominal dentro dos parâmetros considerados normais.

Em relação ao conhecimento sobre os fatores de risco para doenças cardiovasculares, observou-se que a maioria dos entrevistados não conhecia sobre a temática (60,0%), sendo mais presente o desconhecimento entre as mulheres (84,2%).

4 DISCUSSÃO

Neste estudo foram pesquisados alguns fatores de risco para o desenvolvimento das DCV, como: inatividade física ou sedentarismo, tabagismo, etilismo, pressão elevada, falta de conhecimento sobre os fatores de risco cardiovascular e obesidade. De acordo com MARCHINI et al. (2016), as DCV podem ser prevenidas por meio de intervenções com os indivíduos.

Em relação as características sociodemográficas, o presente estudo mostrou que a maioria dos timorenses se encontra nas classes econômicas C1 e C2. Outros estudos afirmam que a maioria dessa população vive em áreas rurais, tendo a agricultura como modo de subsistência. A média do Produto Interno Bruto per capita é de US\$ 469,00. Aproximadamente, 50,0% da população vive abaixo do limiar de pobreza nacional, com menos de US\$ 0,88 por dia (REDONDO et al., 2009).

O sedentarismo apresentou baixa frequência (8,9%) e esteve presente apenas no sexo feminino (21,1%). Em outra pesquisa identificou-se que apenas 16,7% da população do Timor-Leste atingem o nível recomendado de atividade física (≥ 150 minutos de atividade física de intensidade moderada por semana) (MARTINS, 2015). Ressalta-se que sedentarismo não é somente a ausência de atividade física, mas também se considera sedentário quem passa a maior parte do tempo sentado, assistindo televisão mais de quatro horas por dia. Destaca-se que este também é considerado fator de risco para mortalidade cardiovascular (OLIVEIRA et al., 2016).

Em relação ao tabagismo, o uso do tabaco prevaleceu no sexo masculino (42,3%). Segundo Martins et al. (2014), no Timor-Leste o consumo atual de tabaco é bastante elevado, perfazendo aproximadamente 60,0% dos adultos. Ressalta-se que a prevenção primordial do tabagismo e a prevenção de iniciação de fumar deve ocorrer o mais precoce possível. Cerca de 80,0% de todos os indivíduos que começam a fumar na adolescência continuarão a fazê-lo na idade adulta e um terço destes morrerá prematuramente, devido a doenças relacionadas ao tabagismo (I DIRETRIZ BRASILEIRA DE PREVENÇÃO CARDIOVASCULAR, 2013).

Neste estudo, a prevalência do uso de álcool foi elevada (62,2%), sobretudo no sexo masculino (88,5%). Sabe-se que o uso abusivo de álcool, acima do limite diário permitido, é prejudicial e interfere na saúde. Além disso, pode também causar danos para outras pessoas que não bebem, como violência doméstica (MARTINS et al., 2014). A regulação dos preços e das taxas que incidem sobre a bebida alcóolica, no sentido de deixá-la mais cara e menos acessível ao público geral, faz parte das estratégias que a OMS recomenda para que se alcance

a meta de redução de até 10,0% no consumo de bebida alcoólica até o ano de 2020 (AUDI et al., 2016). Cerca de 60,0% da população do Timor-Leste são abstêmios de álcool ao longo de vida (MARTINS et al., 2014).

Destaca-se que mais de metade dos participantes apresentou IMC adequado em ambos os sexos e todos apresentam medidas de circunferência abdominal adequado. No entanto, tiveram casos de sobrepeso (30,8%) e obesidade (7,7%), mais prevalentes nos homens. Destaca-se que é essencial a implantação de programas de intervenção multidisciplinares no âmbito da atenção básica, com vistas ao incentivo e orientação no estabelecimento de uma dieta equilibrada e na prática de atividade física os quais servirão de ferramenta na eliminação e/ou controle dos fatores de risco para DCV (TESTON et al., 2016).

