



**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-
BRASILEIRA**

**INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

ARLINDO DAVID MUHONGO

**CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DE UNIVERSITÁRIOS
INTERCAMBISTAS AFRICANOS ACERCA DA PREVENÇÃO DO RISCO
CARDIOVASCULAR**

**REDENÇÃO
2025**

ARLINDO DAVID MUHONGO

**CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DE UNIVERSITÁRIOS
INTERCAMBISTAS AFRICANOS ACERCA DA PREVENÇÃO DO RISCO
CARDIOVASCULAR**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Enfermagem da Universidade da
Integração Internacional da Lusofonia Afro-
Brasileira como requisito parcial para obtenção
do título de Bacharel em Enfermagem
Orientadora: Prof.^a Dr.^a Huana Carolina
Cândido Moraes

REDENÇÃO

2025

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Sistema de Bibliotecas da UNILAB
Catalogação de Publicação na Fonte.

Muhongo, Arlindo David.

M952c

Conhecimento, atitude e prática de universitários intercambistas africanos acerca da prevenção do risco cardiovascular / Arlindo David Muhongo. - Redenção, 2025.

51f: il.

Monografia - Curso de Enfermagem, Instituto De Ciências Da Saúde, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, 2025.

Orientadora: Profa. Dra. Huana Carolina Cândido Moraes.

1. Estudantes - Conhecimento. 2. Comportamentos de risco à saúde. 3. Fatores de risco de doenças cardíacas. I. Título

CE/UF/BSA

CDD 305.8960

Arlindo David Muhongo

**CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DE UNIVERSITÁRIOS
INTERCAMBISTAS AFRICANOS ACERCA DA PREVENÇÃO DO RISCO
CARDIOVASCULAR**

Trabalho de conclusão do Curso, na modalidade monografia, apresentado ao curso de Graduação em Enfermagem, da universidade da integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Campus dos Palmares/CE, como requisito parcial para obtenção do grau em Bacharel em Enfermagem.

Data da Aprovação____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Huana Carolina Candido Moraes (Orientadora)
Universidade da integração internacional da lusofonia afro-brasileira

Profa. Dra. Leidiane Minervina Moraes de Sabino
Universidade da integração internacional da lusofonia afro-brasileira

Mestra Angelina Germana Jones
Doutoranda em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul

RESUMO

Introdução: As doenças cardiovasculares representam a principal causa de mortalidade global e afetam crescentemente a população jovem, incluindo estudantes universitários. **Objetivo:** avaliar o conhecimento, a atitude e a prática de estudantes universitários intercambistas africanos sobre a prevenção do risco cardiovascular. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa, do tipo Conhecimento, Atitude e Prática, realizado entre dezembro de 2024 e março de 2025, com 312 estudantes de cinco nacionalidades africanas, da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. A coleta de dados ocorreu por meio de questionário online estruturado em três blocos (conhecimento, atitude e prática), com pontuação baseada em critérios padronizados. Os dados foram analisados por estatística descritiva. **Resultados:** Os participantes demonstraram conhecimento adequado (96,2%), e atitude positiva (100% das mulheres e 99% dos homens) e uma prática positiva (73,1% das mulheres e 79,8% dos homens). As maiores dificuldades relatadas envolveram a não realizar periodicamente exames de avaliação cardiovascular, uso irregular de medicamentos, padrões inadequados de sono e desconhecimento sobre os riscos associados ao uso de anticoncepcionais orais. Apesar de reconhecerem a importância da alimentação saudável, atividade física e controle do estresse, nem todos os estudantes adotam tais comportamentos no cotidiano, com prática adequada em 79,8% dos participantes do sexo masculino e 73,1% do sexo feminino. **Conclusão:** Os achados mostraram que os participantes têm bom conhecimento sobre os fatores de risco cardiovascular, atitudes positivas para a prevenção e uma prática preventiva satisfatória, mas com lacunas específicas.

palavra-chave: Estudantes; Conhecimento; Atitude; Comportamentos de Risco à Saúde; Fatores de Risco de Doenças Cardíacas.

ABSTRACT

Introduction: Cardiovascular diseases are the leading cause of global mortality and are increasingly affecting younger populations, including university students. **Objective:** To assess the knowledge, attitudes, and practices of African exchange university students regarding cardiovascular risk prevention. **Methods:** This cross-sectional study, employing a quantitative approach, adopted a Knowledge, Attitude, and Practice (KAP) framework. It was conducted between December 2024 and March 2025 with 312 students from five African countries, enrolled at the University of International Integration of the Afro-Brazilian Lusophony. Data were collected via an online questionnaire, structured into three sections (knowledge, attitude, and practice), with scoring based on standardized criteria. Data were analyzed using descriptive statistics. **Results:** Participants demonstrated adequate knowledge (96.2%) and a positive attitude (100% of women and 99% of men). Notable challenges included insufficient engagement with regular cardiovascular screening, inconsistent medication adherence, poor sleep patterns, and limited awareness of the risks associated with oral contraceptive use. Despite recognizing the importance of healthy eating, physical activity, and stress management, not all students consistently adopted these behaviors, with practices being observed in 20.2% of male participants and 26.9% of female participants. **Conclusion:** The results indicate that participants possess a strong understanding of cardiovascular risk factors and exhibit positive attitudes toward prevention. However, there are specific gaps in their preventive practices.

keyword: Students; Knowledge; Attitude; Health Risk Behaviors; Heart Disease Risk Factors.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AVC – Acidente Vascular Cerebral

CAP – Conhecimento, Atitude e Prática

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa

CPLP – Comunidade dos Países de Língua Portuguesa

DCV – Doenças Cardiovasculares

DP – Desvio Padrão

HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana (Human Immunodeficiency Virus)

MS – Ministério da Saúde

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde

RN – Rio Grande do Norte

RU – Restaurante Universitário

SECragi – Secretaria de Registro Acadêmico, Arquivo e Gestão da Informação

SIAC – Sociedade Interamericana de Cardiologia

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UNILAB – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 OBJETIVOS	13
2.1 OBJETIVO GERAL.....	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
3 MÉTODO	14
3.1 TIPO DE ESTUDO	14
3.2 LOCAL E PERÍODO DA COLETA DE DADOS	14
3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	15
3.4 COLETA DE DADOS	16
3.5 ANÁLISE DE DADOS	18
3.6 ASPECTOS ÉTICOS	18
4 RESULTADOS	21
5 DISCUSSÃO	29
6 CONCLUSÃO.....	32
APÊNDICE A	38
APÊNDICE B.....	40
ANEXO A.....	44

1 INTRODUÇÃO

As Doenças Cardiovasculares (DCV) estão afetando a população jovem e produtiva, mas, durante muitos anos, esses fatores de risco cardiovascular foram apenas considerados para pessoas com idade avançada. No entanto, a literatura recente demonstra que essa é uma ocorrência bastante comum entre os jovens (Avelino *et al.*, 2020). Assim, percebe-se a importância de monitorar o perfil de risco cardiovascular de jovens adultos, para evitar que essas doenças atinjam significativamente essa faixa etária. A finalidade de investigar conhecimento, atitude e prática para a prevenção do risco cardiovascular em universitários intercambistas africanos de países lusófonos, visa identificar lacunas de conhecimento, adaptar intervenções culturais e integrar o comportamento preventivo nas instituições de ensino para promover a saúde.

Segundo a Organização Pan-Americana da saúde (OPAS) (2024), as principais DCV são Doença Coronariana; Doença Cerebrovascular; Doença Arterial Periférica; Doença Cardíaca Reumática; Cardiopatia Congênita; Trombose Venosa Profunda e Embolia Pulmonar. Representam uma das principais causas de morte no mundo, cerca de 45%, ou seja, mais de 17 milhões de óbitos são atribuídos às DCV (Principal *et al.*, 2023).

Conforme dados da Sociedade Brasileira de Cardiologia (2023), as doenças cardiovasculares são as principais causas de óbitos no Brasil. Aproximadamente 14 milhões de pessoas no país apresentam algum distúrbio cardíaco e cerca de 400 mil falecem anualmente devido a essas doenças, representando 30% de todas as mortes registradas. No estado do Ceará, foram registrados 151.053 falecimentos entre os anos de 2013 e 2022, sendo 48.597 óbitos prematuros na faixa etária de 30 a 69 anos, em decorrência das DCV (Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, 2022). As DCV já mataram mais de 8 mil baianos em 2023. Até 23 de agosto último, 8.743 baianos faleceram vítimas de doenças do coração no estado (Alpha16., 2024).

Também se destacam como uma das principais causas de morbidade e mortalidade por doenças não transmissíveis na África, especialmente nos países da África Subsaariana (Silva *et al.*, 2023) e em países da comunidade lusófona. Dados da Sociedade Angolana de Doenças Cardiovasculares indicam que 20% dos indivíduos adultos em Angola são hipertensos e mais de 50% desconhecem o seu estado de saúde (Monterrey *et al.*, 2021). Conforme Pengpid *et al.*, (2023), em São Tomé e Príncipe, 20% da população total tem diagnóstico de hipertensão

arterial. Em Guiné-Bissau no ano de 2016, 64% das pessoas com AVC que entraram no Hospital Principal Militar da Guiné-Bissau faleceram (Paquissi, 2017 Machaalani *et al.*, 2022).

Apesar do seu impacto na saúde da população jovem, a maioria das DCV pode ser evitada por estratégias abrangentes, com foco na abordagem dos fatores de risco comportamentais. Dessa forma, é possível desenvolver ações eficazes para aumentar o conhecimento sobre as DCV entre os estudantes, promovendo mudanças de comportamento e uma melhor compreensão dos riscos associados, contribuindo assim para a redução da incidência dessas doenças na população jovem (Silva *et al.*, 2023).

Os fatores de risco para doenças cardiovasculares são divididos em modificáveis e não modificáveis (Neto *et al.*, 2022), sendo os não modificáveis aqueles ligados a características como: idade, sexo, etnia e histórico familiar de DCV. Enquanto, os fatores de risco modificáveis, estão ligados a elementos comportamentais que incluem obesidade; sobrepeso; sedentarismo; descontrole do diabetes mellitus, da dislipidemia e da hipertensão arterial; tabagismo; consumo de álcool; estresse; ansiedade; depressão e distúrbios do sono (Lacerda *et al.*, 2022).

Os fatores genéticos e o histórico familiar de DCV desempenham um papel na predisposição de várias condições de saúde. Pesquisas científicas identificaram uma série de variantes genéticas relacionadas ao risco de desenvolver doenças cardiovasculares, incluindo hipertensão, doença arterial coronariana e acidente vascular cerebral (Dias *et al.*, 2024). Tais estudos demonstram o papel dos genes envolvidos na resposta inflamatória, na coagulação sanguínea e na função endotelial para a patogênese das doenças cardiovasculares (Dias *et al.*, 2024). Além disso, ter uma doença cardiovascular na juventude aumenta as chances de que outros membros da mesma família desenvolvam uma doença cardiovascular (Maceno Garcia, 2022).

Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2021), o envelhecimento é um fator de risco para DCV, devido ao endurecimento progressivo e perda de complacência das grandes artérias. A pressão arterial é mais elevada nos homens, mas o aumento da pressão arterial por década é mais significativo entre as mulheres. Dessa forma, ao atingirem a sexta década de vida, as mulheres tendem a apresentar níveis mais elevados de pressão arterial e uma maior incidência de hipertensão arterial. A doença aumenta com a idade, chegando a 61,5% e 68% nos homens e mulheres com 65 anos ou mais, respectivamente.

Outro fator de risco não modificável é a etnia, que pode ter um impacto no risco de diversas doenças e condições de saúde devido a uma combinação de vários fatores genéticos e

ambientais. Ressalta-se que as más condições socioeconômicas e de hábitos de vida parecem ser fatores mais relevantes para as diferenças na prevalência da DCV do que a implicação étnica propriamente dita (Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2021).

Assim, os fatores de risco modificáveis são o principal foco de atenção dos profissionais de saúde para evitar o diagnóstico de DCV. Um dos que têm maior destaque é a obesidade, devido a sua influência negativa na saúde do indivíduo. Para a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2020), há uma ligação direta, contínua e quase linear entre o excesso de peso (sobrepeso/obesidade) e os níveis de pressão arterial. E os impactos são mais negativos quando o acúmulo de gordura no corpo se concentra na região abdominal, existindo evidências inequívocas de que a circunferência de cintura fornece informações independentes e aditivas ao índice de massa corpórea para predizer morbidade e risco de morte.

