

Estilo de vida de acadêmicos de enfermagem como determinante do processo saúde-doença

Lifestyle of nursing students as a determinant of the health-disease process

Eudênia Soares Vidal¹, Glícia Uchoa Gomes Mendonça², Amanda Gomes dos Santos³, Dailon de Araújo Alves⁴, Lucas Dias Soares Machado⁵, Jayana Castelo Branco Cavalcante de Menezes⁶

¹Graduada em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri, campus Iguatu, Ceará, Brasil. E-mail: eudeniasoares15@yahoo.com.br;

²Graduada em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri, campus Pimenta, Crato, Ceará; Mestre em Tecnologia e Inovação em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Tecnologia e Inovação em Enfermagem da Universidade de Fortaleza, Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: glicia_efm@yahoo.com.br;

³Graduada em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri e Pós-graduada em Saúde da Família pela Universidade Regional do Cariri, Campus Pimenta, Crato, Ceará, Brasil. E-mail: amanda.soushalom@hotmail.com;

⁴Graduado em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri e Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, Campus Pimenta, Crato, Ceará, Brasil. E-mail: dailon.araujo12@gmail.com;

⁵Graduado em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri e Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, Campus Pimenta, Crato, Ceará, Brasil. E-mail: lucasdsmachado@hotmail.com;

⁶Graduada em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri, Campus Pimenta, Crato, Ceará; Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, Campus Crato, Ceará, Brasil. E-mail: jayanacastelobranco@hotmail.com.

Resumo: Este estudo teve como objetivo analisar o estilo de vida de acadêmicos de enfermagem através do questionário estilo de vida Fantástico. Caracteriza-se como uma pesquisa transversal, descritiva, desenvolvida no interior do Nordeste brasileiro junto a 100 acadêmicos de enfermagem. Os dados foram coletados por meio da aplicação de um questionário socioeconômico elaborado pelos autores e pelo questionário estilo de vida Fantástico, sendo organizados mediante codificação das variáveis do estudo no programa *Statistical Package for Social Science* versão 22.0 for Windows, para serem posteriormente analisados e discutidos com base na literatura pertinente. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética da Universidade Regional do Cariri sob o CAAE 09134119.2.0000.5055. Constatou-se predominância de mulheres, com idade média de $21,3 \pm 3,5$ anos, solteiras, raça parda, graduandas, procedentes da zona urbana, com núcleo familiar composto por três a cinco membros e renda familiar mensal de até um salário mínimo vigente. A maioria dos alunos precisou mudar de localidade para cursar a faculdade. Embora se tenha constatado que os participantes da pesquisa, apresentaram estilo de vida muito bom em sua maioria, quando considerados os diferentes períodos do curso, o estilo de vida bom prevaleceu no quinto e no décimo períodos, sugerindo certo decréscimo na qualidade do estilo de vida ao longo do curso. Conclui-se, afirmando a necessidade de mais estudos sobre o tema, bem como o planejamento de ações coletivas de incentivo ao estilo de vida saudável para jovens universitários.

Palavras-chave: Estilo de vida. Estudantes de enfermagem. Determinantes sociais da saúde.

Abstract: This study aimed to study the nursing lifestyle through the Fantastic study. It is characterized as a transversal, descriptive research, developed in the interior of the Brazilian Northeast along with 100 nursing services. The were elaborated through the application of a socioeconomic study prepared by authorst by the lifestyle, being published through the application of a socioeconomic study. based on the relevant literature. The one approved was0 by the ethics committee of Universidade Regional Cariri under CAAE 09134119.2. There was a predominance of women, with an average age of $21.3 + 3.5$ years, single, mixed race, undergraduates, coming from the urban area, with a family nucleus consisting of three to five members and a monthly family income of up to one minimum wage. in force. Most students need to relocate to attend college. Although it was found that the research participants have a lifestyle very different from the course, the lifestyle prevailed in the fifth period and no period, suggesting a certain decrease in the quality of the lifestyle throughout the course. It concludes by affirming the need for more studies on the subject, as well as the planning of collective actions to encourage a healthy lifestyle for young university students.

