



Faculdade União de Goyazes
Curso de Educação Física

**Risco Cardiovascular e Hipertensão Arterial dos
Funcionários de uma Faculdade no Interior de Goiás.**

João Pedro de Souza Araújo
Gleydton Renan Fernandes Silva

Orientador: Prof. Esp. Vinícius Ramos Rezende

Trindade-GO

2019

Risco Cardiovascular e Hipertensão Arterial dos Funcionários de uma Faculdade no Interior de Goiás.

João Pedro de Souza Araújo
Gleydton Renan Fernandes Silva

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade União de
Goyazes como requisito parcial para
obtenção do título de bacharel em
Educação Física.

Orientador: Prof. Esp. Vinícius Ramos Rezende

Trindade-GO

2019

João Pedro de Souza Araújo
Gleydton Renan Fernandes Silva

Risco Cardiovascular e Hipertensão Arterial dos Funcionários de uma Faculdade no Interior de Goiás.

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade União de
Goyazes como requisito parcial para
obtenção do título de bacharel em
Educação Física, aprovado pela
seguinte banca examinadora:

Prof. Orientador Esp. Vinícius Ramos Rezende
Faculdade União de Goyazes

Prof. Interno: Mestre Taysa Cristina dos Santos Neiva
Faculdade União de Goyazes

Prof. Externo Lauro Marques Ferreira
Faculdade União de Goyazes

Trindade-Go

2019

Risco Cardiovascular e Hipertensão Arterial dos Funcionários de uma Faculdade no Interior de Goiás.

João Pedro de Souza Araújo

Gleydton Renan Fernandes Silva

Vinícius Ramos Rezende

Resumo

O presente estudo foi realizado com o objetivo de avaliar a relação de fatores de risco cardiovascular, identificando a relação cintura quadril e a prevalência de Hipertensão arterial entre servidores de uma faculdade do interior de Goiás. Foram avaliados 43 indivíduos técnico administrativo e professores, com idade média de 33,5 anos (17 a 57 anos), de ambos os gêneros, no qual foi aplicado o questionário socio demográfico. Trata-se de uma pesquisa de corte transversal. O percentual de indivíduos hipertensos da pesquisa da área acadêmica foi de 9% e 91% normotensos, o que assemelha ao professores em que 9% foram hipertensos e 91% normotensos. A média de RCQ em professores foi de 0,74 para mulheres e 0,81 em homens, os professores foram 0,82 mulheres e 0,90 homens. Os indivíduos do estudo foram caracterizado com risco médio, no qual caracteriza com valores aceitáveis. Entretanto alguns indivíduos apresentaram valores de alto risco, tendo que tomar medidas preventivas para que o quadro não se agrave, afim de minimizar esses riscos e ocorrência de doenças cardiovasculares.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão arterial. RCQ relação cintura quadril. Risco cardiovascular.

ABSTRACT

The present study was performed with the objective assess the relationship of cardiovascular risk factors, identifying the waist hip ratio the prevalence of high blood pressure between servers of a college in the interior of Goiás. Were evaluated 43 administrative technician individuals and teachers, with an average age of 33.5 years (17 to 57 years), of both genders, in which the socio demographic questionnaire was applied. This is a survey cross section. The percentage of hypertensive individuals in the survey from the academic field was 9% and 91% of normotensive, what resembles teachers 9% were hypertensive and 91% normotensive. The average of RCQ in teachers was 0.74 for women and 0.81 in men, the teachers were 0.82 women and 0.90 men. The study subjects were characterized at medium risk, which characterizes with acceptable values. However some individuals presented high risk values, having to take preventative measures so that the picture doesn't get worse, in order to minimize these risks and the occurrence of cardiovascular diseases.

KEY WORDS: Arterial hypertension. RCQ Quad Waist Ratio. Cardiovascular risk.

Acadêmico do Curso de Educação Física da Faculdade União de Goyazes.

Orientador: Prof. Esp Vinícius Ramos Rezende , Faculdade União de Goyazes, Trindade-Go.

1 – Introdução

O profissional de Educação Física tem se tornado grandemente indispensável diante de tantos problemas de saúde apresentados pela sociedade, muitos destes problemas estão relacionados com o estresse, rotina corrida, alimentação inadequada e falta de atividade física, que pode alterar a pressão arterial.(CARVALHO , et al ., 2016).