Outro fator é o sedentarismo, que envolve a não realização de atividade física rotineira, mas também o hábito de permanecer sentado por muitas horas ao dia. Estudo aponta que permanecer sentado por mais de seis horas por dia está associado a um risco aumentado de desenvolvimento de doze doenças crônicas (Liang *et al.*, 2022).

O tabagismo é um fator de risco bem estabelecido para diversas doenças cardiovasculares, inclusive na formação de aneurismas cerebrais. As substâncias químicas presentes no tabaco causam danos diretos ao endotélio vascular, causando inflamação e estresse oxidativo (Guerra *et al.*, 2024). Assim como o álcool, que é responsável pela ocorrência de danos celulares. A literatura mostra que o consumo moderado de álcool pode ter efeitos benéficos para a saúde cardiovascular, mas o excesso está claramente ligado a um aumento do risco de doenças vasculares, incluindo aneurismas (Guerra *et al.*, 2024).

Outra condição presente na rotina das pessoas é o estresse, que representa um mecanismo de defesa do organismo, mas em excesso está associado com a ocorrência de problemas cardiovasculares, especialmente devido ao acúmulo de cortisol no organismo. Segundo Assis *et al.*, (2024), estudos científicos demonstraram a ligação entre a doença cardiovascular e diversas condições psicológicas, como depressão, estresse emocional e ansiedade. De acordo com Sociedade Brasileira de Cardiologia (2023), as doenças cardiovasculares (DCV) e a depressão são doenças crônicas que têm um impacto significativo na morbidade e mortalidade cardiovascular, demonstrando uma relação de mão dupla entre elas. Ou seja, a doença mental pode ser um preditor de DCV, assim como o inverso também é possível.

Os distúrbios do sono são comumente relatados por pessoas com estresse crônico e estão envolvidos na maior incidência de doenças crônicas. Conforme Kadier et al. (2022), os distúrbios do sono, como apneia do sono e sonolência diurna excessiva, estão relacionados ao aumento do risco de doenças cardiovasculares e derrames em adultos. Além dos fatores de risco bem conhecidos, as evidências de pesquisa sugerem que múltiplos distúrbios relacionados ao sono são importantes fatores de risco que levam à DCV. Evidências apontam que a insônia aumenta o risco de evento cardiovasculares, como infarto e AVC, através de mecanismos como inflamação crônica e desregulação do sistema nervoso autônomo (Silva et al., 2024).

Além desses fatores de risco modificáveis, algumas condições crônicas precisam ser controladas de forma contínua para evitar o agravamento do quadro cardiovascular. Nessa categoria está a hipertensão arterial, que se configura como um dos principais problemas de saúde mundial, sendo uma síndrome multifatorial, definida por valores de pressão arterial elevados de forma sustentada e que não apresenta sintomas aparentes, sendo silenciosa para os acometidos (Maceno; Garcia, 2022). Outra condição é a instabilidade glicêmica, característica do diabetes mellitus, sendo apontada uma relação direta e independente entre os níveis sanguíneos de glicose e a doença cardiovascular, fazendo com que a estratégia clínica de prevenção cardiovascular requeira o conhecimento do estado diabético (Beraldo *et al.*, 2021). Ainda, as dislipidemias aumentam o risco de desenvolvimento de DCV, necessitando ser orientado a redução dos índices lipídicos para os valores recomendados (Costas et al., 2024).

O risco para o desenvolvimento de problemas cardiovasculares pode ser exacerbado durante a fase de adulto jovem, especialmente no período universitário, por ser a época de construção de hábitos de vida, muitas vezes, não saudáveis, tais como: hábitos alimentares incorretos, consumo excessivo de álcool, tabagismo e outras drogas, sedentarismo e estresse. Ademais, observam-se lacunas na educação em saúde que podem resultar em prejuízos durante a vida adulta (Menezes et al., 2021). Essa situação é agravada quando consideramos universitários intercambistas, ou seja, oriundos de outros continentes.

Segundo Maurício *et al.* (2018), o estilo de vida adotado por estudantes universitários de países lusófonos pode aumentar o risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares, somado à forte influência de fatores hereditários. Outros fatores de risco presentes nesse público estão ligados à urbanização, ao aumento do tabagismo, à alimentação pouco saudável, aos valores elevados de colesterol e glicemia. Ressalta-se que em seus países de origem, os diversos problemas sociais, econômicos e políticos prejudicam a implementação de uma política de promoção da saúde e prevenção de DCV desde a infância.

Segundo o estudo de, Silva., (2024), O cuidado de enfermagem é essencial na promoção e prevenção da saúde. Considerando a seriedade das enfermidades DCV, o papel da enfermagem na promoção da saúde é fundamental. Muitos fatores de risco para DCV são comportamentais, como alimentação inadequada, consumo de tabaco e sedentarismo. Portanto, o enfermeiro, em colaboração com a equipe multidisciplinar, deve se empenhar na promoção da educação em saúde. As estratégias de promoção da saúde criadas e aplicadas pelos enfermeiros são essenciais para identificar e combater os principais problemas de saúde da comunidade, melhorando a qualidade de vida, prevenindo doenças e fortalecendo o cuidado integral e contínuo.

Diante desse cenário, estudantes universitários intercambistas africanos se destacam como um grupo vulnerável às DCV, por estarem expostos a maior estresse psicológico, devido a: mudança de continente e carga horária extensa do curso superior; condições econômicas desfavoráveis, por contarem com a bolsa oferecida pela instituição como única fonte de renda; hábitos alimentares incorretos, devido à dificuldade financeira ou menor oferta de alimentos saudáveis no ambiente universitário; e menor prática de atividade física, pela reduzida disponibilidade de tempo e espaço. Destaca-se também nesse contexto, o consumo de álcool, cigarro e outras drogas como alternativas para controle do estresse e demais demandas de saúde mental (Embaló *et al.*, 2021). Estes fatores de risco estão fortemente ligados a questões comportamentais e ambientais, portanto elaborou-se a seguinte questão de pesquisa: Qual conhecimento, atitude e prática de universitários intercambistas africanos acerca da prevenção do risco cardiovascular?

A hipótese do estudo é que os estudantes intercambistas africanos não possuem conhecimento satisfatório e atitude adequada para a prevenção do risco cardiovascular, resultando em uma prática preventiva incorreta.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar conhecimento, atitude e prática de universitários intercambistas provenientes do continente africano sobre a prevenção do risco cardiovascular.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Mensurar o conhecimento dos estudantes universitários intercambistas africanos sobre os fatores e a prevenção do risco cardiovascular.

Averiguar a atitude dos estudantes em relação às práticas de prevenção do risco cardiovascular.

Descrever quais práticas de prevenção ao risco cardiovascular são adotadas pelos universitários em sua rotina diária.

3 MÉTODO

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa transversal, avaliativa, do tipo Conhecimento, Atitude e Prática (CAP), com análise quantitativa. A pesquisa do tipo CAP consiste em um conjunto de questões que se propõe a identificar como uma determinada população sabe, pensa e atua (Melo *et al.*, 2021). O método transversal descreve uma situação ou fenômeno em um momento não definido, representado pela presença de uma doença ou transtorno (Véras *et al.*, 2020). O método quantitativo é conclusivo e visa quantificar um problema e compreender a dimensão dele, este tipo de pesquisa fornece dados numéricos sobre o comportamento do usuário (Batista *et al.*, 2023).

3.2 LOCAL E PERÍODO DA COLETA DE DADOS

A pesquisa foi realizada no período de dezembro de 2024 a março de 2025, na Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira (UNILAB), abordou-se todos os campus e unidades acadêmicas onde os alunos participaram das suas aulas. A escolha da Universidade Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB) como local do estudo se deve à sua diversidade cultural, sendo possível coletar informações de estudantes oriundos de países africanos que compõem a Comunidade de Países de Língua Portuguesa, são eles: Angola, Cabo Verde, Guiné-Bissau, Guiné Equatorial, Moçambique e São Tomé e Príncipe. Essa condição não é facilmente encontrada em outro local do país, justificando a escolha da instituição como lócus da pesquisa.

A Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira é uma autarquia vinculada ao Ministério da Educação da República Federativa do Brasil, com sede na cidade de Redenção, estado do Ceará. Foi criada pela Lei nº 12.289, de 20 de julho de 2010, e instalada em 25 de maio de 2011. Segundo a legislação, a UNILAB tem como objetivo ministrar ensino superior, desenvolver pesquisas nas diversas áreas de conhecimento e promover a extensão universitária, tendo como missão institucional específica formar recursos humanos para contribuir com a integração entre o Brasil e os demais países membros da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP). Com vocação para a construção de vínculos estreitos com a realidade local, ao mesmo tempo, em que estimula o avanço da cooperação internacional Sul-Sul com os países lusófonos (Angola, Cabo Verde, Guiné-Bissau, Moçambique, São Tomé e Príncipe e Timor-Leste) (UNILAB, 2024). Os principais setores nos quais está mais presente

a atuação brasileira na Cooperação Sul-Sul são: agricultura, saúde e educação (além de defesa) (Muñoz, 2016).

3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população foi constituída por todos os estudantes intercambistas africanos dos cursos de graduação da UNILAB. Foram incluídos os maiores de 18 anos, que estavam regularmente matriculados nos cursos de graduação no semestre em que foi realizada a coleta dos dados e que utilizavam equipamentos eletrônicos com acesso à internet para acessarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o questionário da pesquisa. Foram excluídos os estudantes que não possuíam residência no Brasil no momento da coleta dos dados ou que não responderam as mensagens.

Segundo dados fornecidos pela Secretaria de Registro Acadêmico, Arquivo e Gestão da Informação (SECragi), estavam matriculados no semestre corrente (2024.1) 1.479 estudantes africanos, distribuídos em 5 nacionalidades (Angola: 512; Guiné-Bissau: 679; Moçambique: 236, São Tomé e Príncipe: 47 e Cabo Verde: 5). Para definir o tamanho da amostra dos estudantes, foi realizada uma amostragem aleatória estratificada onde foram considerados todos os alunos matriculados no semestre e, a seguir, foi calculada a proporção para cada nacionalidade. Adotou-se o nível de confiança desejado de 95%, margem de erro de 5% e a proporção de 50% para obter uma amostra mais abrangente, obtendo-se um valor amostral de 306 participantes.

O tamanho da amostra calculado foi de 306 sujeitos. A amostra citada foi estratificada dentro de cada uma das cinco nacionalidades. Calculou-se o percentual representativo de cada nacionalidade na composição do total de alunos matriculados, conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1 - Estratificação da amostra de acordo com as nacionalidades. Redenção, 2025.

País de origem	Alunos matriculados (N)	Proporção para amostra estimada (%)	Amostra estimada (n)	Amostra obtida (n)
Angola	512	34,6	106	106
Guiné-Bissau	679	46,0	141	144
Moçambique	236	16,0	49	50
São Tomé e Príncipe	47	3,1	9	9
Cabo Verde	5	0,3	1	3

Total	1.479	100,0	306	312
--------------	--------------	--------------	------------	------------

Fonte: Elaboração própria, com base nos dados fornecidos pelo SECragi (2025).

Ressalta-se que todos os estudantes que atenderem aos critérios de elegibilidade foram convidados para participar do estudo, e a coleta foi encerrada quando se obteve a amostra pretendida para cada nacionalidade, com um quantitativo total de 312 participantes.

3.4 COLETA DE DADOS

A pesquisa foi iniciada com a solicitação de autorização da UNILAB, por meio do Termo de Anuência. Após a análise e aprovação do projeto no Comitê de Ética em Pesquisa da UNILAB, a coleta dos dados foi iniciada. Para a captação dos participantes, foi enviado convite por mensagem em rede social (WhatsApp) nos grupos de estudantes internacionais de cada uma das nacionalidades e em grupos específicos dos estudantes do Campus Malês (Bahia). Ressalta-se que o estudante responsável pelo estudo é intercambista africano e possui acesso a esses grupos, tendo solicitado a autorização para a divulgação dos respectivos administradores.

Além disso, ocorreu também a abordagem presencial de forma individual nos Campi da Universidade no Ceará (Auroras e Liberdade) e na Unidade Acadêmica de Palmares. Essa captação ocorreu nos Restaurantes Universitários (RU), nos períodos do almoço e do jantar; nas dependências dos Campi, durante os horários de intervalo das aulas; e nas cantinas. Os estudantes foram informados sobre a pesquisa e, em seguida, foi apresentado um folheto que resumia os benefícios e os objetivos do estudo. No mesmo panfleto, havia um QR code que direcionava os participantes ao link do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e do questionário da pesquisa. Também foram enviados convites para o número individual de participantes que não se manifestaram pelos grupos ou não conseguiram acessar o TCLE e questionário da pesquisa pelo *QR code*. Independente da forma de envio, individual ou por grupo, nesse convite, foram apresentados os objetivos, riscos e benefícios da pesquisa.