A pressão arterial estava adequada na maior parte dos participantes. Entre os que apresentaram a pressão arterial alterada se destacaram os homens (23,1%). Mundialmente, nos dias atuais, a hipertensão arterial é considerada o principal fator de risco de mortalidade. Anteriormente eram o tabagismo e as dislipidemias (CORDEIRO et al., 2016). Segundo Audi et al. (2016), a elevação dos fatores de risco está associada a outros fatores, como: etilismo, tabagismo, inatividade física, ingestão de sal.

Observou-se que houve carência do conhecimento dos estudantes sobre os fatores de risco cardiovascular, principalmente nas mulheres. Isto dificulta a adoção de estilo vida saudável. No entanto, o Timor Leste é um dos países que está em desenvolvimento. É extremamente necessário que os profissionais de saúde desenvolvam atividades educativas sobre os fatores de risco com enfoque na promoção de saúde e na prevenção de doenças.

Em pesquisa realizada com adultos, percebeu-se que aqueles com menor nível de escolaridade (sem instrução ou fundamental incompleto) apresentaram maior prevalência de HA auto referida (31,1%). A proporção diminuiu naqueles que completam o ensino fundamental (16,7%). Mas, ao contrário do que se esperava, nas pessoas com nível superior completo, o índice foi 18,2% (7^a DIRETRIZ BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL, 2016). No entanto, dados do estudo ELSA Brasil, realizado com funcionários de seis universidades e hospitais universitários do Brasil com maior nível de escolaridade, apresentaram uma prevalência de HA de 35,8%, sendo maior entre homens.

5 CONCLUSÃO

Esta pesquisa investigou a condição de saúde cardiovascular dos estudantes universitários timorenses e o conhecimento sobre os fatores de risco cardiovascular. Os resultados mostraram que os fatores de risco mais prevalentes foram o estilo de vida sedentário, alcoolismo, tabagismo, IMC alterada e pressão arterial elevada. A pesquisa encontrou elevadas taxas de consumo de álcool e tabaco, principalmente nos homens, e a falta de conhecimento sobre os fatores de risco cardiovascular. O levantamento da prevalência dos fatores de risco de DCV possibilitou conhecer o perfil de saúde desta população específica.

A partir desta pesquisa é fundamental que os setores de saúde da universidade intensifiquem a realização de promoção de saúde ou intervenções de enfermagem, incentivando os estudantes a adotarem um estilo de vida saudável: prática de atividade física, cessação ou redução do consumo de álcool, cessação do uso de tabaco entre outros.

Acredita-se que os achados desta pesquisa refletem a realidade presente nos jovens do Timor-Leste. No entanto, percebe-se a necessidade da realização de outros estudos nesta população no próprio país.

Espera-se que as ações de educação em saúde voltadas para os estudantes sejam replicadas no Timor-Leste e que os estudantes da Unilab sejam incentivadores de práticas de saúde saudáveis e replicadores destas ações no país de origem.

RISK FOR CARDIOVASCULAR DISEASES IN TIMORENSES UNIVERSITY STUDENTS

ABSTRACT

Objective: Investigate the cardiovascular health condition of the Timorese university students and the knowledge about the cardiovascular risk factors. **Method:** Descriptive study with quantitative approach. The sample consisted of 45 Timorese students enrolled and regularly attending undergraduate courses at a federal public university. For data collection, a form with questions related to cardiovascular health was applied as well as physical examination, including anthropometry and blood pressure measurement. The data was tabulated in an Excel for Windows® 2010 Program spreadsheet which was processed in the software of Statistical Package for Social Sciences. **Results:** the most common risk factors were: alcoholism (62.2%), smoking (26.7%), overweight (20.0%), obesity (6.7%), sedentary (8,9%) and high blood pressure (17.8%). In addition, there was a lack of knowledge about cardiovascular risk factors (60.0%). **Conclusion:** Timorese university students present cardiovascular risk and lack of knowledge about such risk factors. It is perceived the need for health education measures to prevent cardiovascular disease in this public.

