

ASSOCIAÇÃO DO NÍVEL DE ESTRESSE E O DESENVOLVIMENTO DE RISCO CARDIOVASCULAR EM ACADÊMICOS DE MEDICINA

ASSOCIATION OF STRESS LEVEL AND THE DEVELOPMENT OF CARDIOVASCULAR RISK IN MEDICAL STUDENTS

Edson José Pereira Júnior¹
Rodrigo Franco de Oliveira²

Resumo

Em estudos epidemiológicos tem sido observada tendência de aumento da incidência das doenças cardiovasculares em estudantes de medicina. O desenvolvimento destas doenças pode ser ampliado por fatores como hipertensão arterial, tabagismo, sedentarismo, obesidade, dislipidemias e, também, estresse. Sendo assim, este estudo tem como objetivo verificar a associação do nível de estresse e o desenvolvimento de risco cardiovascular em acadêmicos do 1º, 4º e 8º períodos, do curso de medicina da Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA campus Anápolis por meio de um estudo de corte transversal. O "n" amostral foi de 115 indivíduos que responderam questionários sobre o condicionamento cardiovascular e nível de estresse, sendo divididos em dois grupos a partir do resultado do questionário de estresse. Ao se analisar os resultados, foi obtido um valor de p de 0.679, ou seja, abaixo do valor mínimo de significância. Portanto, não foi possível estabelecer comparações consideráveis entre os grupos.

Palavras-Chave: Doenças Cardiovasculares. Índice de Massa Corporal. Estresse.

1. Introdução

As doenças cardiovasculares são hoje a principal causa de morte na sociedade contemporânea, sendo que se deve tanto a fatores de risco modificáveis, quanto a não modificáveis, os quais estão diretamente relacionados à alta prevalência e incidência dessas enfermidades (MOZAFFARIAN et al., 2016; ROTH et al., 2015). A melhor maneira de se prevenir uma doença cardiovascular é por meio da promoção de um estilo de vida saudável, na qual se tenha um maior controle dos principais fatores de risco (LUO et al., 2019). O estresse atinge 90% da população mundial e se mostra intimamente ligado com a ocorrência e agravamento de doenças cardiovasculares. Os efeitos fisiológicos do estresse envolvem aumento da pressão arterial, diminuição da perfusão do miocárdio e instabilidade elétrica cardíaca, podendo acarretar em arritmias e até infarto agudo do miocárdio. Logo, intensifica-se a necessidade da análise da relação entre estresse e o aumento do risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares em acadêmicos do curso de medicina (BARBOSA et al., 2015; DA NOBREGA; DE CASTRO; DE SOUZA, 2007).

¹ Discente (Medicina, Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA, Brasil). edsonjpr14@hotmail.com

² Doutor em Engenharia Biomédica (Fisioterapia, Universidade do Vale da Paraíba, Brasil). Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA. rodrigofranco65@gmail.com

2. Objetivo

Verificar a associação do nível de estresse e o desenvolvimento de risco cardiovascular em acadêmicos do curso de Medicina da UniEVANGÉLICA de Anápolis.

3. Método

O estudo de corte transversal foi desenvolvido com acadêmicos do 1º, 4º e 8º períodos do curso de Medicina UniEVANGÉLICA. O cálculo amostral foi realizado levando em consideração a regressão linear bivariada, poder amostral de 95%, nível de significância de 5%, sendo necessário 115 alunos de uma população de 294. Foram recrutados 78 alunos do ciclo básico e 37 alunos do ciclo clínico. O cálculo foi realizado no pacote estatístico G*Power (versão 3.0). A técnica de amostragem foi por sorteio (aleatória). Os acadêmicos foram abordados na sala de aula onde os mesmos foram devidamente identificados e tomaram ciência do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o assinaram. Após isso, responderam ao questionário de Estresse (escala de percepção de estresse 10 – EPS 10) e ao questionário internacional de atividade física (IPAQ, do inglês *International Physical Activity Questionnaire*). Em seguida, foram encaminhados para uma sala reservada, onde após 5 minutos em repouso, foi aferida a PAS, medida da circunferência abdominal, verificação da altura e pesagem além do cálculo do IMC.

Por se tratar de um projeto de pesquisa que envolve seres humanos, todos os procedimentos seguiram as recomendações da resolução número 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa sob o número de parecer 4.321.834. Toda estatística foi realizada por meio do software SPSS IV.23.0, tendo sido estabelecido um intervalo de confiança de 95% e nível de significância de 5% para todos os testes aplicados ($P < 0,05$). Utilizou-se os testes de Qui-Quadrado e os dados utilizados foram expressos em Frequência e Porcentagem. Quando necessário foi adotado a correção de Likelihood Ratio.