Os participantes receberam um link do *Google Forms*, contendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) virtual (APÊNDICE A), onde manifestaram concordância para participar do estudo e o questionário sobre Conhecimento, Atitude e Prática (CAP) (APÊNDICE B), adaptado de estudo anterior com temática semelhante.

O estudo anterior que originou o instrumento a ser utilizado nesta pesquisa foi o inquérito CAP sobre estilo de vida saudável em pessoas com HIV, construído após revisão integrativa da literatura e análise das diretrizes de cuidados em saúde às pessoas com HIV. Este instrumento original foi avaliado por 22 juízes especialistas com expertise na área de HIV, que realizaram a análise de conteúdo e aparência do material, e pela população-alvo acompanhada

em nível ambulatorial. Todos os domínios tiveram concordância positiva acima de 85%, logo, não houve necessidade de reavaliação. Assim, considera-se que o instrumento original se encontra validado quanto ao conteúdo, aparência e semântica (Cunha *et al.*, 2023).

A partir disso, os pesquisadores adicionaram perguntas referentes a qualidade do sono e uso de anticoncepcional oral, a fim de contemplar mais fatores de risco cardiovascular que não estavam presentes no instrumento original. Logo, o questionário de coleta dos dados adaptado é composto por duas partes: 1. Dados sociodemográficos e 2. Inquérito CAP, sobre a prevenção do risco cardiovascular, sendo 11 questões sobre o Conhecimento, 12 perguntas sobre a Atitude e 13 questões sobre a Prática.

Para verificar a pontuação obtida pelo participante, foram considerados os critérios do instrumento original, em que a obtenção de 70% de acertos equivale a um conhecimento, atitude ou prática adequados, conforme as orientações da Tabela 2.

Tabela 2 – Critérios de avaliação do inquérito CAP adaptado. Redenção, 2025.

Critérios de avaliação do inquérito CAP	Pontuação	
Conhecimento: cada item terá uma pontuação. A pessoa que marcar (sim) para cada item, receberá 1,0 ponto; se marcar (não) ou (não sei), receberá 0 (zero) pontos. Pontuação máxima: 11 pontos.	Adequado: $\geq 70\%$ (referente a 7 ou mais pontos)	Inadequado: $< 70\%$ (referente a menos de 7 pontos)
Atitude: cada item terá uma pontuação. A pessoa que marcar (sim) para cada item, receberá 1,0 ponto; se marcar (não), receberá 0 (zero) pontos. Exceto nos itens 6, 7, 8, 9 e 11, onde se marcar (nunca fumei, não bebo, não uso, não tenho, não tomo remédios diariamente), contabilizará 1 ponto cada. O item 12 só será aplicado para o sexo feminino. Pontuação máxima: 12 pontos para o sexo feminino e 11 pontos para o sexo masculino.	Adequado: $\geq 70\%$ (referente a 8 ou mais pontos para o sexo feminino; referente a 7 ou mais pontos para o sexo masculino)	Inadequado: $< 70\%$ (referente a menos de 8 pontos para o sexo feminino; referente a menos de 7 pontos para o sexo masculino)
Prática: cada item terá uma pontuação. A pessoa que marcar (sim) para cada item, receberá 1,0 ponto; se marcar (não), receberá 0 (zero) pontos. Exceto nos itens 7, 8, 9 e 12, onde se marcar (nunca fumei, nunca consumi, nunca usei, não preciso remédios),	Adequado: $\geq 70\%$ (referente a 9 ou mais pontos para o sexo feminino; referente a 8 ou	Inadequado: $< 70\%$ (referente a menos de 9 pontos para o sexo feminino; referente a menos

contabilizará 1 ponto cada. O item 13 só será aplicado para o sexo feminino. Pontuação máxima: 13 pontos para o sexo feminino e 12 pontos para o sexo masculino.	mais pontos para o sexo masculino)	de 8 pontos para o sexo masculino)
---	------------------------------------	------------------------------------

Fonte: Elaboração Própria.,2025

3.5 ANÁLISE DE DADOS

Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva, facilitaram interpretação dos resultados. Foram calculadas as frequências absolutas (n) e frequências relativas (%) para as variáveis categóricas, como sexo, faixa etária, nacionalidade, curso, hábitos de vida. Para as variáveis numéricas e ordinais, como idade, escore total de conhecimento, atitude e prática, foram calculadas as seguintes medidas (média aritmética, desvio-padrão (dp), mediana, valores mínimo e máximo), As análises foram organizadas em tabelas explicativas, com apresentação clara e objetiva dos resultados para cada domínio do questionário CAP. O tratamento estatístico foi realizado com o auxílio do software Microsoft Excel®, versão 2019.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto foi encaminhado via Plataforma Brasil, para ser avaliado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, sendo aprovado sob parecer nº 7.357.878 (ANEXO A). Todas as etapas do estudo seguiram as normas que regulamentam a pesquisa envolvendo seres humanos, de acordo com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e no Ofício Circular Nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS, que versa sobre orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual. Aos participantes foi assegurado que as informações obtidas não permitirão a identificação dos mesmos (nomes ou e-mails).

Para que ocorresse a coleta de dados, os participantes fizeram a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que foi apresentado à pessoa antes do instrumento de coleta de dados. Caso desejassem participar da pesquisa, deveriam registrar a anuência, após a leitura, clicando em “li e aceito participar”, procedimento este que substituiu a assinatura presencial do TCLE.

Neste documento virtual, constaram esclarecimentos sobre os objetivos da pesquisa, métodos, benefícios previstos, riscos potenciais que podem causar sua participação, na medida de sua compreensão e respeitando suas singularidades. Também constaram as medidas adotadas

para minimizar os riscos e todos os cuidados bioéticos adotados a fim de assegurar a confidencialidade e proteção dos dados obtidos para este estudo.

Não foram coletados endereços de e-mail ou outros contatos dos participantes. Para identificá-los, foram solicitadas apenas as letras iniciais do seu nome, a fim dessa informação ser utilizada como código. A planilha do Excel, gerada em associação com o Google *Forms*, com dados dos participantes, foi acessada apenas pelos pesquisadores. É importante destacar que, como se trata de uma pesquisa online, mesmo estando explícitos no convite e no TCLE os critérios de elegibilidade, pessoas que não se encaixam nesses critérios podem enviar respostas. Caso sejam identificados esses casos (como pessoas com menos de 18 anos, por exemplo), as respostas serão excluídas das planilhas de retenção de dados do Google *Forms*, para que seus dados não sejam utilizados nas análises.

Os riscos da pesquisa envolveram cansaço, desconforto ou ansiedade ao responder dados pessoais sobre a prevenção do risco cardiovascular, além de possível constrangimento com alguma das perguntas de cunho pessoal. Para minimizar esses riscos foi empregada uma abordagem simples e compreensível na elaboração das perguntas do questionário, com uma linguagem adequada, com intuito de deixar o instrumento menos cansativo; durante a coleta de dados o participante teve autonomia para não responder questões que considere de cunho pessoal, evitando-se cadastro de perguntas com campos de preenchimento obrigatório; o participante foi informado que poderia suspender a qualquer momento o aceite de participação no estudo, só sendo salvas suas respostas no banco de dados quando respondesse todo o questionário e clicasse em "enviar", expressando seu real desejo de contribuir para a pesquisa; também foi resguardado o controle de acesso às respostas do questionário, restringindo-se aos autores deste projeto.

Ademais, por tratar-se de uma pesquisa em ambiente virtual, tem-se o risco de exposição dos dados, por dificuldades no armazenamento dos dados. Para amenizar esse risco de exposição dos participantes, todos os questionários foram baixados num dispositivo local (tipo pen-drive ou disco rígido externo) para análise após a finalização da pesquisa, foram apagados todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou “nuvem”, minimizando os riscos de permanência de qualquer dado confidencial na internet. Além disso, os questionários não tinham identificação, não foram coletados e-mail dos participantes. No entanto, os pesquisadores não podem assegurar a confiabilidade das plataformas online quanto à violação de normas de segurança e confidencialidade, fugindo, portanto, ao controle dos mesmos, esse controle.

O estudo prevê benefícios para a sociedade e para os profissionais de saúde. Para os participantes observa-se a reflexão sobre a prevenção do risco cardiovascular, com possível melhoria na qualidade de vida, fortalecimento da prevenção de DCV, aumento da conscientização entre os estudantes sobre os riscos cardiovasculares e promover a autoeficácia na adoção de comportamentos preventivos. Além de fornecer informações para a melhoria do suporte nas comunidades intercambistas, com apoio à internacionalização e promoção de ambientes saudáveis nos campi da instituição.

4 RESULTADOS

Participaram do estudo 312 estudantes intercambistas africanos, com média de idade de 24,6 (DP=2,6) anos. A pesquisa foi realizada em dois estados brasileiros, com maior participação de estudantes do Ceará (272; 87,2%), sendo proporcional a quantidade de pessoas matriculadas em cada estado. Foi predominante o sexo masculino (178; 57,1%) e viver sem companheiro(a) (286; 91,7%). Os institutos com maior participação discente foram os Institutos de Humanidades (65; 20,83%), de Ciências da Saúde (57; 18,27%), e de Ciências Sociais Aplicadas (52; 16,67%). Em contrapartida, o Instituto de Linguagens e Literatura teve a menor quantidade de participantes (16,5; 13%). No que diz respeito aos cursos, o curso de Humanidades teve a maior participação (48,15; 38%), seguido pelos cursos de Administração Pública e Enfermagem (33,10; 58%).

Tabela 1 - Distribuição dos participantes, de acordo com dados sociodemográficos, (n=312).
Redenção-Ce, 2025.

Variáveis	N	%
Sexo		
Masculino	178	57,1
Feminino	134	42,9
Situação marital		
Com companheiro	286	91,7
Sem companheiro	26	8,3
Estado onde cursa a graduação		
Ceará	272	87,2
Bahia	40	12,8
Institutos ao qual os alunos estão vinculados		
Instituto Humanidades	65	20,83
Instituto de Ciências da Saúde	57	18,27
Instituto de Ciências Sociais Aplicadas	52	16,67
Instituto de Ciências Exatas e da Natureza	39	12,5
Instituto de Humanidades e Letras	35	11,22

Instituto de Engenharias e Desenvolvimento Sustentável	25	8,0
Instituto de Desenvolvimento Rural	23	7,38
Instituto de Linguagens e Literaturas	16	5,13

Fonte: Elaboração Própria., 2025. n = Número de indivíduos; % = Percentual

Observou-se que quase a totalidade da amostra apresentou níveis de conhecimento (300; 96,2%) e atitude [(177; 99% do sexo masculino) e todas do sexo feminino] adequados. Aproximadamente 20% da amostra tiveram prática inadequada, sendo considerado com prática adequada 142 (79,8%) participantes do sexo masculino e 98 (73,1%) do sexo feminino, conforme dados expostos na Tabela 2.

Tabela 2 – Distribuição dos estudantes de acordo com o nível de conhecimento, atitude e prática (CAP). Redenção-Ce, 2025.

Variáveis	n	%	n	%
Conhecimento	Adequado		Inadequado	
	300	96,2	12	3,8
Atitude	Adequada		Inadequada	
Sexo Feminino	134	100	0	0
Sexo Masculino	177	99	6	1
Prática	Adequada		Inadequada	
Sexo Feminino	98	73,1	36	26,9
Sexo Masculino	142	79,8	36	20,2

Fonte: Elaboração Própria., 2025. n = Número de indivíduos; % = Percentual

O valor médio de respostas corretas sobre o conhecimento foi de 10,0 (DP=1,5) questões, a quantidade mínima de questões corretas respondidas por um participante foi 4 questões e a quantidade máxima foi 11 questões. A pergunta com maior frequência de respostas

certas foi: “As doenças cardiovasculares são aquelas relacionadas ao coração e/ou aos vasos sanguíneos?” (309; 99%), o que indica um conhecimento sobre a que se refere às doenças cardiovasculares, porém alguns fatores de risco ainda parecem desconhecidos, pois a maior frequência de respostas incorretas, foi na pergunta “Evitar o uso de pílulas anticoncepcionais orais ajuda na prevenção de doenças cardiovasculares?” (233; 79%). Isso indica que apesar do conhecimento adequado, ainda existe a necessidade de educação em saúde, principalmente a educação sexual relacionada ao uso de anticoncepcionais orais e suas possíveis consequências cardiovasculares (Tabela 3).

