

PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA

PREVALENCE OF SYSTEMIC ARTERIAL HYPERTENSION IN MEDICAL STUDENTS OF A PRIVATE INSTITUTION

Beatriz Custódio Da Silva¹, Tatiana Assad Domingos Theodoropoulos¹

RESUMO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma das doenças mais prevalentes no mundo. O objetivo deste trabalho foi verificar a prevalência da HAS em estudantes do Curso de Medicina, assim como de fatores de risco que possam levar a médio e longo prazo ao aumento da prevalência de HAS nesta faixa etária. Tratou-se de um estudo transversal, cujos dados foram coletados de questionários preenchidos por 310 alunos do primeiro ao quarto ano de medicina. O valor adotado como sendo hipertensão arterial (autorreferida) foi igual ou superior a 140x90mmHg. Os resultados foram analisados e apresentados em porcentagem de frequência ou média (desvio padrão). A maioria dos estudantes foi do sexo feminino (72,6%), idade média de 22,04 (3,11) anos. A prevalência de HAS primária já diagnosticada foi de 2,6%. Dos alunos, 73,2% apresentaram história familiar positiva para HAS, 32,6% relataram ser sedentários, 36,8% disseram não possuir alimentação rica em fibras e frutas e 54,5% afirmaram não ter dieta pobre em sal. A média de IMC foi de 23,14 (4,05), sendo verificado sobrepeso (18%) e obesidade (4%). 6,1% disseram dormir menos de 5 horas por dia, 75,8% se consideraram ansiosos e 16,1% deprimidos, relatando uso de antidepressivos (10,32%) ou ansiolíticos e sedativos (3,55%). Por fim, 18% relataram já ter usado drogas ilícitas e 6,5% afirmaram ser fumantes. Concluiu-se que a prevalência da HAS em jovens foi baixa, mas os fatores de risco para a patologia estiveram presentes já nesta faixa etária, o que sugere a necessidade de medidas preventivas.

Descritores: Hipertensão; Prevalência; Adultos jovens.

ABSTRACT

The Systemic Arterial Hypertension (SAH) is one of the most prevalent diseases in the world. The objective of this study was to verify the prevalence of hypertension in medical students, as well as risk factors that may lead to an increase in the prevalence of hypertension in this age group in the medium and long term. This was a cross-sectional study, whose data were collected from questionnaires filled by 310 students from the first to the fourth year of Medicine. The value adopted as hypertension (self-reported) was equal to or greater than 140x90mmHg. The results were analyzed and presented as percentage of frequency or mean (standard deviation). The majority of the students were female (72.6%), mean age of 22.04 (3.11) years. The prevalence of primary hypertension already diagnosed was 2.6%. Of the students, 73.2% had a positive family history of hypertension, 32.6% reported being sedentary, 36.8% said they did not have a high fiber and fruit diet and 54.5% said they did not have a low salt diet. The mean BMI was 23.14 (4.05), being overweight (18%) and obesity (4%). 6.1% reported sleeping less than 5 hours per day, 75.8% considered themselves anxious and 16.1% depressed, reporting use of antidepressants (10.32%) or anxiolytics and sedatives (3.55%). Finally, 18% reported having already used illicit drugs and 6.5% reported being smokers. It was concluded that the prevalence of SAH in young people was low, but the risk factors for the pathology are already present in this age group, which suggests the need for preventive measures.

Keywords: Hypertension; Prevalence; Young adults.

INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença multifatorial, sendo caracterizada por apresentar aumento da pressão arterial sistólica (PAS) e/ou diastólica (PAD),¹ para valores recém reafirmados pela Sociedade Brasileira de

Cardiologia como acima de 140x90mmHg.² Vários fatores estão implicados e mantém entre si relações ainda não totalmente esclarecidas, resultando no aumento do débito cardíaco e/ou da resistência vascular periférica.¹

Apesar de classicamente a HAS estar relacionada a

1. União das Faculdades dos Grandes Lagos (UNILAGO). São José do Rio Preto, SP, Brasil.

Correspondência:

população com idade maior que 40 anos, em jovens houve um aumento da prevalência de HAS nas últimas décadas e isso é algo preocupante, uma vez que o tempo de doença e chance de complicações são maiores em idades menores.³ Os fatores de risco para doenças cardiovasculares como a HAS não estão presentes apenas em fases mais avançadas da vida, tais como a obesidade, que vem se tornando endêmica mundo a fora.⁴