As mudanças no perfil demográfico e epidemiológico das populações ocasionaram em diversas consequências relacionadas ao estilo de vida, em contra partida, juntamente a essas mudanças, exposição aos fatores de riscos cardiovasculares.(CARNELOSSO et al, 2007).

No Brasil, considerando-se todas as faixas etárias, as doenças cardiovasculares são responsáveis pelo maior contingente de óbitos, destacando-se a arterial coronariana, as cerebrovasculares e a insuficiência cardíaca (VIEBIG et al., 2006; SILVA et al., 2005). Além disso, as doenças cardiovasculares são o maior motivo de internações hospitalares no setor público na população adulta, representando a principal causa de gastos em assistência médica, respondendo por cerca de 16,22% do gasto total do Sistema Único de Saúde (KAISER, 2004).

Essa patologia pode estar associada frequentemente a algumas outras enfermidades como : Hipertensão arterial, obesidade, tabagismo, diabetes e sedentarismo, que podem contribuir ou acarretar o desenvolvimento do processo aterosclerótico, caracterizada como principal desenvolvimento da doença arterial coronariana.(THOMPSON et al, 2003).

A Hipertensão arterial é um distúrbio , no qual acomete um em cada quatro brasileiros adultos, para ter essa doença é necessário que a elevação do nível pressórico seja igual ou maior que 140 e/ou 90 mmHg. Essa patologia multifatorial que está associada a algumas alterações no organismo , que são : distúrbios metabólicos, alterações funcionais, no qual contém outros fatores de risco que podem agravar essas condições , como colesterol, obesidade abdominal, intolerância a glicose e diabetes melitos. Relacionado de forma

autônoma com eventos como morte súbita, acidente vascular encefálica, infarto agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca, doença arterial periférica, e doença renal fatal ou não fata.(MALACHIAS;SOUZA; et al.,2016).

No Brasil, HA alcança 32,5% (36 milhões) de pessoas adultos, mais de 60% dos idosos, colaborando direta ou indiretamente para 50% das mortes por doença cardiovascular (DCV). Junto com Diabetes melitos, suas complicações (cardíacas, renais e acidente vascular encefálico) têm impacto alto na perda da produtividade do trabalho e da renda familiar, estimada em US\$ 4,18 bilhões entre 2006 e 2015 (ABEGUNDE *et al.*, 2015).

Adultos com nível de escolaridade menor obtiveram a maior prevalência de HA autorreferida (31,1%). A proporção reduziu em indivíduos que completam o ensino fundamental (16,7%), contudo, em relação às pessoas com ensino superior completo, o índice foi 18,2% (MALACHIAS *et al.*, 2016).

A Hipertensão arterial é um dos fatores associados a DCV, outras causas que levam a essa enfermidade são os hábitos de vida , como o sedentarismo, a obesidade, o tabagismo e estilismo.(BAREL *et al.*,2010; JARDIM *et al.*, 2007).

A presença dessas doenças juntamente com a concentração excessiva de gordura na região abdominal do corpo, também aumenta o risco de problemas mais graves de saúde, como infarto, AVE e gordura no fígado, que podem deixar sequelas ou pode levar a morte (MALACHIAS *et al.*, 2016)

Como umas das principais causas de mortes no Brasil são decorrentes das doenças crônicas cardiovasculares , este trabalho tem como objetivo avaliar a relação de fatores de risco cardiovascular, identificando a relação cintura quadril e a prevalência de Hipertensão arterial entre servidores de uma faculdade do interior de Goiás.

2 – Metodologia

Foi realizado um estudo transversal em uma faculdade privada no interior de Goiás com os professores e funcionários técnicos administrativos. Foi aplicado questionários e avaliações em homens e mulheres que trabalham no local. A população da instituição possui 146 funcionários.

Sobre a coleta de dados, foi entregue questionário produzido pelos autores para avaliar condições sócio-econômica e cultural. Antes da entrega dos questionários, os indivíduos foram informados sobre o objetivo da coleta de dados da pesquisa e a livre participação dos indivíduos ao estar respondendo os questionários, sendo convidados a assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), que foi aprovado pelo cep, com número de parecer da CCAE 14141119.0.0000.9067.