Tabela 3 - Frequência de Respostas Negativas e Positivas sobre Conhecimento em Doenças Cardiovasculares, Redenção-Ce, 2025.

Questões sobre Conhecimento	N	%
As doenças cardiovasculares são aquelas relacionadas ao coração e/ou ac sanguíneos?		
Sim	309	99,0
Não ou Não Sei	3	1,0
As doenças cardiovasculares podem afetar pessoas de todas as faixas etárias, mesmo jovens adultos, especialmente aquelas que possuem mais fatores de risco?		
Sim	295	94,6
Não	17	5,4
As doenças cardiovasculares possuem fatores de risco genéticos, ambientais e comportamentais?		
Sim	275	88,1
Não ou Não Sei	37	11,9
Manter o peso do corpo adequado ajuda a prevenir ou controlar as doenças cardiovasculares		
Sim	304	97,4
Não	8	2,6
Diminuir o sal da comida e ter uma alimentação saudável ajuda a prevenir o risco de desenvolver doenças cardiovasculares?		
Sim	291	93,3
Não	21	6,7
Exercício físico, realizado de forma moderada a intensa, ao menos três vezes por semana, é essencial para uma vida saudável e sem doenças cardiovasculares?		
Sim	296	94,9
Não	16	5,1
É importante evitar fumo, álcool e outras drogas para prevenir		

doenças cardiovasculares?		
Sim	303	97,1
Não	9	2,9
Diminuir o estresse do dia a dia pode ajudar a ter um estilo de vida mais saudável e diminuir as chances de desenvolver doenças cardiovasculares?		
Sim	296	94,9
Não	16	5,1
É importante ter um padrão de sono adequado (significa dormir em média entre 7 e 9 horas, sem interrupções e sentir-se descansado ao acordar), para prevenir doenças cardiovasculares?		
Sim	280	89,7
Não	32	10,3
Tomar os remédios para doenças crônicas (caso possua) todos os dias, conforme prescrição médica, é importante para prevenir o diagnóstico ou o agravamento de doenças cardiovasculares?		
Sim	257	82,3
Não	55	17,7
Evitar o uso de pílulas anticoncepcionais orais ajuda na prevenção de doenças cardiovasculares?		
Sim	233	74,7
Não	79	25,3

Fonte: Elaboração Própria., 2025. n = Número de indivíduos; % = Percentual

Ao interpretar as questões sobre atitude, o sexo feminino obteve um valor médio de respostas positivas de 11,6 (DP=0,7) questões, quantidade mínima de questões positivas respondidas por um participante foi 9 e a quantidade máxima foi 12 questões. Já para o sexo masculino, o valor médio de respostas positivas sobre a atitude foi de 10,8 (DP=0,5) questões, a quantidade mínima de questões positivas respondidas por um participante foi 6 e a quantidade máxima foi 11 questões. Salientado que uma pergunta foi respondida exclusivamente para o sexo feminino (Quero evitar o uso de pílulas anticoncepcionais orais e usar outros métodos contraceptivos?).

A pergunta com maior frequência de atitude positiva foi: “Eu quero parar de usar drogas ilícitas (maconha, cocaína, crack, etc.)?” (312; 100%), o que indica uma relação entre o uso de drogas ilícitas com o risco de doenças cardiovasculares. Porém, a pergunta sobre o

uso de anticoncepcional, exclusiva para mulheres, teve a atitude mais negativa (12; 9,0%), indicando a ausência dessa associação para os participantes (Tabela 4).

Tabela 4 - Frequência de Respostas Negativas e Positivas sobre Atitude em Doenças Cardiovasculares, Redenção-Ce, 2025.

Questões sobre Atitude	N	%
Eu tenho interesse em realizar exames ou avaliações de rotina para acompanhar meu risco cardiovascular?		
Sim	294	94,2
Não ou Não Sei	18	5,8
Eu pretendo manter meu peso corporal adequado?		
Sim	311	99,7
Não	1	0,3
Eu penso em diminuir o sal da comida para evitar doenças crônicas?		
Sim	299	95,8
Não	13	4,2
Eu tenho interesse em ter uma alimentação mais saudável?		
Sim	311	99,7
Não	1	0,3
Eu tenho vontade de praticar exercícios físicos, de forma moderada a intensa, pelo menos três vezes na semana?		
Sim	305	97,8
Não	7	2,2
Eu quero parar de fumar?		
Sim	310	99,4
Não	2	0,6
Eu pretendo não consumir mais as bebidas alcoólicas?		
Sim	301	96,5
Não	11	3,5
Eu quero parar de usar drogas ilícitas (maconha, cocaína, crack, etc.)?		
Sim	312	100
Quero ser menos estressado ou diminuir minhas fontes de estresse?		
Sim	309	99,0
Não	3	1,0
Eu tenho interesse em manter um padrão de sono mais saudável (significa dormir em média entre 7 e 9 horas, sem interrupções e sentir-se descansado ao acordar)?		
Sim	306	98,1
Não	6	1,9
Quero tomar todos os meus remédios diariamente, sem esquecer?		

Sim	309	99,0
Não	3	1,0
Quero evitar o uso de pílulas anticoncepcionais orais e usar outros métodos contraceptivos?		
Sim	122	91,0
Não ou Não Sei	12	9,0

Fonte: Elaboração Própria., 2025. n = Número de indivíduos; % = Percentual

Ao interpretar as questões sobre prática, o sexo feminino obteve um valor médio de respostas positivas de 10,0 (DP=2,3) questões, a quantidade mínima de questões positivas respondidas por um participante foi 2 e a quantidade máxima foi 13 questões. Já para o sexo masculino, valor médio de respostas positivas sobre a atitude foi de 9,4 (DP=2,3) questões, a quantidade mínima de questões positivas respondidas por um participante foi 3 e a quantidade máxima foi 12 questões. É importante ressaltar que uma pergunta foi exclusiva para o sexo feminino (“Eu evito o uso de pílulas anticoncepcionais orais e uso outros métodos”).

As perguntas com maiores frequências de respostas positivas para a prevenção do risco cardiovascular foram: Eu consigo diminuir ou evitar o uso de sal na comida? (300; 96,2%), e eu não uso droga ilícita (300, 96,2%). A questão referente à realização de exames para acompanhamento do risco cardiovascular apresentou a menor taxa de respostas positivas, pois a maioria afirmou não acompanhar seu risco cardiovascular (179; 57,4%). Apesar de práticas preventivas adequadas quanto ao uso de sal e drogas ilícitas, os participantes demonstraram falhas na realização de exames de rotina, essa discrepância revela uma lacuna significativa evidenciando uma negligência no acompanhamento regular do risco cardiovascular, essencial para a prevenção (Tabela 5).

Tabela 5. Frequência de Respostas Negativas e Positivas sobre Prática em Doenças Cardiovasculares, Redenção-Ce, 2025.

Questão da Prática	N	%
Estou realizando exames ou avaliações de rotina para acompanhar meu risco cardiovascular?		
Sim	133	42,6
Não ou Não Sei	179	57,4
Minha pressão arterial e glicemia estão controladas?		
Sim	196	62,8

Não	116	37,2
Eu estou com o meu peso corporal adequado?		
Sim	234	75,0
Não	78	25,0
Eu consigo diminuir ou evitar o uso de sal na comida?		
Sim	300	96,2
Não	12	3,8
Eu como mais frutas e verduras e menos frituras no meu dia a dia?		
Sim	264	84,6
Não ou Não Sei	48	15,4
Eu realizo exercícios físicos pelo menos três vezes na semana, de forma moderada a intensa?		
Sim	213	68,3
Não	99	31,7
Eu parei de fumar para preservar a minha saúde?		
Sim	292	93,6
Não	20	6,4
Eu consumo bebida alcoólica?		
Sim	81	26,0
Não	231	74,0
Eu uso droga ilícita (maconha, cocaína, crack, etc.)?		
Sim	12	3,8
Não	300	96,2
Eu consigo diminuir meu estresse e evitar situações estressantes?		
Sim	269	86,2
Não	43	13,8
Eu mantenho um padrão de sono mais saudável (significa dormir em média entre 7 e 9 horas, sem interrupções e sentir-se descansado ao acordar)?		
Sim	212	67,9
Não	100	32,1
Eu tomo todos os medicamentos que preciso diariamente?		
Sim	288	92,3
Não	24	7,7
Eu evito o uso de pílulas anticoncepcionais orais e uso outros métodos contraceptivos?		
Sim	88	65,7
Não	46	34,3

Fonte: Elaboração Própria, 2025. n = Número de indivíduos; % = Percentual

No que diz respeito à regularidade dos exames de rotina para acompanhamento do risco cardiovascular, os participantes deram respostas diversificadas. As respostas mais comuns incluíram: a realização de exames trimestrais, semestrais, anuais, a cada quatro meses, raramente, ocasionalmente e alguns participantes relataram ter realizado apenas duas vezes na vida.

Em relação à prática de exercícios físicos, os participantes relataram a realização de variados tipos de exercícios, com destaque para atividades como musculação, caminhada, corrida, ciclismo e a frequentar academias. Além disso, práticas específicas como crossfit, flexões, futebol, basquetebol, judô, zumba e ioga foram citadas, demonstrando uma variedade de práticas adotadas para a promoção da saúde. Com relação ao enfrentamento do estresse, as estratégias mais mencionadas foram ouvir música, assistir filmes ou séries, praticar exercícios físicos e evitar o uso excessivo de redes sociais, entre outras práticas.

No que diz respeito à questão sobre a regularidade do consumo de bebidas alcoólicas, os participantes apresentaram variados padrões de consumo. As respostas variaram entre o uso ocasional e constante, incluindo: uma vez por semana, duas vezes por semana, três a quatro vezes por semana, poucas vezes, em ocasiões especiais, socialmente, moderadamente e forma esporádica. Estes dados demonstram uma variedade nos costumes ligados ao consumo de álcool, variando entre o consumo ocasional e o consumo regular durante a semana. Nenhum dos participantes especificou qual droga ilícita utilizava nem a frequência.

Em relação à quantidade de horas de sono sem interrupção, as respostas dos participantes variaram. A maioria dos participantes (106) declarou que costumava dormir cerca de 7 horas por noite. Outros 54 relataram uma média de 8 horas de sono por noite, enquanto 47 indicaram uma média de 6 horas. Outros 46 participantes declararam que dormem de 3 a 5 horas diariamente. Além disso, alguns indivíduos apresentaram padrões de sono menos consistentes: 3 participantes relataram dormir de 6 a 7 horas, 9 afirmaram dormir de 5 a 6 horas e outros 9 afirmaram dormir de 7 a 8 horas.

Por fim, as participantes que responderam à questão sobre o uso de anticoncepcionais, relataram utilizar métodos como pílula contínua (Ciclo 21), injeção mensal, injeção trimestral e a pílula do dia seguinte.

5 DISCUSSÃO

Sobre o perfil sociodemográfico dos participantes notou-se maior participação de homens, possivelmente influenciado por fatores socioculturais e históricos que favoreceram o acesso masculino à educação. Isso reflete padrões culturais ainda presentes na desigualdade de oportunidades entre homens e mulheres nos países africanos. Em um estudo realizado na África, mostrou-se que a crise na formação educacional das mulheres africanas resulta de uma combinação de elementos estruturais e culturais. Os principais desafios incluem o casamento precoce, os preconceitos associados à menstruação e as heranças do colonialismo, que moldaram sistemas educacionais excludentes e historicamente dificultaram o acesso das meninas à educação (Kravitz *et al.*, 2021).

No presente estudo, o conhecimento sobre a prevenção do risco cardiovascular mostrou-se satisfatório. Este resultado revela um bom nível de alfabetização em saúde entre os participantes e reforça a importância do conhecimento como ferramenta fundamental na prevenção das DCV. Resultados semelhantes foram encontrados em um estudo realizado em Ruanda, que teve como participantes adultos com 18 anos ou mais que estavam frequentando centros de saúde públicos na cidade de Kigali. No qual 75,5% dos participantes apresentaram conhecimento adequado sobre os fatores de risco para DCV. Este foi o mais alto nível de alfabetização em saúde já registrado em um ambiente urbano no país (Nyagasare, 2022).