Em jovens hipertensos identifica-se facilmente fatores causais como histórico familiar positivo para HAS Primária ou causas secundárias de HAS como a Estenose de Artérias Renais ou o Hiperaldosteronismo Primário.⁵

Fatores genéticos podem ser responsáveis por até 68% dos valores de pressão arterial sistólica e 62% da pressão arterial diastólica.⁶ Sendo assim, é possível afirmar que indivíduos com pais hipertensos, tem maiores chances de desenvolver a doença.⁷

Quando estes fatores não são identificados, outros podem contribuir para a gênese de HAS em adultos jovens, que os tornam vulneráveis ao consumismo contemporâneo, que com sua influência, interfere nos comportamentos de saúde.⁴

A obesidade, que consiste em um dos principais fatores de risco para hipertensão, é um problema de saúde crescente na população infanto-juvenil em várias partes do mundo.⁸ A correlação entre o aumento de peso e pressão arterial elevada é agravada na adolescência, devido ao excesso de atividades escolares, distribuição inapropriada do tempo e consumo exagerado de alimentos não saudáveis, de preparo rápido e de baixo custo, resultando em um consumo excessivo de gorduras saturadas, hidratos de carbono simples, calorias em geral e alimentos com alto teor de sódio.^{1,7}

Há uma busca dos adultos jovens por estabilidade no campo profissional, nas relações pessoais, dentre outros, que supera a busca por comportamentos de promoção à saúde, como redução do stress, exercícios físicos regulares, alimentação balanceada, que poderiam reduzir seu risco cardiovascular. Em contrapartida cresce nesta fase da vida o consumo de álcool, tabaco, drogas e alimentos ricos em gorduras saturadas, como *fast food*.^{4,9}

Outros fatores de risco importante para HAS em jovens são traços de personalidade, depressão e ansiedade, que contribuem para comportamentos não saudáveis. Além disso, as crises hipertensivas, muitas vezes, são desencadeadas por fatores estressantes da vida diária.¹⁰

A associação entre drogas e HAS é um problema de saúde pública, principalmente em relação aos adolescentes e adultos jovens. Além disso, as drogas ilícitas são consideradas potenciais fontes de crise hipertensiva ou de HAS de diagnóstico recente.¹¹

Portanto, o reconhecimento do aumento da prevalência da hipertensão arterial em indivíduos jovens e suas possíveis consequências na vida adulta são importantes para prevenir doenças crônicas cardiovasculares, relacionadas a lesões de órgão alvo como a retinopatia, nefropatia, doença vascular aterosclerótica periférica, coronariana ou cerebral, que reduziriam de modo significativo a vida ativa destes indivíduos.⁵

O objetivo deste trabalho foi avaliar a prevalência da hipertensão arterial sistêmica em estudantes universitários do Curso de Medicina, buscando conhecer seus hábitos de

vida e identificar fatores de risco que possam levar a médio e longo prazo ao aumento da prevalência de hipertensão nesta faixa etária.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal tipo levantamento de dados de questionários preenchidos por alunos de Medicina de uma Instituição de Ensino Superior Particular de São José do Rio Preto, interior do Estado de São Paulo (Brasil). Todos os 310 alunos avaliados, cursavam entre o primeiro e o quarto ano do Curso e assinaram o Termo de Consentimento para a publicação anônima dos dados levantados, termo este presente no Projeto de Pesquisa apresentado ao Comitê de Ética da mesma instituição (Número do Parecer: 2.534.967).

Os dados demográficos foram analisados através do Programa de Estatística do SPSS versão 23.0. As variáveis quantitativas foram apresentadas em porcentagem de frequência ou média (desvio padrão - DP).

RESULTADOS

A amostra constitui-se de 310 alunos de medicina do primeiro ao oitavo período do curso que apresentaram características demográficas conforme a Tabela 1. A prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) já diagnosticada e relatada pelos alunos foi de 2,6% da amostra. (Tabela 2)

Quanto à investigação de familiares hipertensos, verificou-se que 73,2% dos alunos apresentaram familiares com diagnóstico de HAS. (Tabela 3) Parentes em primeiro grau hipertensos foram encontrados em 61,3% dos alunos e avós hipertensos em 47,7%.