Todas as medidas antropométricas serão realizadas utilizando-se procedimentos padronizados (WHO, 2000). O peso será aferido em balança eletrônica portátil com capacidade de até 150kg e variação de 100g (HI-TECH) A estatura será aferida utilizando-se estadiômetro portátil com variação de 0,1cm (SLIM FIT).

A relação cintura-quadril é calculada dividindo-se a medida da circunferência da cintura pela medida da circunferência do quadril. Segundo a World Health Organization (1998), o índice de corte para a RCQ é menor que 0,85 para mulheres e 1,0 para homens. Um número mais alto pode demonstrar risco. A medida da circunferência da cintura situa-se no ponto médio entre a borda da caixa torácica e da crista ilíaca. A do quadril é obtida na circunferência máxima ao nível dos glúteos.

A aferição da Pressão Arterial (PA) foi realizada com o uso de aparelho semiautomáticos da marca OMRON, modelo HEM-705CP. Os indivíduos permaneceram sentados confortavelmente com o braço apoiado, após 5 minutos de repouso. As medidas foram efetuadas por três vezes com intervalo de 1 minuto entre elas e considerando para a análise e critérios de identificação dos casos, a média das duas últimas aferições (Diretrizes brasileira de hipertensão SBC, 2010)

3 – Resultado

Foram avaliados 43 indivíduos, o que corresponde a 29,4% do total de funcionários administrativos e acadêmicos da instituição, 103 indivíduos não quiseram participar da pesquisa ou não entregaram os questionários preenchidos por completo. Desse total pertencem ao administrativo 32 indivíduos e ao acadêmicos 11.

No total da amostra , foram coletados indivíduos com faixa etária de 18 a 57 anos de idade de ambos os sexos e com média de idade de 33,5 anos. Os resultados foram a junção dos indivíduo das duas áreas, de mesma idade e sexo. Percebe-se também que do total de indivíduos 44% são homens e 56% são mulheres , mostrado na tabela 1.

A distribuição do percentual de ambas as áreas separadas com relação a Hipertensão Arterial, no qual está dividido entre hipertensos e normotensos. Foi feito a porcentagem das áreas distintas e distribuídas em tabela , no mesmo, apresenta que os funcionários do administrativo 91% são normotensos e 9% hipertensos. Assim, os dados na tabela relacionado aos professores, a amostra foi semelhantes, pois apresenta dados iguais, em que 9% são hipertensos e 91% são normotensos. Tabela 1.

Tabela 1 – caracterização da amostra sócio demográfico e medidas de PA. Trindade,2019.

Caracterização	n	Frequência %
Idade Média	33,5	
Gênero Masculino	19	44%
Gênero Feminino	24	56%
Hipertenso Adm	3	9%
Normotenso Adm	29	91%
Hipertenso Prof	1	9%
Normotenso Prof	10	91%

A média do risco cardiovascular do total de indivíduos avaliados por departamento e por gênero, encontra-se na tabela 2. Com os dados apresentados, percebe-se que as mulheres da área administrativa possuem um valor de RCQ menor que os homens de mesmo departamento, no qual elas possuem o valor médio de 0,74 , já os homens foram 0,81, um valor maior em relação as mulheres, isso pode ser devido aos homens acumularem mais gordura na região abdominal, que é um fator de risco cardiovascular. Em contrapartida, os homens obtiveram um valor menor na área acadêmica, os professores masculinos tiveram um valor médio de 0,90 e as mulheres com

valor médio de 0,82 , no qual 30% das mulheres estavam com valor acima do ideal e 60% estavam próximo do valor. Lembrando que esses valores são comparados de acordo com a World Health Organization em que o valor ideal para homens <1,0 e para mulheres <0,85.

Tabela 2 – Média RCQ de ambas as áreas separadas por gênero. Trindade,2019.

Caracterização	Média
Média rcq feminino adm	0,74
Média rcq feminino prof	0,82
Média rcq masculino prof	0,90
Média rcq masculino adm	0,81

Diante da tabela 2 , percebe-se que os professores estão com um nível mais elevado em relação aos administrativos, isso pode ser devido ao estilo de vida corrido (Instituição) e ao fator locomoção (carro e moto), já que os mesmo tendem a ir e voltar para faculdade de veículo, deixando de executar movimentos significativos ou vigorosos, não praticando atividade física e assim não cuidando corretamente da saúde.

Tabela 3- Distribuição da amostra da média da renda mensal, média escolaridade e porcentagem de tabagismo. Trindade,2019.