Apesar do resultado positivo, o uso de anticoncepcionais orais como fator de risco cardiovascular ainda parece desconhecido para parte da amostra. Dados semelhantes foram identificados por Nunes *et al.* (2024), indicando que apesar do amplo uso, os anticoncepcionais orais ainda são pouco compreendidos pela maioria das mulheres, que demonstram conhecimento limitado ou inadequado sobre seus benefícios, efeitos colaterais e possíveis complicações. Essas informações destacam a necessidade de estratégias contínuas de educação em saúde, com foco na promoção do conhecimento da população intercambista africana sobre os fatores de risco modificáveis das doenças cardiovasculares.

No que diz respeito à atitude, os resultados indicam que participantes de ambos os sexos possuem uma atitude positiva em relação à prevenção de doenças cardiovasculares. Nota-se que muitos demonstram o desejo de adotar hábitos saudáveis, sugerindo um elevado grau de conscientização e predisposição para alterações no estilo de vida, como, diminuir o sal na comida, realizar exercícios físicos, fazer acompanhamento para avaliação do risco

cardiovascular e outras. Uma pesquisa conduzida com adultos iranianos revelou que muitos tinham atitudes positivas em relação à saúde cardiovascular, destacando-se a disposição para adotar hábitos de vida mais saudáveis e a valorização pelos exames médicos regulares. Além disso, o elevado nível de conhecimento da população sobre os fatores de risco contribuiu significativamente para essa postura positiva (Sulaiman *et al.*, 2024).

Um estudo realizado na Arábia Saudita com adultos revelou que os participantes apresentaram atitudes positivas em relação à saúde, destacando a importância da prática de atividade física, da adoção de escolhas alimentares saudáveis e do controle do estresse. Essas percepções indicam uma conscientização crescente sobre a necessidade de promover medidas preventivas e adotar um estilo de vida saudável, o que pode contribuir significativamente para a redução do risco de doenças cardiovasculares (Alaamri *et al.*, 2025). Em nosso estudo, os participantes demonstraram disposição para reduzir os níveis de estresse e interesse em iniciar a prática regular de exercícios físicos, refletindo uma atitude positiva e adequada em relação à adoção de hábitos saudáveis.

Apesar de os participantes apresentarem uma prática preventiva positiva, os valores foram inferiores àqueles apresentados ao se avaliar o conhecimento e a atitude. Em uma pesquisa conduzida no Líbano com adultos, constatou-se que 66,66% dos participantes com doença cardiovascular (DCV) e 77,40% dos indivíduos sem DCV adotaram práticas consideradas apropriadas em relação à prevenção e ao controle dos fatores de risco cardiovasculares. Contudo, de maneira paradoxal, os participantes sem diagnóstico de DCV apresentaram práticas menos benéficas em relação aos que já tinham sido diagnosticados com a doença (Machaalani *et al.*, 2022).

Embora os participantes deste estudo adotem práticas adequadas para a prevenção do risco cardiovascular, como praticar exercícios físicos, manter o peso adequado, dentre outras, ainda persistem alguns comportamentos inadequados em aspectos específicos. Segundo o estudo de Oliveira *et al.* (2022), algumas mulheres adotam medidas preventivas, como uma alimentação saudável e atividades físicas, mas não implementaram mudanças, apesar de terem consciência dos riscos envolvidos, devido a barreiras como a falta de tempo, o estresse ou o acesso limitado a serviços de saúde. Também é mencionado o estresse dos estudantes devido à rotina universitária, que possui uma carga horária extensa e grade curricular densa, ao longo de todo curso, propiciando aos alunos experiências estressantes que acarretam prejuízos à saúde (Silva *et al.*, 2020).

Uma pesquisa conduzida pela Faculdade Anhanguera de Brasília, em colaboração com a Universidade Norte do Pará, examinou a utilização de métodos anticoncepcionais por mulheres na fase fértil. O estudo ressalta que, ao optar por um método anticoncepcional, é crucial levar em conta vários aspectos, como a idade da mulher, seu histórico de saúde e a presença de doenças crônicas. Mulheres com mais de 35 anos ou com histórico de doenças cardiovasculares, hepáticas, hipertensão, diabetes ou sangramentos vaginais sem causa definida (Marques et al., 2024). É necessário indicar o uso de anticoncepcionais orais com base em critérios clínicos claramente estabelecidos, especialmente quando não existem outros fatores de risco cardiovascular relacionados. Em circunstâncias onde a mulher não tem contraindicações, os anticoncepcionais orais combinados, que contêm estrogênio e progesterona, podem ser uma alternativa segura e eficiente.

Em uma pesquisa conduzida nos Estados Unidos com pessoas que não sofrem de doenças cardiovasculares (DCV), sugeriu-se que padrões de sono irregulares incluindo a variabilidade noturna na duração e no horário de início do sono podem resultar em desordem do ciclo sono-vigília e perturbação dos ritmos circadianos. Essas mudanças fisiológicas estão ligadas ao crescimento do risco de resultados adversos no sistema cardiovascular (Full et al., 2023). No nosso estudo, observamos padrões de sono variados entre os participantes, abrangendo tanto aqueles que dormiam menos quanto aqueles que dormiam mais de 6 horas por dia. Quando extremos, esses padrões podem ser um fator de risco para o surgimento de doenças cardiovasculares, como evidenciado em pesquisas que ligam tanto a falta quanto o excesso de sono a maiores taxas de morbimortalidade cardiovascular.

Em um estudo realizado na Índia com os estudantes de Medicina encontraram-se níveis satisfatórios de conhecimento e atitude diante de determinadas situações, no entanto, muitas vezes, uma prática abaixo do esperado. Isso revela uma discrepância entre saber, pensar e agir. Ou seja, mesmo quando há entendimento teórico e intenção positiva, a aplicação prática nem sempre acompanhada esse desempenho. Os dados apontam que os percentuais de conhecimento e atitude são superiores aos de prática efetiva, indicando a necessidade de fortalecer a integração entre teoria e prática (Oliveira et al., 2020)

6 CONCLUSÃO

Os achados evidenciaram que os participantes possuem bom nível de conhecimento sobre os fatores de risco cardiovascular, atitudes positivas voltadas para a prevenção e uma prática preventiva satisfatória, embora com lacunas específicas destacou-se o desconhecimento sobre os riscos associados ao uso de anticoncepcionais orais, a falta de comprometimento com a realização de exames regulares e a diversidade nos padrões de sono.

Sugere-se que a universidade aplique esforços interdisciplinares para a promoção da saúde, incluindo campanhas educativas, exercícios físicos supervisionados, dicas nutricionais, suporte psicológico e planejamento familiar. Isso contribuirá para um ambiente universitário mais saudável para a prevenção do risco. Os resultados desta pesquisa também podem contribuir para a formulação de políticas públicas, criação de estratégias de suporte a estudantes internacionais e intensificação da colaboração internacional na área da saúde.

REFERÊNCIAS

- ALAAMRI, S; NASER, A, Y. Conhecimento, atitude e prática em relação às doenças cardiovasculares na Arábia Saudita: um estudo transversal. **Medicina**, v. 104, n. 9, p. e41597, 2025.doi: 10.1097/MD.00000000000041597.
- ALPHA16. **Mortes por doenças do coração já chegam a 8.734 até agosto na Bahia.** 2023., disponível em: <https://alpha16.com.br/mortes-por-doencas-do-coracao-ja-chegam-a-8-734-ate-agosto-na-bahia/>. Acesso em: 03 out. 2024.
- ASSIS, L.V.; DORNELAS, A.S., FERNANDES, C.; MACÊDO, C. V. A.; PRADO, J. P. V.; CHIRIANO, M.; CUNHA, M. L. M.; FIGUEIREDO, S. L.; ROCHA, V. A.; MUSSE, G. N. V.; Influência de fatores emocionais no desenvolvimento de doenças cardiovasculares: uma revisão narrativa., **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. e6457, 2021. <https://doi.org/10.25248/reas.e6457.202>.
- AVELINO, E. B.; MORAIS, P. S. A.; SANTOS, A. C. B. C.; BOVI, A. C. N.; PAZ, N. H.; SANTOS, A. L. S.; LIMA, J. H. M. Fatores de risco para doença cardiovascular em adultos jovens sedentários. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 6, n. 8, p. 58843–58854, 2020.DOI:10.34117/bjdv6n8-337. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/15111>. Acesso em: 27 set. 2024.
- BATISTA, E. C.; MATOS, L. A. L.; NASCIMENTO, A. B. A entrevista como técnica de investigação na pesquisa qualitativa. **Revista Interdisciplinar Científica Aplicada**, v. 11, n. 3, p. e23–38, 2017.Disponível em: <https://portaldeperiodicos.animaeducacao.com.br/index.php/rica/article/view/17910..> Acesso em: 3 out. 2024.
- BERALDO, A.; GARCIA, L. H.; VILELA, M. C.; BUENO, S. M. Fatores de risco em pacientes portadores de diabetes mellitus a doenças cardíacas. **Revista Corpus Hippocraticum**, v. 2, n. 1. Disponível em: <https://revistas.unilago.edu.br/index.php/revista-medicina/article/view/645> Acesso em: 26 set. 2024.
- COSTA, G. K.; LINDEMANN, I. L.; ACRANI, G. O.; FELIZARI, G. B.; GARZELLA, A. C. Z.; SIMONETTI, A. B. Perfil lipídico e fatores de risco para doenças cardiovasculares em idosos acompanhados na atenção primária à saúde. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, Rio de Janeiro (RBMFC)**, v. 19, n. 46, p. e3893, 2024. DOI: 10.5712/rbmfc19(46)3893.
- CUNHA, G. H.; FONTENELE, S. M.; LOPES, M. V. O.; LIMA, M. A. C.; GALVÃO, M. T. G.; GOMES, M. E. C. Inquérito de Conhecimento, Atitude e Prática sobre estilo de vida saudável em pessoas com HIV. **Esc Anna Nery**, v. 27, p. e20220082, 2023. DOI <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0082pt>
- DIAS, R. I. R **et al.** Papel da genética na predisposição a doenças cardiovasculares. **Revista BJIHS**, [S. l.], v. 6, n. 3, p. 2045–2055, 2024. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1740>. Acesso em: 1 out. 2024.

EMBALÓ, B.; JOAQUIM, D. C.; CULUBALI, M. S.; GIRÃO, V. C. C.; SOUSA, D. F.; LEITE, A. C. R. M. Conhecimento dos fatores de risco de doenças cardiovasculares por estudantes universitários: evidências científicas. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 95, n. 36, p.e–021136, 2021. Disponível em: <https://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1122>. Acesso em: 26 set. 2024.

FULL, K M.; HUANG, T; SHAH, N. A.; ALLISON, M. A.; MICHOS, E. D.; DUPREZ, D. A.; REDLINE, S; LUTSEY, P. L. Irregularidade do sono e marcadores subclínicos de doenças cardiovasculares: o estudo multiétnico da aterosclerose. **Journal of the American Heart Association**, v. 12, e027361, 2023. Disponível em: <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/JAHA.122.027361>. Acesso em: 21 maio 2025.

GUERRA, D. K. H.; CHON, C. W.; JAMBO, B. R.; GRIGGIO, B.; BRASIL, D. M.; OLIVEIRA, E. L. R. Impacto dos fatores de risco cardiovasculares no desenvolvimento e ruptura de aneurismas cerebrais: uma revisão integrativa. **Revista CPAQV - Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**. v. 16, n. 2, p. 1-11, 2024. Doi:<https://doi.org/10.36692/67bej195>. Disponível em: <https://revista.cpaqv.org/index.php/CPAQV/article/view/2129/1511>. Acesso em: 2 jun. 2025.

KADIER, K.; QIN, L.; AINIWAER, A.; REHEMUDIN, R.; DILIXIATI, D.; DU, YY., MAIMAITI, H.; MA, X.; MA, YT. Associação de distúrbios relacionados ao sono com doenças cardiovasculares entre adultos nos Estados Unidos: um estudo transversal baseado na pesquisa nacional de exame de saúde e nutrição de 2005–2008. **Fronteiras em Medicina Cardiovascular**. v. 9, p. e954238, 2022.<https://doi.org/10.3389/fcvm.2022.954238>. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/cardiovascular-medicine/articles/10.3389/fcvm.2022.954238/full>. Acesso em: 2 June 2025

KRAVITZ, E. A crise da educação das raparigas na África Ocidental e Central. **The Yale Human Rights Journal**, [S. l.], 22 ago. 2021. Disponível em: https://www.yalehrj.org/post/the-crisis-of-girls-education-in-west-and-central-africa?utm_source=chatgpt.com. Acesso em: 20 maio 2025.