Avaliou-se também, a prática de atividade física destes estudantes bem como sua alimentação. (Tabela 4) Ainda, 2,9% afirmaram fazer atividade física, mas não especificaram com que frequência.

Dos estudantes avaliados, a média de Índice de Massa

Tabela 1. Características demográficas dos estudantes (n=310).

Variável	Frequência
Sexo	Masculino – 85 (27,4%)
	Feminino – 225 (72,6%)
Idade (anos)	Média: 22,04 (DP: 3,11)

Tabela 2. Prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS).

Variável	Frequência (%)
Prevalência de HAS	8 (2,6%)
	Masculino – 6 (75%)
	Feminino – 2 (25%)
Idade (anos)	Média: 22 (DP: 2,78)

Tabela 3. História familiar positiva para HAS.

Variável	Frequência	Porcentagem (%)
Pai	99	31,9
Mãe	49	15,8
Avós	148	47,7
Tios e primos	39	12,6
Irmãos	3	1

Corporal (IMC) correspondeu à 23,14 (4,05). Dos 310 alunos, 18% apresentaram IMC acima de 25 e, IMC acima de 30, em 4%.

A Figura 1 mostra a ocorrência, nos estudantes, de doenças associadas à HAS, sendo que nenhum aluno relatou ser portador de diabetes *mellitus* ou apresentar qualquer doença cardíaca já conhecida.

Além disso, foi avaliada a rotina de estudos dos alunos, fora do horário integral de aulas e também, a qualidade do sono relatada pelos mesmos. (Tabela 5)

Os medicamentos que foram relatados em uso regular pelos oito alunos hipertensos incluíam bloqueadores dos receptores de angiotensina (losartana e valsartana), diuréticos (hidroclorotiazida) e inibidores da enzima conversora de angiotensina (ramipril). Todos os hipertensos relataram fazer tratamento para a doença. Cerca de 65% dos participantes, em geral, relataram não fazer uso regular de nenhum medicamento.

A figura 2 representa os alunos que se consideraram ansiosos e deprimidos, assim como uso de antidepressivos, ansiolíticos e sedativos.

Verificou-se o uso de drogas lícitas e ilícitas pelos acadêmicos. (Tabela 6)

Por fim, 52% dos jovens gostariam que a instituição tomasse medidas para redução do estresse, sendo representativas as sugestões de apoio psicológico, atividades extracurriculares como yoga, diminuição da carga horária, bom senso por parte dos professores na demanda de provas e introdução de alimentos saudáveis nas cantinas da faculdade.

Tabela 4. Hábitos de vida.

Variável	Frequência	Porcentagem (%)
Atividade física	Sedentários – 101	32,6
	Em torno de 150 min/sem – 57	18,4
	Mais de 150 min/sem – 105	33,9
	Menos de 150 min/sem – 37	11,9
Dieta pobre em fibras e frutas (<4-5 porções/dia)	114	36,8
Dieta rica em sal (>5g de sal/dia)	169	54,5

min/sem: minutos por semana.

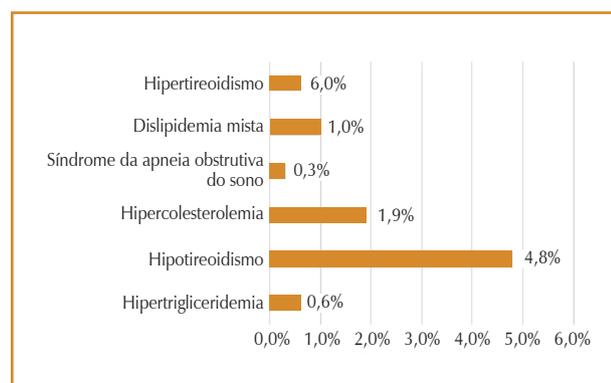


Figura 1. Doenças associadas à HAS.

Tabela 5. Rotina de estudos e qualidade do sono.