Keywords: Cardiovascular Diseases; Risk factors; Students; Timor-Leste.

REFERÊNCIAS

- AUDI, C.A. F. et al. Fatores de risco de para doenças cardiovasculares em servidores de instituição prisional: estudo transversal. **Epidemol. Serv. saúde**, Brasília, .v. 25, n. 2, p. 301-310, abr./jun. 2016.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISA – ABEP. Critério Brasil 2015 e atualização da distribuição de classes para 2016. São Paulo, [2015?]. Disponível em: <<http://www.abep.org/criterio-brasil>>. Acesso em: 05 jan. 2017.
- CESARINO, E. J. et al. Avaliação do risco cardiovascular de indivíduos portadores de hipertensão arterial de uma unidade publica de saúde. **Einstein**, v. 10, n. 1, p. 33-8, 2012.
- DIRETRIZES Brasileiras de Hipertensão, 7. **Arq. Bras. Cardiol.**, v.103, n.3, supl.3, set. 2016.
- CORDEIRO, J. P. et al. Hipertensão em estudantes da rede pública de Vitória/ES: influência do sobrepeso e obesidade. **R. Bras. Med. Esporte**, v. 22, n. 1, jan. /fev. 2016.
- CRESWELL, W. J. **Projeto da Pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- MANCHINI, J. F. M., SCHMIDT, A. **Prevenção Primária de Aterosclerose Cardiovascular**. 2. ed. São Paulo: Cardiologia de Consultório. Barueri, SP: Manole, 2016.
- MASCENA, G. V. Fatores de risco cardiovasculares em estudantes da Faculdade de Ciências Medicas de Campina Grande. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 45, n.3, p. 322-8, 2012. Disponível em: < <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/download/47670/51410>>. Acesso em: 24 out. 2017.
- MARTINS, J. S. et al. **National survey for noncommunicable disease risk factors and injuries using WHO STEPS approach in Timor-Leste – 2014**. Nova Delhi: World Health Organization, 2015. Disponível: <https://www.researchgate.net/publication/288944474_National_survey_for_noncommunicable_disease_risk_factors_and_injuries_using_WHO_STEPS_approach_in_Timor-Leste_-_2014>. Acesso em: 27 jan. 2017.
- MINISTÉRIO da Saúde discute estratégia de prevenção e controle das doenças crônicas não transmissíveis. 2013. Disponível em: <<http://timor-leste.gov.tl/?p=9023&lang=pt>> acesso em: 27 jan. 2017.
- MONTEIRO, André. Situação geral da cardiologia em Timor. In: CONGRESSO DA FEDERAÇÃO DAS SOCIEDADES DE CARDIOLOGIA DE LÍNGUA PORTUGUESA, 1., 2016, Vilamoura. **Programa Científico**. Disponível em: <<http://www.fsclp.org/arquivos/programa.pdf>> Acesso em: 27 jan. 2018.

OLIVEIRA, P. A., RONDON. M. P. B., NEGRÃO, C. E. **Sedentarismo**. 2. ed. São Paulo: Cardiologia de Consultório. Barueri, SP: Manole, 2016.

PADUA, A. I., RIZZATTI, F. P. G., MARTINEZ, J. A. B. **Tabagismo**. 2 ed. São Paulo: Cardiologia de Consultório. Barueri, SP: Manole, 2016.

REDDONDO, A. M. T. S. **Tuberculose apresentação de um programa de formação em Timor Leste**. Porto. 2009. Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina) – Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar Universidade do Porto, 2009. Disponível em: <<https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/20896>>. Acesso em: 12 fev. 2018.

SILVA, S. M.; LUIZ, R. R.; PEREIRA, R. A. Fatores de risco e proteção para doenças cardiovasculares em adultos de Cuiabá, Mato Grosso, Brasil. **R. Bras. Epidemiol.** v.18, n. 2, p. 425-438, abr./jun. 2015.

TESTON, E. F. et al. Fatores associados às doenças cardiovasculares em adultos. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 49, n. 2, p. 95-102, 2016.