Caracterização	Média
Média renda mensal	1 a 3 salário mínimo
Média escolaridade	>nível em Ens. Sup. Incompleto e >Pós graduando.
Fumantes	2%
Ex-fumantes	6%
Nunca Fumou	92%

Na tabela 3 apresenta a média da renda mensal de ambas as áreas, que possui maior renda índice de 1 a 3 salários mínimos, a escolaridade obteve

maior taxa de indivíduos com ensino superior incompleto e pós graduação. O tabagismo apresentou valores altos relacionados a indivíduos que nunca fizeram o uso do mesmo, com 92%, ex-fumante 6% e fumantes 2%. A renda mensal, nível de escolaridade e o uso de tabagismo são fatores que podem alterar a HA e com eles prejudicar ou agravar essa patologia.

4 – DISCUSSÃO

De acordo com a tabela 1, há um percentual maior de funcionários mulheres em relação aos homens, em que 56% são do gênero feminino e 44% do sexo masculino. Segundo o IBGE há mais mulheres que homens no Brasil. Mostram também que elas vem conseguindo emprego com mais facilidade que seus concorrentes do sexo masculino. E que seus rendimentos crescem a um ritmo mais acelerado que o dos homens.

O gênero masculino foi associado com uma maior prevalência nas faixas de pré-hipertensão e hipertensão arterial. (CONCEIÇÃO TV, Gomez FA, Tauil PL, Rosa TT., 2006).

No presente estudo os dados da amostra se assemelham com CONCEIÇÃO TV, Gomez FA, Tauil PL, Rosa TT., (2006), em que os homens apresentaram um nível pressóricos mais elevados perante as mulheres, que dentre os indivíduos hipertensos 75% são homens e 25% mulheres.

De acordo com Moreira (2008) aproximadamente 50% dos professores que estão atualmente em universidades apresentam do decorrer de sua carreira sintomas de estresse, irritabilidade, ansiedade e insônia, que são fatores que podem alterar a pressão arterial, ao longo dos anos podendo se tornar um risco.

Os dados se assemelham com o estudo de (MOREIRA, O.C. et al, 2011), no qual os indivíduos hipertensos (nível pressórico elevado) demonstraram valores mais altos em relação aos indivíduos normotensos.

A figura 2 apresenta a avaliação da relação cintura/quadril. Através desta avaliação notou-se que para o sexo masculino a média encontrada foi de 0,86cm e para o sexo feminino, 0,81cm, o que demonstra para os homens um padrão de normalidade sem riscos de doenças cardiovasculares, já para as mulheres, que apresentaram um risco elevado na RCQ, pode-se considerar um aumento na probabilidade ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares (ECKERT et al., 2009).

Os dados se assemelham com (ECKERT, et al., 2009), em que as mulheres da área acadêmica (professores) possui um nível de RCQ mais elevado perante os professores homens, elas apresentam média de 0,82 e os homens 0,90 , risco elevado já que o ideal para mulheres é $<0,85$ e homens $<1,0$. Assim elas possuem um risco mais elevado havendo a probabilidade de desenvolver doenças cardiovasculares, porém se difere ao comparar os dados dos funcionários administrativos, em que os homens apresentam valores maiores em relação as mulheres, mas não é um risco comprometedor a saúde, porém deve ficar atento a devidos riscos no futuro.

A medida da circunferência da cintura na amostra nos mostrou que 41% das entrevistadas estão com uma circunferência da cintura ≥ 88 cm, mostrando um indicador de fator de risco de Hipertensão Arterial Sistêmica para este grupo. (TUBIAS, et al., 2007). Os dados da amostra diferem com o estudo, pois apesar das mulheres acadêmicas estarem com um nível mais exacerbado em comparação aos homens, elas não passaram o valor ideal $>0,85$, alcançando 0,82 um valor próximo, porém não demonstrando um valor de risco.

O tabagismo é um fator que influencia a hipertensão arterial, porém as amostras mostraram o contrário, em que apenas 1 indivíduo, 2% é fumante, mostrando que não houve relação entre tabagismo e hipertensão, assemelhando ao estudo de (CONCEIÇÃO, et al., 2006), que o estudo, não houve diferença significativa entre os grupos de normotensos e hipertensos, pois apenas 9 entrevistadas (15%) declaram ser fumantes.