Variável	Frequência
Horas de estudo	Média por dia: 5,91 (4,85)
	Média nos fins de semana: 4,57 (3,73)
Horas de sono	Menos de 5h – 19 (6,1%)
	Entre 5 a 7h – 251 (81%)
	≥ 8h – 39 (12,6%)

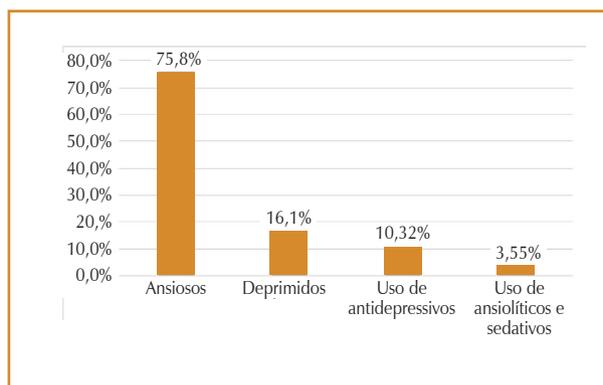


Figura 2. Ansiosos, deprimidos e uso de psicotrópicos.

Tabela 6. Uso de drogas ilícitas e tabagismo.

Variável	Frequência	Porcentagem (%)
Drogas ilícitas	Alunos que já fizeram uso – 56	18
	Maconha – 33	10,64
	Loló (éter e clorofórmio) – 20	6,5
	Ecstasy – 15	4,83
Fumantes	Alunos fumantes – 20	6,5
	Média de cigarros por dia: 4,36	DP: 5,49

DISCUSSÃO

A prevalência de hipertensão arterial sistêmica em jovens, verificada neste trabalho, foi de 2,6% e a idade média dos alunos hipertensos correspondeu a 22 (2,78) anos.

Este dado encontra-se abaixo do que foi identificado em estudantes do ensino médio de Sorocaba (14,2%)¹² e em alunos do ensino médio da região sudeste do Brasil (6%).⁸

O resultado obtido também é inferior se comparado à 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial no que se refere à prevalência de HAS autorreferida entre indivíduos de 18 anos ou mais (23 a 25%)¹³ que se assemelha aos dados do DATA-SUS,¹⁴ envolvendo indivíduos com 18 anos ou mais da região Sudeste, em que a prevalência de HAS correspondeu 26,8%.

Outros estudos mostraram menor prevalência: em Araquara, 3,2% dos estudantes de odontologia apresentavam hipertensão¹⁵ e, no Nordeste brasileiro, 1,2% dos jovens apresentaram HAS.¹⁶

Embora a prevalência de hipertensão arterial em jovens tenha sido baixa, foram prevalentes os fatores de risco para a patologia.

A predisposição familiar para HAS verificada no trabalho foi de 73,2%, maior quando comparada à relatada na revisão bibliográfica feita pela Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande Paraíba (PB), que variou de 30 a 40%.⁷ Entretanto, em pesquisa envolvendo alunos do ensino

médio de Sorocaba, a incidência de familiares com HAS foi de 83,3% em relação aos estudantes hipertensos, 76,5% no que diz respeito aos alunos com pressão limítrofe e 68,8%, em relação aos jovens normotensos.¹² Já segundo Freitas et al.,⁸ 51,6% dos estudantes da região Sudeste do Brasil tinham algum familiar com hipertensão.

Neste estudo, 54,5% relataram não ter uma dieta pobre em sal, se assemelhando com o trabalho realizado no Paraná sobre o consumo de gordura saturada e sódio entre acadêmicos da área da saúde, no qual 48,33% dos alunos apresentam ingestão excessiva de produtos industrializados com alto índice de sódio.¹⁷

Em relação ao consumo de frutas e fibras, 36,8% dos jovens avaliados neste trabalho disseram não apresentar ingestão adequada das mesmas, compatível com o estudo envolvendo adolescentes, no qual 41,6% não ingeriam frutas diariamente.¹⁷

O consumo inadequado de sódio, frutas e fibras foi justificado pelo tempo exíguo dos estudantes de Medicina que optam por produtos industrializados e de preparo rápido. Tais alimentos são ricos em gorduras e carboidratos, os quais contribuem para o ganho de peso.

Neste trabalho, 18% dos estudantes apresentaram sobrepeso e 4% obesidade. Resultado semelhante foi encontrado em estudo realizado por Gomes et al.,¹⁶ no qual 15,4% dos adultos jovens de um município do Nordeste brasileiro apresentaram sobrepeso e 4% obesidade. Já, em adultos jovens de Pelotas, 33% apresentavam sobrepeso e 19,4% obesidade,¹⁸ dados ainda mais alarmantes.