LACERDA, M. S.; ROSSI, M. B.; ABUCHAIM, E. S. V.; BARROS, A. L. B. L.; LOPESA, J. L. Fatores de risco modificáveis para doenças cardiovasculares e qualidade de vida de ingressantes da graduação de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 43, p. e20210066, 2022. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210066.pt>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngen/a/vfv5BVhxnwcQYMymw7rhvsb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 2 jun. 2025

LIANG, Z.; ZHANG, M.; WANG, C.; YUAN, Y.; LIANG, J. Associação entre comportamento sedentário, atividade física e desfechos relacionados a doenças cardiovasculares em adultos — Uma meta-análise e revisão sistemática. **Fronteiras em Saúde Pública**, 18 de outubro de 2022. v. 10, p.e18460. 2022. https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1018460_disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2022.1018460/full>. Acesso em: 2 jun. 2025

MACENO, L. K.; GARCIA, M. S. Fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares em jovens adultos. **Brazilian Journal of Health Review (BJHR)**; v.5, n; , p.e251, 202. Disponível em : DOI:10.34119/bjhrv5n1-251. Acesso em: 2 jun. 2025

MACHAALANI, M.; FAKHRY, B.; ZWAIDEH, M.; MENDELEK, K.; MAHMOUD, N.; HAMMOUD, T.; CHAHINE, M. N. Conhecimento, atitude e prática em relação às doenças cardiovasculares na população libanesa. **Global Heart**, [S.l.], v. 17, n. 1, p. 47, 2022. DOI: 10.5334/gh.1138. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9336688/>. Acesso em: 28 abr. 2025

MARQUES, L. M.; MARTINS, A. M. S.; DEUNER, M. Anticoncepcionais associados ao risco de trombose. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 15, p. e151642, 2024. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1642>. Acesso em: 30 abr. 2025.

MAURÍCIO, T. F.; MOREIRA, R. P.; COSTA, E. C.; BERNARDO, F. M. S.; LIMA, P. A.; VIEGAS, B. J. Avaliação da presença dos fatores de risco cardiovascular em estudantes universitários de países lusófonos. **Cogitare Enferm.**, v. 23, n, 3, p. e5516, 2018. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4836/483660055010/html/>. Acesso em: 26 set. 2024.

MELO, P. S. A.; ANDRADE; P. O. N.; VASCONCELOS, R. L.; OLIVEIRA, S. C.; MENDES, R. C. M. G.; LINHARES, F. M. P. Validação do inquérito conhecimento, atitude e prática sobre a assistência de enfermagem ao parto e nascimento. **Texto & Contexto-Enfermagem**; v. 30, p. e20200420, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/wXyCMs6mFhmkrCZzGzd3QYj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 02/10/2024

MENEZES, J. D. S.; SOUZA, A. M.; FRAGA, V. T. O.; GODOY, M. F. Fatores de risco em adultos jovens para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares: o que a literatura mostra? **Revista. Soc. Dev.** v. 10, n. 11, p. e492101119949, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19949>. Acesso em: 2 oct. 2024.

MONTERREY, M. P.; GONZÁLEZ, D. M. D.; SANTISTEBAN, E. G. Caracterización de la hipertensión arterial en pacientes ingresados en el hospital Sanatorio de Huambo. **Revista Sol Nascente**, v. 10, n. 2, p. 72-79, 2021. Disponível em: <https://revista.ispsn.org/index.php/rsn/article/view/109>. Acesso em: 4 out. 2024.

MUÑOZ, E. E. A cooperação sul-sul do Brasil com a África., **Caderno Crh**, v. 29, n. 76, p. 9-12, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ccrh/a/Zj5t9LBrJGCHcbqf8xQHwDF/?lang=pt>. Acesso em: 3 out. 2024.

NETO, J. A. C.; OLIVEIRA, J. M.; GONÇALVES, L. S. B.; CASTELO, B. B.; PAULO, L. C.; FERREIRA, R. E. Fatores de risco cardiovascular em estudantes de graduação de uma universidade pública federal: um estudo epidemiológico transversal., **Rev. méd. Minas Gerais**, v. 31 p. e-31117. 2022. DOI: <https://dx.doi.org/10.5935/2238-3182.2021e3111>. Disponível em: <https://www.rmmg.org/artigo/detalhes/3868>. Acesso em: 2 jun. 25

NUNES, Y. S.; BAIÃO, D. S.; SOUSA, J. M. J.; VIEIRA, L. B.; MIRANDA, A. M. L.; ALMEIDA, L. M. N.; LIRA NETO, J. C. G.; PENHA, J. C. Conhecimento de mulheres sobre benefício, efeitos secundários e complicações dos anticoncepcionais orais combinados: estudo

transversal. **Revista Científica Integrada**, v. 7, n. 1, p. e202410, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.59464/2359-4632.2024.3265>. Acesso em: 30 abr. 2025.

NYAGASARE, LN; MUVANDIMWE, E.; HABTU, M.; RUTAYISIRE, E. Conhecimento, atitudes e práticas sobre doenças cardiovasculares entre pacientes adultos que frequentam centros de saúde públicos na cidade de Kigali, Ruanda. **Jornal de Saúde Pública Internacional**, v. 1, pág. 23-36, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.14302/issn.2641-4538.jphi-22-4189>. Acesso em: 25 abr. 2025.

OLIVEIRA, G; SCHIMITH, M. D; SILVA, L. M. C; CEZAR-VAZ, M. R; CABRAL, F. B; SILVEIRA, V. N; JERKE, L. C. Fatores de risco cardiovascular, saberes e práticas de cuidado de mulheres: possibilidade para rever hábitos. **Escola Anna Nery, Rio de Janeiro**, v. 26, e20210281, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0281>. Acesso em: 21 maio 2025.

OLIVEIRA, M.L. C.; GOMES, O.L.; SILVA, H. S.; CHARIGLIONE, S. P.F. S. Conhecimento, atitude e prática: conceitos e desafios na área de educação e saúde. **Revista Educação em Saúde**, v. 8, n. 1, p. 190-198, 2020. <https://doi.org/10.29237/2358-9868.2020v8i1.p190-198> disponível em: <https://revistas.unievangelica.edu.br/index.php/educacaoemsaude/article/view/4426/3277>. Acesso em 2 jun. 25

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE [OPAS]. **Doenças cardiovasculares** p., 11 set. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/doencas-cardiovasculares>. Acesso em: 29 set. 2024

PENGPID, S.; PELTZER, C. Tendências nos fatores de risco bio comportamentais de doenças não transmissíveis entre adultos em São Tomé e Príncipe. **Fronteira em saúde pública.**, v.11-2023 <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1238348>. Disponível em: <https://periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/educacaoemsaude/article/view/4426/3277>. Acesso em 2 jun. 25

PRINCIPAL, P. O.; MERCALDI, R. A. O.; JÚDICE, W. A. S. Doenças cardiovasculares e questões socioeconômicas. **Revista Científica UMC**, [S. l.], v. 8, n. 3, p. e080300016, 2023. Disponível em: <https://seer.umc.br/index.php/revistaumc/article/view/1951>. Acesso em: 2 out. 2024.

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ. **Boletim Epidemiológico sobre mortalidade por Doenças do Aparelho**.27/09/2023. Disponível em:https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/Boletim_Epidemiologico_Doencas-do-Aparelho-Circulatorio_2023.pdf. Acesso em: 02 out. 2024.

SILVA, C. A. P. assistência de enfermagem na prevenção das doenças cardiovasculares. **Revista FT** , v. 28, n. 133, abr. 2024. DOI: 10.5281/zenodo.11095589 **Disponível em** <https://revistaft.com.br/a-assistencia-de-enfermagem-na-prevencao-das-doencas-cardiovasculares/>. Acesso em: 2 jun. 25.

SILVA, L. D, C.; COSTA, J, C, M.; NUNES, F, D, O.; AZEVEDO, P, R. SILVA, Comportamentos de risco à saúde em universitários de uma instituição pública. **Revista de pesquisa: cuidado é fundamental online**, v. 12, p. 544-550, 2020 DOI: 10.9789/2175-

5361.rpcfo.v12.8635 Disponível em:

<https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/8635>. Acesso em: 2 jun. 25

SILVA, L. S. et al. Efeitos cardiovasculares em pacientes com insônia: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 9, p. 1039–1050, 2024. Disponível em: <https://bjhs.emnuvens.com.br/bjhs/article/view/3400>. Acesso em: 2 jun. 2025

SILVA, T. J. O. **Medicina preventiva: atitudes em diferentes especialidades médicas – estudo transversal**. 2023. 41 f. Dissertação (Mestrado em Medicina) – Universidade de Coimbra, Coimbra, 2023. Disponível em: <https://estudogeral.uc.pt/handle/10316/111403>. Acesso em: 3 out. 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **Aumenta o número de mortes por doenças cardiovasculares no primeiro semestre de 2021**. p., 21/12/2023. Disponível em: <https://www.portal.cardiol.br/br/post/aumenta-o-n%C3%BAmero-de-mortes-por-doen%C3%A7as-cardiovasculares-no-primeiro-semester-de-2021>. Acesso em: 3 out. 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **Depressão é fator de risco para doenças cardiovasculares, aponta artigo**. p., 21/12/2023. Disponível em: <https://www.portal.cardiol.br/br/post/depress%C3%A3o-%C3%A9-fator-de-risco-para-doen%C3%A7as-cardiovasculares-aponta-artigo>. Acesso em: 03 out. 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Diretrizes Brasileiras de hipertensão arterial – 2020. **Arquivos brasileiros de cardiologia**, v. 116, p. e516-658, 2021. <https://doi.org/10.36660/abc.20201238> disponível em: **Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020 - ABC Cardiol**. Acesso em: 2 jun. 25

SULAIMAN, H. A.; ANDSOY, I. I. Comportamentos de saúde, conhecimento e atitudes em relação aos fatores de risco de doenças cardiovasculares em jovens adultos iraquianos: uma amostra de Erbil, Iraque. **Cardiovascular Prevention and Pharmacotherapy**, v. 6, n. 3, p. 92-101, 2024 Disponível em: <https://doi.org/10.36011/cpp.2024.6.e12>. Acesso em: 2 jun. 25

UNILAB. **Histórico Ceará**, 12 set. 2024. Disponível em: <https://unilab.edu.br/historico-2/>. Acesso em: 12 set. 2024.

VÉRAS, E.; W. **Prevalência e fatores associados à Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva de um hospital geral na cidade de Caicó/RN**. 2020. 61f. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação, Trabalho e Inovação em Medicina) – Escola Multicampi de Ciências Médicas do Rio Grande do Norte, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/32180>. Acesso em: 2 jun. 202

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (VIRTUAL)

Eu, Huana Carolina Cândido Morais, professora do curso de enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB, Ceará, gostaria de convidá-lo(a) para participar da pesquisa: **Conhecimento, Atitude e Prática de Universitários Intercambistas Africanos Acerca da Prevenção do Risco Cardiovascular**, cujos dados serão coletados pelo acadêmico Arlindo David Muhongo.

Nosso objetivo é avaliar conhecimento, atitude e prática de universitários intercambistas provenientes do continente africano sobre a prevenção do risco cardiovascular (aquilo que pode interferir nos fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares). Assim, vamos investigar sua capacidade de compreender informações de saúde sobre a prevenção do risco cardiovascular, sua disposição para adotar comportamentos de prevenção, e sua prática na adoção efetiva desses comportamentos. Caso queira participar, o(a) Sr(a). deverá ter 18 anos ou mais e estar regularmente matriculado em algum curso de graduação da UNILAB no semestre 2024.2.

Para a realização deste estudo, pedimos gentilmente que o(a) Senhor(a) responda um questionário, com perguntas abertas e fechadas, no qual irá encontrar perguntas, divididas em: 1) dados gerais (idade, sexo, estado civil, curso, nacionalidade, estado onde reside); 2) perguntas relacionadas a Conhecimento, Atitude e Prática sobre a prevenção do risco cardiovascular. É importante que o(a) Senhor(a) mesmo(a) responda às perguntas desta pesquisa. Para responder todo o questionário, o Sr(a) deverá ter disponibilidade de tempo, aproximadamente, 20 minutos.