São diversificadas e abundantes na literatura mundial, bem como na brasileira, as evidências de que as doenças cardiovasculares e a mortalidade decorrente dessas doenças sejam mais frequentes entre as pessoas de menor nível socioeconômico. Hipertensão arterial, diabetes, hábito de fumar, dislipidemia, obesidade, alcoolismo e estresse psicossocial são mais frequentes em indivíduos de menor nível socioeconômico. Dentre os marcadores de nível socioeconômico, a escolaridade é a que melhor se correlaciona com a frequência e a intensidade dos fatores de risco cardiovascular.(MARTIN, et al., 2014).

5 - CONCLUSÃO

Através do questionário socio demográfico com embasamento ao tema risco cardiovascular e hipertensão arterial, o qual correspondem quais os fatores que desencadeiam essas patologias, revelando sintomas, avaliando o nível dos mesmos na instituição pesquisada, observou que os indivíduos da amostra apresentam dados de não risco, já que uma pequena parte deles apresentam riscos um pouco mais elevado , dentre esses indivíduos as professoras (acadêmicos) apresentam valores exacerbados em relação aos professores (homens) e a área administrativa.

Algumas doenças estão ligadas a HA que podem aumentar ou fazer com que uma pessoa tenha essa patologia, que dentre elas são o tabagismo, estresse, dislipidemia, etilismo e renda mensal. Os dados apresentados nota-se que essas causas não estão associadas aos indivíduos da amostra e nem a HA, pois como é um valor baixo de população que demonstram algumas dessas enfermidades, elas se tornam inerentes e de baixo risco.

Nota-se que a maioria dos colaboradores encontram se em estado normal, pois poucos apresentaram dados elevados de hipertensão e outros aspectos, mas ao comparar as áreas os professores demonstram dados mais graves (não comprometedor a saúde) em relação aos administrativos falando da HA e RCQ.

Desta forma os professores precisam tomar medidas remediadoras para tratar essas enfermidades e níveis elevados para que não se agrave, tornando uma simples causa em doença, já os administrativos, alguns deles manter a vida normal, pois os dados estão bons e aqueles com dados elevados (não comprometedores) tomar medidas preventivas.

6- REFERÊNCIAS

ABEGUNDE, Dele O *et al.* Chronic Diseases 1 The burden and costs of chronic diseases in low-income and middle-income countries. 2015.

CARVALHO, Y. m. **Promoção da Saúde, práticas corporais e atenção básica.** *Revista de Saúde Família*, Brasília, v. 2, n. 7, p. 33-35, jul./set. 2006.

CARVALHO MM. **Prevalência de fatores de risco para doenças cardiovasculares na população adulta no município de Quirinópolis** [dissertação]. Goiânia (GO): Programa Multiinstitucional de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Convênio Centro Oeste/UNB/ UFG/UFMS; 2006.

CARNELOSSO MLC, Barbosa MA, Porto CC, Silva SA, Carvalho MM, Oliveira ALI. **Prevalência de Fatores de Risco para Doenças Cardiovasculares na região leste de Goiânia – Goiás.** *Cien Saude Colet.* 2007.

CONCEIÇÃO, T. V.; GOMES, F. A.; TAUIL, P. L.; ROSA, T. T. **Valores de Pressão Arterial e suas Associações com Fatores de risco Cardiovascular em Servidores da Universidade de Brasília.** *Arq. Bras. Cardiol.*, v. 86, n. 1, p. 26-31, 2006.

CONCEIÇÃO TV, Gomez FA, Tauil PL, Rosa TT. **Valores de pressão arterial e suas associações com fatores de risco cardiovasculares em servidores da Universidade de Brasília.** *Arq Bras Cardiol* 2006; 86:26-31.

ERKERT et al. **Avaliação antropométrico e dietéticas de professores, funcionários e colaboradores de uma escola privada de Cascavel- Paraná.** **1 Simpósio Internacional de Ciência, Tecnologia e Ambiente. Unioeste;** 2009.

KAISER, S. E. **Aspectos epidemiológicos nas doenças coronariana e cerebrovascular**. Rev. Soc. Cardiol. Estado do Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 11-8, 2004.

MALACHIAS, MVB; SOUZA, WKS; *et al.* 7^a **Diretriz Brasileira De Hipertensão arterial**. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 107, n. 3, p. 1–20, 2016. Disponível em: <<http://www.gnresearch.org/doi/10.5935/abc.20160151>>.