Outro fator que contribui para o sobrepeso e obesidade é o sedentarismo. No presente estudo, 32,6% dos alunos afirmaram ser sedentários. Tal resultado é melhor se comparado ao estudo realizado por Santos et al.¹⁹ com universitários do Piauí, em que 77,2% dos estudantes disseram não praticar atividade física. Em jovens de Santa Catarina, 13,8% foram considerados sedentários.²⁰ Com isso, é possível verificar que a porcentagem de sedentarismo tende a variar de modo expressivo de acordo com a região e com o público avaliado.

A prevalência significativa de sedentarismo entre jovens universitários parece ser consequência de múltiplos fatores que ocorrem nessa fase da vida, incluindo um mercado de trabalho altamente competitivo, o qual exige profissionais cada vez mais capacitados e qualificados gerando, à medida que o curso de graduação avança, a busca por atividades que facilitem esse ingresso.²¹ Com isso, a prática regular de exercícios físicos, bem como a adesão à alimentação saudável, é deixada em segundo plano.

A rotina estressante dos acadêmicos de medicina provavelmente tem influência nos seus aspectos psíquicos.

Neste estudo, 75,8% dos estudantes relataram ser ansiosos e 16,1% afirmaram sentir-se deprimidos. Em metanálise de estudos de prevalência de problemas mentais em alunos de medicina do Brasil, verificou-se prevalência de 32,9% de ansiedade e 30,6% de depressão.²² Já Vasconcelos et al.²³ afirma 19,7% dos acadêmicos de Medicina do Recife manifestaram sintomas sugestivos ansiedade e 13,3% de depressão.

Nesta pesquisa, 10,32% dos alunos disseram fazer uso de antidepressivos, sendo tal resultado similar ao encontrado em estudo feito por Ribeiro et al.,²⁴ envolvendo estudantes

de medicina de uma faculdade pública paulista, em que 11,4% dos entrevistados relataram usar ou já ter feito uso de antidepressivos.

Em relação a ansiolíticos e sedativos, 3,55% dos estudantes afirmaram fazer uso dos mesmos, semelhante ao encontrado por Mota et al.,²⁵ em alunos de medicina de Minas Gerais, no qual 4,1% relataram usar medicamentos para ansiedade.

Vários estudos mostraram que a educação e a profissão médica estão entre as mais estressantes e exigentes no que diz respeito a formação do indivíduo, justificando as altas taxas de ansiedade, depressão e outros sintomas psiquiátricos que influenciam no estilo de vida dessa população.²⁶

De acordo com revisão bibliográfica realizada por Paula et al.²⁷ os índices de prevalência de ansiedade e depressão em acadêmicos de medicina, normalmente, são superiores à média percentual da população geral. Isso é reforçado em pesquisa feita por Cruz et al.²⁸ em que a prevalência de ansiedade foi de 52,3% nos alunos que cursam enfermagem e por Silva et al.²⁹ que afirmaram que, em média, 47,6% dos estudantes de psicologia apresentaram tais sintomas, taxas menores do que a apresentada pelos alunos de Medicina neste estudo.

No que diz respeito à depressão, 12,5% dos alunos de enfermagem de Ribeirão Preto relataram apresentar tal patologia³⁰ e em Santa Catarina, a ocorrência de sintomas depressivos foi verificada em 13,3% dos indivíduos que cursavam psicologia; 3,1%, educação física; 5,1%, nutrição; 4,2% fisioterapia; 7,2%, enfermagem; 6,2% farmácia e 5,2% odontologia.³¹

Embora os resultados demonstrem que os acadêmicos de medicina apresentam maior prevalência de sintomas depressivos se comparados aos demais cursos, no trabalho realizado por Sakae et al.³¹ a taxa de alunos de medicina com tais sintomas foi de 7%.

De acordo com Cardoso Filho et al.,³² em uma pesquisa feita no Rio Grande do Norte, alunos de medicina relataram que atividades excessivas e ansiedade são os fatores estressores que mais interferem no desempenho acadêmico.