4. Resultados

Após a coleta e análise dos dados, percebe-se que de acordo com a amostra de 115 alunos entrevistados, 84 alunos se enquadraram como padrão eutróficos ($IMC < 25$) e 31 como padrão de sobrepeso/obeso ($IMC \geq 25$). Dentro desse segundo grupo, podemos observar que a mediana de IMC é 26 e o desvio padrão é 3.792, o que pode nos dizer que a maioria dos participantes desse grupo ainda são classificados como padrão de sobrepeso e não obesidade ($IMC \geq 30$). Ao se analisar a circunferência abdominal (CA), percebe-se valores consideravelmente maiores no grupo

ANAI DO PROGRAMA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UniEVANGÉLICA

XII JORNADA DE PESQUISA E INOVAÇÃO DA UniEVANGÉLICA
II JORNADA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA UniEVANGÉLICA

UniEVANGÉLICA
UNIVERSIDADE EVANGÉLICA DE GOIÁS

de sobrepeso/obeso, o que pode ser considerado um fator adicional para o risco cardiovascular. Em relação a pressão arterial sistêmica e diastólica, percebemos que ambos grupos apresentam valores dentro do normal, sendo que o de sobrepesos/obesos obtiveram, respectivamente, medianas de 119.65 e 76.65. Em relação ao nível de estresse, o valor de p obtido foi de 0.679 (> 0.05), ou seja, abaixo do valor mínimo de significância.

Tabela 1 - IMC, peso, altura, IPAC, circunferência abdominal, PAS, PAD e nível de estresse dos participantes

VARIÁVEIS	Média / Desvio padrão Eutróficos (84)	Mediana / Mínima /Máxima Eutróficos (84)	Média / Desvio padrão Sobre peso/obeso (31)	Mediana / Mínima /Máxima Sobre peso/obeso (31)	Valor de p
IMC	20.76/ 1.847	20.50/ 16/ 24	27.61/ 3.792	26/ 3.792/ 42	.001
PESO	58.25/ 9.134	56/ 40/ 87	80.98/ 14.134	79/ 62/ 108	.001
Altura	165,25/ 9.00184	164/ 146/ 187	169.7742/ 10,69	170/ 155/ 190	.063
IPAC	594.58/ 768.801	360/ 0/ 4400	453.97/ 285.246	420/ 0/ 1120	.847
CIRCUNF ABD	72.96/ 7.924	73/ 50/ 98	87.90/ 13.678	86/66/130	.001
PAS	125.68/ 109.904	113/ 84/ 125	119.65/ 11.797	119.00/ 90/ 144	.016
PAD	73.24/ 7.956	73.00/ 58/ 90	76.65/ 7.649	78/ 60/ 93	.063
N. Stress	22.45/ 7.015	23/ 7/ 37	21.97/ 5.565	22/ 6/ 31	.679

5. Conclusão

Logo, pode-se concluir que, como o valor de p na análise do nível de estresse foi maior que 0.05, não é possível estabelecer relações consideráveis em relação ao desenvolvimento de risco cardiovascular.

Referências

- BARBOSA, R. R. et al. Estudo sobre Estilos de Vida e Níveis de Estresse em Estudantes de Medicina. **Internacional Journal of Cardiovascular Sciences**, v. 28, n. 4, p. 313-319, 2015.
- BARBOSA, R. R. et al. Estudo sobre Estilos de Vida e Níveis de Estresse em Estudantes de Medicina. **Internacional Journal of Cardiovascular Sciences**, v. 28, n. 4, p. 313-319, 2015.
- LUO, W.S. et al. Interaction of tobacco smoking and alcohol consumption with obesity on cardiovascular disease in a Chinese cohort. **Coronary Artery Disease**, v. 30, n. 30, p. 1-6, 2019.
- MOZAFFARIAN, D. et al. Heart Disease and Stroke Statistics - 2016 Update: A Report From the American Heart Association. **Circulation**, [S. l.], v. 133, n. 4, p. e38-e360, 26 jan. 2016.
- ROTH, G. A. et al. Demographic and Epidemiologic Drivers of Global Cardiovascular Mortality. **The New England Journal of Medicine**, [S. l.], v. 372, p. 1333-1341, 2 abr. 2015