MARTINS, rs, Godoy i, Franco rj, Martin lc, Martins as. **Influência do nível socioeconômico sobre os fatores de risco cardiovascular**. *jbm*. 2014;102(2):34-37

MORAIS, Guilherme *et al.* **Percepção de estresse em docentes do ensino superior** jefferson petto. *Revista Diálogos Possíveis*, v. 1, p. 70–84, 2016.

MOREIRA, O. C.; MARINS, J. C. B. **Estudo do risco coronariano em professores do Centro de Ciências Biológica e do Centro de Ciências Humanas da Universidade Federal de Viçosa**. Coleção Pesquisa em Educação Física, v. 4, n. 1, p. 405-409, 2006.

MOREIRA, O.C.; OLIVEIRA, C.E.P.; TEODORO, B.G.; SOUZA, G.C.; LIZARDO, F.B.; SANTOS, L.A.; MARINS, J.C.B. **Fatores de risco de doença cardiovascular em técnicos administrativos da Universidade Federal de Viçosa**. *Bioscience Juornal*, Uberlândia, v.25, n.5, p.133-40, 2009.

MOREIRA, O. C.; MARINS, J. C. B. **Estudo do risco coronariano em estudantes de graduação em educação física da Universidade Federal de Viçosa**. *Rev. Bras. Ciência e Movimento*, v. 13, n. 4, p. 271, 2005.

WORLD HEART FOUNDATION. **Cardiovascular disease risk factors - Diet** | World Heart Federation. 2017. Disponível em: <<http://www.world-heart-federation.org/cardiovascular-health/cardiovascular-disease-risk-factors/diet/>>.

TUBIAS LA, Ribeiro ALO, Navarro F. **Perfil de parâmetros antropométricos e fatores de risco de doenças cardiovasculares em professores da rede municipal de educação de jovens e adultos (EJA), da cidade de Ponta Grossa, Paraná**, *Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício*.

Anexo

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRAFICO E CLÍNICO

- 1)Nome: _____
2)Data de nasc.: ____/____/____ 3) idade:_____ 4)naturalidade: _____
5)Departamento de trabalho:_____ 6)Função _____
7)Estado civil: () casado(a) () solteiro(a) () divorciado(a) () outros

8) Renda familiar:

- () até 1 salários mínimos
() de 1 a 3 salários mínimos
() de 3 a 6 salários mínimos
() mais de 6 salários mínimos

9) Escolaridade:

- () ensino fundamental incompleto
() ensino fundamental completo
() ensino médio incompleto
() ensino médio completo
() ensino superior incompleto
() ensino superior completo
() pós- graduado (a)
() não estudou

10) histórico familiar de doenças cardiovasculares:

- a- () Diabetes () pai () mãe
b- () Hipertensão () pai () mãe
c- () cardiopatia () pai () mãe
d- () dislipidemia () pai () mãe

11) histórico pessoal de doenças cardiovasculares:

- a- Diabetes () sim () não

- b- Hipertensão () sim () não
- c- Cardiopatia () sim () não
- d- Dislipidemia () sim () não

Trindade, ____/____/_____.

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você/Sr./Sra. está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), da pesquisa intitulada **“A correlação de fatores de riscos cardiovasculares e sobre a qualidade de vida dos servidores de uma faculdade no interior da região centro-oeste do Brasil.”**. Meu nome é Taysa Cristina dos Santos Neiva sou o(a) pesquisador(a) responsável e minha área de atuação é Educação Física. Após receber os esclarecimentos e as informações a seguir, se você aceitar fazer parte do estudo, rubrique todas as páginas e assine ao final deste documento, que está impresso em duas vias, sendo que uma delas é sua e a outra pertence ao(à) pesquisador(a) responsável. Esclareço que em caso de recusa na participação você não será penalizado(a) de forma alguma. Mas se aceitar participar, as dúvidas *sobre a pesquisa* poderão ser esclarecidas pelo(s) pesquisador(es) responsável(is), via e-mail taysacsantos@gmail.com e viniciusrezende_ef@hotmail.com, inclusive, sob forma de ligação a cobrar, acrescentando o número 9090 antes do(s) seguinte(s) contato(s) telefônico(s): (062) 99844-4232/(062)98175-8338. Ao persistirem as dúvidas *sobre os seus direitos* como participante desta pesquisa, você também poderá fazer contato com o **Comitê de Ética em Pesquisa** da Faculdade União de Goyazes (CEP-FUG), localizado na Faculdade União de Goyazes, GO 060, Km 19, Trindade/GO, CEP: 75380-000, telefone: (62) 3506-9300, funcionamento: 8h às 12h e 13h às 17h, de segunda a sexta-feira O Comitê de Ética em Pesquisa é vinculado à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) que por sua vez é subordinado ao Ministério da Saúde (MS). O CEP é responsável por realizar a análise ética de projetos de pesquisa com seres humanos, sendo aprovado aquele que segue os princípios estabelecidos pelas resoluções, normativas e complementares.