No que diz respeito às horas de estudos, os alunos estudam, fora do período integral de aulas, 5,91 horas em média por dia e 4,57, nos finais de semana. Tais resultados podem ser considerados altos, levando em consideração que o curso de medicina ocorre em período integral. Isso pode ser reforçado pela pesquisa realizada por Fiorotti et al.,³³ em que 79% dos acadêmicos de medicina de uma universidade federal do Espírito Santo afirmaram estar sobrecarregados com suas atividades, tendo como causa principal, como relatado por 62% dos alunos, a carga curricular muito extensa.

No presente estudo, 81% dos alunos relataram dormir entre cinco a sete horas por noite, 12,6% dormem mais de oito horas e 6,1%, menos de cinco horas, resultado concordante com o estudo envolvendo estudantes de medicina de Botucatu, no qual 80,1% afirmaram dormir entre cinco a sete horas por noite, 15,9% mais de sete horas e 4% menos de cinco horas.³⁴ Em ambos estudos, a maioria dos jovens apresentaram horas de sono inferiores à média geral da população adulta brasileira (sete-nove horas).³⁵

Neste trabalho, 6,5% dos alunos afirmaram ser tabagistas, em discordância com o estudo realizado com acadêmicos de medicina de Sorocaba, em que a prevalência de tabagismo foi de 31,3%.³⁶ O resultado obtido na pesquisa em questão

também foi inferior ao estudo realizado em uma instituição particular de Curitiba (PR), no qual 38,64% dos acadêmicos de medicina relataram ser tabagistas.³⁷

Em relação ao uso de drogas ilícitas, foi significativo o uso de maconha (10,64%), tendo um valor semelhante ao estudo feito com alunos de Sorocaba, em que 13,4% dos acadêmicos de medicina relataram usar esta substância, porém, nenhum aluno relatou usar ecstasy.³⁶ Tal resultado difere do estudo em questão, em que houve uma prevalência 4,83% em relação ao uso desta última droga.

Além disso, a prevalência de estudantes que relataram fazer uso de “loló” foi de 6,45%. Embora não haja estudos acerca desta substância para comparação, é possível verificar que o uso de drogas inalantes por estudantes é significativo. Tockus e Gonçalves³⁷ afirmaram que 21,59% dos alunos de medicina de uma universidade privada de Curitiba (PR) fazem uso de inalantes.

O uso expressivo de drogas ilícitas e de tabaco pelos acadêmicos de medicina, no contexto de alta ansiedade e nesta faixa etária da amostra, pode ser esperado, segundo Machado et al.,²⁶ muitas vezes, como a “fuga” encontrada por estes estudantes, embora esta não seja nem de longe uma

justificativa para o uso de drogas ilícitas, que acaba fazendo parte do contexto social deste público.

Ademais, vários estudos mostram que o ingresso na universidade é um evento facilitador para o acesso e consumo de drogas. Somado a isso, as reuniões sociais e o tempo longe da família também contribuem, deixando os estudantes mais vulneráveis, bem como o período de transição para a fase adulta, questões familiares, econômicas, influência dos pares e religião.³⁸

Neste trabalho, mais da metade dos alunos gostariam que a instituição tomasse medidas para redução do estresse. Zonta et al.³⁹ afirmam que a adoção de técnicas para reduzir este transtorno tende a contribuir não somente para redução do estresse em si, mas também para aumento da empatia e diminuição dos sintomas depressivos e ansiosos apresentados por grande parte dos alunos.

CONCLUSÃO

Conclui-se, portanto, que a prevalência de hipertensão arterial sistêmica em jovens é baixa, mas os fatores de risco para tal patologia estão presentes já nesta faixa etária, o que sugere que mudanças dos hábitos e estilo de vida possam trazer repercussões positivas no futuro dos mesmos.