As respostas que o(a) Sr(a) marcar aqui serão guardadas em um banco de dados, em segurança, que não irá conter seu nome, a fim de que suas respostas não sejam identificadas. Assim, pedimos que seja honesto(a) ao responder, pois o sigilo está garantido. Isso significa que todas as informações sobre o(a) Senhor(a) são confidenciais e não poderão ser usadas para objetivos diferentes dos desta pesquisa.

Vale ressaltar que, a pesquisa envolverá riscos, como cansaço, desconforto ou ansiedade ao responder dados pessoais sobre a prevenção do risco cardiovascular, além de possível constrangimento com alguma das perguntas de cunho pessoal. Entretanto, o(a) Sr(a). pode deixar sem resposta perguntas que não se sinta bem em responder ou se ficar cansado durante o preenchimento do questionário. Sinta-se tranquilo(a), pois somente o(a) Sr(a). conseguirá ver suas respostas no momento em que estiver marcando ou digitando-as no questionário, já que não há entrevistador para lhe deixar desconfortável. Também pode parar o preenchimento, a qualquer momento, sem que suas respostas sejam enviadas. Embora tenha pedido a gentileza de responder a todas as perguntas, conforme explicado, o(a) Sr(a). tem direito de não responder àquelas que não desejar ou de parar o preenchimento a qualquer momento. Mas caso alguma pergunta dessas partes não seja respondida, não poderei realizar o somatório das respostas e chegar a um resultado correto.

Ressalta-se que os questionários não incluirão identificadores pessoais, como nomes ou e-mails, para proteger a identidade dos participantes. Porém, em se tratando de uma pesquisa aplicada por meios virtuais, os pesquisadores não podem assegurar a total segurança dos participantes quanto à confidencialidade dos dados. Como forma de minimizar essa possibilidade de exposição dos dados, todos os questionários serão baixados num dispositivo local (tipo pen-drive ou disco rígido externo) para posterior análise, sendo apagados todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem", minimizando os riscos de permanência de qualquer dado confidencial na internet. No entanto, os pesquisadores não podem assegurar a confiabilidade das plataformas online quanto à

violação de normas de segurança e confidencialidade, fugindo, portanto, ao controle dos mesmos, esse controle. Lembre-se que sua participação na pesquisa é voluntária, não gerará custos e não implica em nenhum compromisso financeiro entre o(a) Sr(a)., nossa equipe e a instituição responsável pela pesquisa (UNILAB). Sinta-se completamente livre para não participar ou por optar, quando quiser, pelo encerramento de sua participação sem nenhuma penalidade ou prejuízo.

Esta pesquisa trará benefícios para a sociedade e para os profissionais de saúde. Para os participantes observa-se a reflexão sobre a prevenção do risco cardiovascular, com possível melhoria na qualidade de vida, fortalecimento da prevenção de doenças cardiovasculares, aumento da conscientização entre os estudantes sobre os riscos cardiovasculares e promover a autoeficácia na adoção de comportamentos preventivos. Fornecerá informações para a melhoria do suporte nas comunidades intercambistas, com apoio à internacionalização e promoção de ambientes saudáveis nos campi da instituição. Os resultados da pesquisa serão publicados na forma de trabalhos científicos (artigos, livros etc.) e divulgados em linguagem acessível para a população.

Fique à vontade para entrar em contato com a nossa equipe de pesquisa para tirar dúvidas a qualquer momento. Contate-me como responsável pela pesquisa: Nome: Huana Carolina Cândido Moraes. Instituição: Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro- Brasileira. Endereço: Avenida da Abolição, 3. Centro. CEP: 62.790-000. Telefone para contato: (85) 3332-1414. E-mail: huanacarolina@unilab.edu.br

Ainda, se o(a) Senhor(a) tiver alguma consideração ou dúvida sobre sua participação na pesquisa entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, situado na Sala 13A, Bloco Administrativo II, Campus da Liberdade, Avenida da Abolição, nº 3, Centro, CEP: 62.790- 000, Redenção – Ceará – Brasil, com Tel: (85) 3332 6190 e E-mail: cep@unilab.edu.br; ou acesse a Plataforma Brasil no link: <http://aplicacao.saude.gov.br/plataformabrasil/login.jsf>

Agradecemos a atenção e sua valiosa colaboração!

Por favor, responda à pergunta a seguir.

O(A) Senhor(a) aceita participar desta pesquisa?

() SIM, aceito participar. () NÃO, não quero participar.

* Orientamos que o Senhor(a) clique aqui para fazer o download deste documento em PDF.

APÊNDICE B

INQUÉRITO CAP - INSTRUMENTO DE COLETA DOS DADOS

Iniciais do nome:
Sexo: () Masculino () Feminino
Idade (em anos):
Relação marital: () Vive com companheiro(a) () Vive sem companheiro(a)
Nacionalidade: () Angola () Cabo Verde () Guiné-Bissau () Moçambique () São Tomé e Príncipe
Estado onde cursa a graduação: () Ceará () Bahia
Está matriculado em qual curso de graduação:

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO (11 perguntas)	
Porcentagem de acertos: ____% () Adequado () Inadequado	
1. As doenças cardiovasculares são aquelas relacionadas ao coração e/ou aos vasos sanguíneos?	(1) Sim (2) Não (3) Não sei
2. As doenças cardiovasculares podem afetar pessoas de todas as faixas etárias, mesmo jovens adultos, especialmente aquelas que possuem mais fatores de risco?	(1) Sim (2) Não (3) Não sei
3. As doenças cardiovasculares possuem fatores de risco genéticos, ambientais e comportamentais?	(1) Sim (2) Não (3) Não sei
4. Manter o peso do corpo adequado ajuda a prevenir ou controlar as doenças cardiovasculares?	(1) Sim (2) Não (3) Não sei
5. Diminuir o sal da comida e ter uma alimentação saudável ajuda a prevenir o risco de desenvolver doenças cardiovasculares?	(1) Sim (2) Não (3) Não sei
6. Exercício físico, realizado de forma moderada a intensa, ao menos três vezes por semana, é essencial para uma vida saudável e sem doenças cardiovasculares?	(1) Sim (2) Não (3) Não sei
7. É importante evitar fumo, álcool e outras drogas para prevenir doenças cardiovasculares?	(1) Sim (2) Não (3) Não sei

8. Diminuir o estresse do dia a dia pode ajudar a ter um estilo de vida mais saudável e diminuir as chances de desenvolver doenças cardiovasculares?	(1) Sim (2) Não (3) Não sei
9. É importante ter um padrão de sono adequado (qualidade de sono é o tempo de duração entre 7 e 9 horas) para prevenir doenças cardiovasculares?	(1) Sim (2) Não (3) Não sei
10. Tomar os remédios para doenças crônicas (caso possua) todos os dias, conforme prescrição médica, é importante para prevenir o diagnóstico ou o agravamento de doenças cardiovasculares?	(1) Sim (2) Não (3) Não sei
11. Evitar o uso de pílulas anticoncepcionais orais ajuda na prevenção de doenças cardiovasculares?	(1) Sim (2) Não (3) Não sei
AVALIAÇÃO DA ATITUDE (12 perguntas) Porcentagem de acertos: ____% () Adequado () Inadequado	
1. Eu tenho interesse em realizar exames ou avaliações de rotina para acompanhar meu risco cardiovascular?	(1) Sim (2) Não
2. Eu pretendo manter meu peso corporal adequado?	(1) Sim (2) Não
3. Eu penso em diminuir o sal da comida para evitar doenças crônicas?	(1) Sim (2) Não
4. Eu tenho interesse em ter uma alimentação mais saudável?	(1) Sim (2) Não
5. Eu tenho vontade de praticar exercícios físicos, de forma moderada a intensa, pelo menos três vezes na semana?	(1) Sim (2) Não
6. Eu quero parar de fumar?	(1) Sim (2) Não (3) Nunca fumei
7. Eu pretendo não consumir mais as bebidas alcoólicas?	(1) Sim (2) Não (3) Não bebo
8. Eu quero parar de usar drogas ilícitas (maconha, cocaína, crack, etc.)?	(1) Sim (2) Não (3) Não uso

9. Quero ser menos estressado ou diminuir minhas fontes de estresse?	(1) Sim (2) Não (3) Não tenho
10. Eu tenho interesse em manter um padrão de sono mais saudável?	(1) Sim (2) Não
11. Quero tomar todos os meus remédios diariamente, sem esquecer?	(1) Sim (2) Não
12. Quero evitar o uso de pílulas anticoncepcionais orais e usar outros métodos contraceptivos?	(1) Sim (2) Não
AVALIAÇÃO DA PRÁTICA (13 perguntas) Porcentagem de acertos: ____% () Adequado () Inadequado	
1. Estou realizando exames ou avaliações de rotina para acompanhar meu risco cardiovascular?	(1) Sim. Qual frequência?
	(2) Não
2. Minha pressão arterial e glicemia estão controladas?	(1) Sim (2) Não (3) Não sei
3. Eu estou com o meu peso corporal adequado?	(1) Sim (2) Não (3) Não sei
4. Eu consegui diminuir ou evitar o uso de sal na comida?	(1) Sim (2) Não
5. Eu como mais frutas e verduras e menos frituras no meu dia a dia?	(1) Sim (2) Não
6. Eu realizo exercício físico pelo menos três vezes na semana, de forma moderada a intensa?	(1) Sim. Qual?
	(2) Não
7. Eu parei de fumar para preservar a minha saúde?	(1) Sim (2) Não. Cigarros/dia?

	(3) Nunca fumei
8. Eu consumo bebida alcoólica?	(1) Sim. Frequência? (2) Não (3) Nunca consumi
9. Eu uso droga ilícita (maconha, cocaína, crack, etc.)?	(1) Sim. Quais e frequência? (2) Não (3) Nunca usei
10. Eu consegui diminuir meu estresse e evitar situações estressantes?	(1) Sim. O que faz? (2) Não
11. Eu mantenho um padrão de sono mais saudável?	(1) Sim Quantas horas de sono por noite? (2) Não
12. Eu tomo todos os medicamentos que preciso diariamente?	(1) Sim (2) Não (3) Não preciso de medicamentos
13. Eu evito o uso de pílulas anticoncepcionais orais e uso outros métodos contraceptivos?	(1) Sim. Qual método? (2) Não

ANEXO A

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UNIVERSIDADE DA
INTEGRAÇÃO
INTERNACIONAL DA
LUSOFONIA AFRO-
BRASILEIRA - UNILAB

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DE UNIVERSITÁRIOS INTERCAMBISTAS AFRICANOS ACERCA DA PREVENÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR

Pesquisador: Huana Carolina Cândido Moraes

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 84659924.2.0000.5576

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE DA INTEGRACAO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.357.878

Apresentação do Projeto:

Os estudantes universitários intercambistas africanos se destacam como um grupo vulnerável às doenças cardiovasculares, por estarem expostos a maior estresse psicológico, devido a mudança de continente e carga horária extensa do curso superior; condições econômicas desfavoráveis, por contarem com a bolsa oferecida pela instituição como única fonte de renda; hábitos alimentares incorretos, devido à dificuldade financeira ou menor oferta de alimentos saudáveis no ambiente universitário; e menor prática de atividade física, pela reduzida disponibilidade de tempo e espaço. Destaca-se também nesse contexto, o consumo de álcool, cigarro e outras drogas como alternativas para controle do estresse e demais demandas de saúde mental. O objetivo do estudo é avaliar conhecimento, atitude e prática de universitários intercambistas provenientes do continente africano sobre a prevenção do risco cardiovascular. Trata-se de uma pesquisa transversal, avaliativa, do tipo Conhecimento, Atitude e Prática (CAP), com análise quantitativa. A amostra estimada é de 306 participantes, será constituída por estudantes intercambistas africanos dos cursos de graduação da UNILAB, maiores de 18 anos, e que estejam regularmente matriculados nos cursos de graduação no semestre atual (2024.1). Os participantes deverão registrar concordância em participar do estudo por um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) virtual, e deverão responder um

Endereço: Sala 13A, Bloco Administrativo II, Campus da Liberdade, Avenida da Abolição, nº 3, Centro
Bairro: Centro, Redenção **CEP:** 62.790-000
UF: CE **Município:** REDENCAO
Telefone: (85)3332-6190 **E-mail:** cep@unilab.edu.br

UNIVERSIDADE DA
INTEGRAÇÃO
INTERNACIONAL DA
LUSOFONIA AFRO-
BRASILEIRA - UNILAB



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DE UNIVERSITÁRIOS INTERCAMBISTAS AFRICANOS ACERCA DA PREVENÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR

Pesquisador: Huana Carolina Cândido Moraes

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 84659924.2.0000.5576

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.357.878

Apresentação do Projeto:

Os estudantes universitários intercambistas africanos se destacam como um grupo vulnerável às doenças cardiovasculares, por estarem expostos a maior estresse psicológico, devido a mudança de continente e carga horária extensa do curso superior; condições econômicas desfavoráveis, por contarem com a bolsa oferecida pela instituição como única fonte de renda; hábitos alimentares incorretos, devido à dificuldade financeira ou menor oferta de alimentos saudáveis no ambiente universitário; e menor prática de atividade física, pela reduzida disponibilidade de tempo e espaço. Destaca-se também nesse contexto, o consumo de álcool, cigarro e outras drogas como alternativas para controle do estresse e demais demandas de saúde mental. O objetivo do estudo é avaliar conhecimento, atitude e prática de universitários intercambistas provenientes do continente africano sobre a prevenção do risco cardiovascular. Trata-se de uma pesquisa transversal, avaliativa, do tipo Conhecimento, Atitude e Prática (CAP), com análise quantitativa. A amostra estimada é de 306 participantes, será constituída por estudantes intercambistas africanos dos cursos de graduação da UNILAB, maiores de 18 anos, e que estejam regularmente matriculados nos cursos de graduação no semestre atual (2024.1). Os participantes deverão registrar concordância em participar do estudo por um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) virtual, e deverão responder um

Endereço: Sala 13A, Bloco Administrativo II, Campus da Liberdade, Avenida da Abolição, nº 3, Centro

Bairro: Centro, Redenção

CEP: 62.790-000

UF: CE

Município: REDENCAO

Telefone: (85)3332-6190

E-mail: cep@unilab.edu.br

UNIVERSIDADE DA
INTEGRAÇÃO
INTERNACIONAL DA
LUSOFONIA AFRO-
BRASILEIRA - UNILAB



Continuação do Parecer: 7.357.878

questionário do Google Forms, com perguntas sobre: 1) dados gerais (idade, sexo, estado civil, curso, nacionalidade, estado onde reside); 2) perguntas relacionadas a Conhecimento, Atitude e Prática sobre a prevenção do risco cardiovascular. Os dados serão analisados por estatística descritiva e inferencial. A coleta ocorrerá entre dezembro de 2024 a fevereiro de 2025. O estudo seguirá a Resolução 466/12, garantindo consentimento informado, anonimato e sigilo. A coleta de dados se dará após a aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Avaliar conhecimento, atitude e prática de universitários intercambistas provenientes do continente africano sobre a prevenção do risco cardiovascular.

Objetivo Secundário:

Mensurar o conhecimento dos estudantes universitários intercambistas africanos sobre os fatores e a prevenção do risco cardiovascular.

Averiguar a atitude dos estudantes em relação às práticas de prevenção do risco cardiovascular.

Descrever quais práticas de prevenção ao risco cardiovascular são adotadas pelos universitários em sua rotina diária.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Os riscos da pesquisa envolvem cansaço, desconforto ou ansiedade ao responder dados pessoais sobre a prevenção do risco cardiovascular, além de possível constrangimento com alguma das perguntas de cunho pessoal. Para minimizar esses riscos será empregada uma abordagem simples e compreensível na elaboração das perguntas do questionário, com uma linguagem adequada, com intuito de deixar o instrumento menos cansativo; durante a coleta de dados o participante terá autonomia para não responder questões que considere de cunho pessoal, evitando-se cadastro de perguntas com campos de preenchimento obrigatório; o participante será informado que poderá suspender a qualquer momento o aceite de participação no estudo, só sendo salvas suas respostas no banco de dados quando responder todo o questionário e clicar em "enviar", expressando seu real desejo de contribuir para a pesquisa; também será resguardado o controle de acesso às respostas do questionário, restringindo-se aos autores deste projeto. Ademais, por tratar-se de uma pesquisa em

Endereço: Sala 13A, Bloco Administrativo II, Campus da Liberdade, Avenida da Abolição, nº 3, Centro
Bairro: Centro, Redenção **CEP:** 62.790-000
UF: CE **Município:** REDENCAO
Telefone: (85)3332-6190 **E-mail:** cep@unilab.edu.br

**UNIVERSIDADE DA
INTEGRAÇÃO
INTERNACIONAL DA
LUSOFONIA AFRO-
BRASILEIRA - UNILAB**



Continuação do Parecer: 7.357.878

ambiente virtual, tem-se o risco de exposição dos dados, por dificuldades no armazenamento dos dados. Para amenizar esse risco de exposição dos participantes, todos os questionários serão baixados num dispositivo local (tipo pen-drive ou disco rígido externo) para posterior análise após a finalização da pesquisa, sendo apagados todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou nuvem, minimizando os riscos de permanência de qualquer dado confidencial na internet. Além disso, os questionários não terão identificação, não será coletado e-mail dos participantes. No entanto, os pesquisadores não podem assegurar a confiabilidade das plataformas online quanto à violação de normas de segurança e confidencialidade, fugindo, portanto, ao controle dos mesmos, esse controle.

Benefícios: O estudo trará benefícios para a sociedade e para os profissionais de saúde. Para os participantes observa-se a reflexão sobre a prevenção do risco cardiovascular, com possível melhoria na qualidade de vida, fortalecimento da prevenção de DCV, aumento da conscientização entre os estudantes sobre os riscos cardiovasculares e promover a autoeficácia na adoção de comportamentos preventivos. Fornecerá informações para a melhoria do suporte nas comunidades intercambistas, com apoio à internacionalização e promoção de ambientes saudáveis nos campi da instituição.

Toda pesquisa com seres humanos envolve risco em tipos e gradações variados. Quanto maiores e mais evidentes os riscos, maiores devem ser os cuidados para minimizá-los e a proteção oferecida pelo Sistema CEP/CONEP aos participantes. Devem ser analisadas possibilidades de danos imediatos ou posteriores, no plano individual ou coletivo. A análise de risco é componente imprescindível à análise ética, dela decorrendo o plano de monitoramento que deve ser oferecido pelo Sistema CEP/CONEP em cada caso específico, (Res. 466/12 - V).

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de uma pesquisa transversal, avaliativa, do tipo Conhecimento, Atitude e Prática (CAP), com análise quantitativa. A pesquisa do tipo CAP consiste em um conjunto de questões que se propõe a identificar como uma determinada população sabe, pensa e atua. A pesquisa será realizada no período de dezembro de 2024 a fevereiro de 2025, na Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira (UNILAB), pretende-se abordar todos os

Endereço: Sala 13A, Bloco Administrativo II, Campus da Liberdade, Avenida da Abolição, nº 3, Centro
Bairro: Centro, Redenção **CEP:** 62.790-000
UF: CE **Município:** REDENCAO
Telefone: (85)3332-6190 **E-mail:** cep@unilab.edu.br

UNIVERSIDADE DA
INTEGRAÇÃO
INTERNACIONAL DA
LUSOFONIA AFRO-
BRASILEIRA - UNILAB



Continuação do Parecer: 7.357.878

campus e unidades acadêmicas onde os alunos participam das suas aulas. A população será constituída por todos os estudantes intercambistas africanos dos cursos de graduação da UNILAB. Serão incluídos os maiores de 18 anos, que estejam regularmente matriculados nos cursos de graduação no semestre atual e que utilizem equipamentos eletrônicos com acesso à internet para acessarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o questionário da pesquisa. Serão excluídos todos os estudantes que não tenham residência no Brasil no momento da coleta dos dados, e aqueles que mudaram o cadastro telefônico ou o e-mail incluído no cadastro da universidade, ou que não responderem às mensagens enviadas após cinco tentativas realizadas em dias e horários diferentes. Segundo dados fornecidos pela Secretaria de Registro Acadêmico, Arquivo e Gestão da Informação (SECRAGI), estão matriculados no semestre atual (2024.1) 1.479 estudantes africanos, distribuídos em 5 nacionalidades (Angola: 512; Guiné-Bissau: 679; Moçambique: 236, São Tomé e Príncipe: 47 e Cabo Verde: 5). Para definir o tamanho da amostra de estudantes, será realizada uma amostragem aleatória estratificada onde foram considerados todos alunos matriculados no semestre atual e, a seguir, foi calculada a proporção para cada nacionalidade. Adotou-se o nível de confiança desejado de 95%, margem de erro de 5% e a proporção de 50% para obter uma amostra mais abrangente, obtendo-se um valor amostral de 306 participantes. O tamanho da amostra calculado foi de 306 sujeitos. A amostra citada foi estratificada dentro de cada uma das cinco nacionalidades. Calculou-se o percentual representativo de cada nacionalidade na composição do total de alunos matriculados.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos foram apresentados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências.

Endereço: Sala 13A, Bloco Administrativo II, Campus da Liberdade, Avenida da Abolição, nº 3, Centro
Bairro: Centro, Redenção **CEP:** 62.790-000
UF: CE **Município:** REDENCAO
Telefone: (85)3332-6190 **E-mail:** cep@unilab.edu.br

**UNIVERSIDADE DA
INTEGRAÇÃO
INTERNACIONAL DA
LUSOFONIA AFRO-
BRASILEIRA - UNILAB**



Continuação do Parecer: 7.357.878

Considerações Finais a critério do CEP:

1. O CEP dá ciência sobre a demanda futura da postagem dos relatórios de pesquisa parcial e final na Plataforma Brasil de acordo com a Resolução n. 466/12, conforme a qual:

II.19 - relatório final - é aquele apresentado após o encerramento da pesquisa, totalizando seus resultados;

II.20 - relatório parcial - é aquele apresentado durante a pesquisa demonstrando fatos relevantes e resultados parciais de seu desenvolvimento);

Ou, especificamente, refere-se à demanda do Relatório Final de acordo com a Resolução n. 510/2016, que dispõe sobre as normas aplicáveis às pesquisas em Ciências Humanas e Sociais, conforme as quais o pesquisador deve apresentar no Relatório Final do projeto que foi desenvolvido, conforme delineado, justificando, quando ocorridas, a sua mudança ou interrupção.

2. Salienta-se que as demandas expressas no presente processo estão respaldadas pelas recomendações que a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP/CNS/MS) fornece aos CEPs locais.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2436722.pdf	03/01/2025 10:25:10		Aceito
Outros	CartaRespostadosPesquisadores.pdf	03/01/2025 10:11:06	Huana Carolina Cândido Moraes	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	03/01/2025 10:10:50	Huana Carolina Cândido Moraes	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoCompleto.pdf	03/01/2025 10:10:41	Huana Carolina Cândido Moraes	Aceito

Endereço: Sala 13A, Bloco Administrativo II, Campus da Liberdade, Avenida da Abolição, nº 3, Centro
Bairro: Centro, Redenção **CEP:** 62.790-000
UF: CE **Município:** REDENCAO
Telefone: (85)3332-6190 **E-mail:** cep@unilab.edu.br

UNIVERSIDADE DA
INTEGRAÇÃO
INTERNACIONAL DA
LUSOFONIA AFRO-
BRASILEIRA - UNILAB



Continuação do Parecer: 7.357.878

Outros	AnuenciaPROGRAD.pdf	15/10/2024 15:21:38	Huana Carolina Cândido Moraes	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	14/10/2024 16:51:19	Huana Carolina Cândido Moraes	Aceito
Declaração de concordância	Concordancia.pdf	09/10/2024 20:47:12	Huana Carolina Cândido Moraes	Aceito
Outros	InstrumentoColetaDados.pdf	09/10/2024 18:36:44	Huana Carolina Cândido Moraes	Aceito
Outros	Ausenciadeonus.pdf	09/10/2024 18:36:31	Huana Carolina Cândido Moraes	Aceito
Outros	Encaminhamento.pdf	09/10/2024 18:36:23	Huana Carolina Cândido Moraes	Aceito
Outros	CurriculoHuana.pdf	09/10/2024 18:36:15	Huana Carolina Cândido Moraes	Aceito
Outros	CurriculoArlindo.pdf	09/10/2024 18:36:06	Huana Carolina Cândido Moraes	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	09/10/2024 18:35:35	Huana Carolina Cândido Moraes	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

REDENCAO, 04 de Fevereiro de 2025

Assinado por:
Edmara Chaves Costa
(Coordenador(a))

Endereço: Sala 13A, Bloco Administrativo II, Campus da Liberdade, Avenida da Abolição, nº 3, Centro
Bairro: Centro, Redenção **CEP:** 62.790-000
UF: CE **Município:** REDENCAO
Telefone: (85)3332-6190 **E-mail:** cep@unilab.edu.br