1. Informações Importantes sobre a Pesquisa:

Título: A correlação de fatores de riscos cardiovasculares e sobre a qualidade de vida dos servidores de uma faculdade no interior de Goiás. Justificativa: O projeto de Qualidade de Vida no Trabalho em questão torna-se relevante para a FUG por buscar amenizar questões relevantes que afetam o bem-estar e saúde, consequentemente, a produtividade do servidor. O movimento pela qualidade de vida no trabalho busca a unicidade do ser, evitando a dicotomia vida pessoal e profissional com objetivo de buscar o equilíbrio entre indivíduos e instituição. Objetivo geral: Avaliar a correlação de fatores de riscos cardiovasculares e sobre a qualidade de vida dos servidores da Faculdade União de Goyazes.

1.2 Procedimentos

O estudo será realizado em uma fase, sendo com a coleta de dados no seu local de trabalho e com participação única. Portanto, sua participação no estudo implicará em receber a visita de nossa equipe em seu local de trabalho, aceitar a realização de algumas medidas como peso, altura, circunferência de cintura e quadril, medida da pressão arterial, responder alguns questionários (sociodemográfico, nível de Atividade Física e Qualidade de Vida). Todas as informações que coletamos (questionário e medidas) serão confidenciais, ou seja, o seu nome não será de forma alguma divulgado, havendo completo sigilo quanto aos seus dados.

Você terá direito ao acesso aos resultados de toda a avaliação e esses lhes serão entregues sempre que solicitado.

Não haverá benefícios pessoais e diretos pela sua participação, mas esperamos que o conhecimento sobre como reduzir os valores pressóricos, possa refletir em mudanças de estilo de vida e práticas alimentares em nosso meio, melhorando a saúde de nossa população.

Os procedimentos desse estudo apresentam riscos mínimos, mais relacionados à coleta de dados os riscos podem estar mais relacionados a desconfortos no momento da verificação da pressão arterial, medida de peso, cintura, quadril e altura.

Os resultados das medidas realizadas serão informados para você no momento da coleta dos dados. O resultado final do estudo será apresentado para toda a comunidade universitária ao término de toda a análise. Caso seja identificada alguma situação que necessite de acompanhamento especializado.

Você poderá optar por participar da pesquisa ou não. Por favor, assinale qual é sua opção nos quadros abaixo:

☐ **ACEITO** participar em toda fase desse estudo – com a coleta de dados sendo realizada toda no meu local de trabalho.

☐ **NÃO ACEITO** participar desse estudo

Não haverá nenhuma despesa pessoal para participar desse estudo e também não haverá compensação financeira relacionada à sua participação. Você tem direito de pleitear indenização em caso de danos comprovadamente decorrentes de sua participação nesta pesquisa. Os dados coletados nesta pesquisa serão utilizados especificamente para este estudo e para artigos relacionados à própria pesquisa, não podendo ser utilizados para nenhuma outra pesquisa sem seu consentimento.

A sua participação é totalmente livre. Você tem a liberdade de não querer participar da pesquisa, parcialmente ou integralmente, e também de retirar o seu consentimento em qualquer momento durante o andamento do estudo. Sua recusa não causará nenhum tipo de constrangimento na sua relação com os pesquisadores responsáveis ou prejuízos relacionados ao seu vínculo com a FUG. Caso decida por participar, queremos desde já agradecer sua voluntariedade!

Eu, declaro, por meio deste Termo, que aceito participar na pesquisa referente ao projeto intitulado, _____--.

Confirmo ter recebido cópia assinada deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Trindade, de de 20 ____

Nome _____

Assinatura : _____

Nome do Pesquisador: _____

Assinatura Pesquisador: _____