REFERÊNCIAS

- Kuschnir MCC, Ribeiro MG. Hipertensão arterial na adolescência: abordagem e tratamento. *Revista Adolescência & Saúde*. 2006;3:7-10.
- Nobre F, Mion Júnior D, Gomes MAM, Barbosa ECD, Rodrigues CIS, Neves MFT, et al. 6ª Diretrizes de Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial e 4ª Diretrizes de Monitorização Residencial da Pressão Arterial. *Arq Bras Cardiol*. 2018;110-4.
- Bozza R, Campos W, Filho VCB, Neto AS, Silva MP, Maziero RSB. Pressão arterial alterada em adolescentes de Curitiba: prevalência e fatores associados. *Arq Bras Cardiol*. 2016;106 (5):411-8.
- Moreira TTM, Gomes EB, Santos JC. Fatores de risco cardiovasculares em adultos jovens com hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus. *Rev Gaúcha de Enferm*. 2010;31(4):662-9.
- Araújo TL, Lopes MVO, Cavalcante TF, Guedes NG, Moreira RP, Chaves ES, et al. Análise de indicadores de risco para hipertensão arterial em crianças e adolescentes. *Rev Esc Enferm*. 2008;42(1):120-6.
- Fermino RC, Seabra A, Garganta R, Maia JAR. Fatores genéticos e variabilidade na pressão arterial. Uma breve revisão da literatura. *Rev Bras de Cineantropom Desempenho Hum*. 2009;11:341-49.
- Queiroz FJA, Falcão MPMM, Barros CFSF, Castro HGA, Portela AS. Hipertensão arterial sistêmica em adultos jovens e as medidas de prevenção vigentes: uma revisão de literatura. *Anais I Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde – CONBRACIS*. 2016;1.
- Freitas D, Rodrigues CS, Yagui CM, Carvalho RST, Alves LMM. Fatores de risco para hipertensão arterial entre estudantes do ensino médio. *Acta Paul de Enferm*. 2012;25(3):430-4.
- Borba CS, Lemos IGS, Hayasida NMA. Epidemiologia e fatores de risco cardiovasculares em jovens adultos: revisão da literatura. *Revista Saúde e Desenvolvimento Humano*. 2015;3:51-60.
- Quintana JF. A relação entre hipertensão com outros fatores de risco para doenças cardiovasculares e tratamento pela psicoterapia cognitivo comportamental. *Rev SBPH*. 2011;14:3-17.
- Campana EMG, Brandão AA, Magalhães MEC, Freitas EV, Pozzan R, Brandão AP. Pré-hipertensão em crianças e adolescentes. *Rev Bras Hipertens*. 2009;16:92-102.
- Almeida FA, Yoshizumi AM, Mota AC, Fernandes APM, Gushi AC, Nakamoto AYK, et al. Distribuição dos valores pressóricos e prevalência de hipertensão arterial em jovens de escolas do ensino médio em Sorocaba, SP. *J Bras Nefrol*. 2003; 25:179-86.
- Malachias MVB, Souza WKS, Plavnik FL, Rodrigues CIS, Brandão AA, Neves MFT, et al. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. *Arq Bras Cardiol*. 2016; 107(3Supl.3):1-83
- DATASUS – Departamento de Informática do SUS / Ministério da Saúde. Prevalência de Hipertensão Arterial – G.2 – 2012. Disponível em: <http://fichas.ripsa.org.br/2012/g-2/?l=pt_BR> Acesso em: 07 de julho de 2018.
- Loffredo LCM, Telarolli Jr R, Basso MFM. Prevalência de hipertensão arterial sistêmica em estudantes da faculdade de odontologia de Araraquara – UNESP. *Revista de Odontologia da UNESP*. 2003;32:99-104.
- Gomes EB, Moreira TMM, Pereira HCV, Sales IB, Lima FG, Fretas CHA, et al. Fatores de risco cardiovascular em adultos jovens de um município do nordeste brasileiro. *Rev Bras de Enferm*. 2012;65:594-600.
- Pradeiczuk A, Nez D, Stuaní GM. Hábitos alimentares e o consumo de sal em adolescentes de escola particular em Xaxim (SC) – relato de experiência. *Revista da SBEnBio*. 2014;(7):288-97.
- Costa JSD, Barcellos FC, Scłowitz ML, Scłowitz IKT, Castanheira M, Olinto MTA, et al. Prevalência de hipertensão arterial em adultos e fatores associados: um estudo de base populacional urbana em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. *Arq Bras Cardiol*. 2007;88:59-65.
- Santos LR, Brito ECC, Neto JCGL, Alves LEP, Alves LRA, Freitas RWJF. Análise do sedentarismo em estudantes universitários. *Rev Enferm UERJ*. 2014;22:416-21.
- Quadros TMB, Petroski EL, Silva DAS, Gordia AP. The prevalence of physical inactivity amongst Brazilian university students: its association with sociodemographic variables. *Rev Salud Pública*. 2009;11(5):724-33.
- Pires CGS, Mussi FC, Cerqueira BB, Pitanga FJG, Silva DO. Prática de atividade física entre estudantes de graduação em enfermagem. *Acta Paul de Enferm*. 2013;26:436-43.
- Pacheco JP, Giacomin HT, Tam WW, Ribeiro TB, Arab C, Beserra IM, et al. Mental health problems among medical students in Brazil: a systematic review and meta-analysis. *Rev Bras Psiquiatr*. 2017;39:369-78.
- Vasconcelos TC, Dias BRT, Andrade LR, Melo GF, Barbosa L, Souza E. Prevalência de sintomas de ansiedade e depressão em estudantes de medicina. *Rev. bras. educ. med*. 2015;39:135-42.
- Ribeiro AG, Cruz LP, Marchi KC, Tirapelli CR, Miaso AI. Antidepressivos: uso, adesão e conhecimento entre estudantes de medicina. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2014;19:1825-33.

25. Mota FSB, Sales JF, Vargas ML, Souza AB, Oliveira MVM. Ansiedade e o uso de ansiolíticos em estudantes do método de aprendizagem tradicional e do método baseado em problemas. *Revista Bionorte*. 2015;4.
26. Machado CS, Moura TM, Almeida RJ. Estudantes de medicina e as drogas: evidências de um grave problema. *Rev. bras. educ. med.* 2015;39:159-67.
27. Paula FM, Silvério GB, Melo LA, Felício PVP, Jorge RPC, Silva AM. Prevalência e fatores associados à depressão e ansiedade em estudantes de medicina. *RESU*. 2017;5:29.
28. Cruz CMVM, Pinto JR, Almeida M, Aleluia S. Ansiedade nos estudantes do ensino superior: Um estudo com estudantes do 4º ano do curso de licenciatura em enfermagem da escola superior de saúde de Viseu. *Revista Millenium*. 2010;38(15).
29. Silva JNF, Sousa AV, Melo JS. Ansiedade: um estudo em alunos de psicologia. *Anais do CONIC-SEMESP*. 2016;4.
30. Moreira DP, Furegato ARF. Estresse e depressão entre alunos do último período de dois cursos de enfermagem. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2013;21:155-62.
31. Sakae TM, Padão DL, Jornada LK. Sintomas depressivos em estudantes da área da saúde em uma Universidade no Sul de Santa Catarina – UNISUL. *Revista AMRIGS*. 2010;54:38-43.
32. Cardoso Filho FABC, Magalhães JF, Silva KML, Pereira ISSD. Perfil do estudante de medicina da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), 2013. *Rev. bras. educ. med.* 2015;39:32-40.
33. Fiorotti KP, Rossoni RR, Miranda AE. Perfil do estudante de medicina da Universidade Federal do Espírito Santo, 2007. *Rev. bras. educ. med.* 2010;34:355-62.
34. Corrêa CC, Oliveira FK, Pizzamiglio DS, Ortolan EVP, Weber SAT. Qualidade de sono em estudantes de medicina: comparação das diferentes fases do curso. *J Bras de Pneumol*. 2017;43:285-89.
35. Araújo MFM, Lima ACS, Alencar AMPG, Araújo TM, Fragoaso LVC, Damasceno MMC. Avaliação da qualidade do sono de estudantes universitários de Fortaleza-CE. *Texto Contexto Enferm*. 2013;22:352-60.
36. Gabriel SA, Tristão CK, Izar LC, Pina SEM, Franzino LS, Ribeiro DJ, et al. Consumo de álcool e drogas ilícitas entre estudantes de medicina, biologia e enfermagem. *Rev Fac Ciênc Méd Sorocaba*. 2004;6(2):30-7.
37. Tockus D, Gonçalves PS. Detecção do uso de drogas de abuso por estudantes de medicina de uma universidade privada. *J Bras Psiquiatr*. 2008;57(3):184-7.
38. Magalhães LSP, Vernaglia TVC, Souza FAM, Chagas SV, Cruz MS. O Fenômeno das drogas na perspectiva dos estudantes de enfermagem: perfil do consumo, atitudes e crenças. *Esc Anna Nery*. 2018;22.
39. Zonta R, Robles ACC, Grosseman S. Estratégias de enfrentamento do estresse desenvolvidas por estudantes de medicina da Universidade Federal de Santa Catarina. *Rev. bras. educ. med.* 2006;30:147-53.