Keywords: Lifestyle. Nursing students. Social determinants of health.

1 INTRODUÇÃO

O processo saúde/doença decorre de determinantes sociais, econômicos, culturais, étnico/ raciais, psicológicos e comportamentais, que podem colaborar para o surgimento das doenças e constituem fatores de risco para a sociedade. Por isso, promover saúde requer articulação entre os inúmeros setores sociais, além da saúde, que assegurem condições aos usuários de se empoderarem para o controle social na gestão de conhecimentos, técnicas, recursos físicos, financeiros e humanos, voltando-os para a intervenção nos seus determinantes de saúde e doença (SANTOS et al., 2014).

Estudo acerca do sistema de saúde mundial concluiu que o grande desafio a ser superado é o foco no tratamento das doenças, com danos à prevenção, o que propicia uma relação de “perde-ganha” na qual alguém sempre paga a conta (VERAS, 2012).

No Brasil, o contexto atual da saúde é representado pelo aumento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) como resultante do aumento da adoção de estilos de vida pouco saudáveis, com ênfase para a alimentação inapropriada e a inatividade física, decorrentes dos processos de industrialização e globalização. Mesmo com o reconhecimento atual dos benefícios de uma alimentação apropriada, rica em frutas, hortaliças, cereais integrais e fibras, bem como da prática regular de atividade física para a promoção da saúde, prevenção e controle das DCNT, muitos brasileiros apresentam dificuldades em aderir a estilos de vida mais saudáveis (TOLEDO; ABREU; LOPES, 2013).

Mais do que nunca, é forte a influência dos hábitos pessoais e do estilo de vida na saúde da população. Com o início do novo milênio, ainda que a hereditariedade, o ambiente e a assistência à saúde tenham papel significativo em como e quanto se vive, cada vez mais aumentam as evidências de que o modo de viver representa fator diferencial para a saúde e a qualidade de vida da população, independentemente da idade ou condição social (NAHAS; BARROS; FRANCALACCI, 2000).

A análise do estilo de vida dos brasileiros aponta que um dos principais problemas de saúde encontrados em homens é o tabagismo, sendo responsável por 71% dos casos de câncer de pulmão, 42% dos casos de doença respiratória crônica e quase 10% dos casos de doenças cardiovasculares. A falta de exercícios físicos aumenta em 20% a 30% o risco de mortalidade e a alimentação é marcada pelo consumo exagerado de sal e carne vermelha, bem como de carne altamente processada e de ácidos graxos trans, elevando os índices de hipertensão arterial sistêmica (HAS), doenças cardiovasculares e diabetes *mellitus* (DM) nesta população (DUNCAN et al., 2012).

Existem vários instrumentos que visam avaliar o estilo de vida das pessoas, no intuito de alertar para possíveis hábitos inadequados que predisõem a doenças e agravos.

Dentre estes, o questionário "Estilo de vida fantástico" é um instrumento autoaplicável que considera o comportamento dos indivíduos no último mês e cujos resultados permitem determinar a associação entre o estilo de vida e a saúde. O instrumento possui 25 questões divididas em nove domínios, que são: família e amigos;

atividade física; nutrição; cigarro e drogas; álcool; sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro; tipo de comportamento; introspecção; trabalho. A soma dos pontos atribuídos a cada domínio permite chegar a um escore total que classifica o estilo de vida dos indivíduos em cinco categorias: Excelente, Muito bom, Bom, Regular e Necessita melhorar (AÑEZ; REIS; PETROSKI, 2008).

Desse modo, o questionário "Estilo de vida fantástico" vem sendo amplamente utilizado na avaliação do estilo de vida de diversos públicos. Estudo desenvolvido com acadêmicos de medicina e fisioterapia apontou que os alunos avaliados tiveram média total de pontos da escala relativa à categoria regular, sugerindo a necessidade de intervenção na qualidade de vida em ambos os cursos através de programas educativos que enfoquem a promoção da saúde e a qualidade de vida (TASSINI et al., 2017).

Os fatores que predisõem a alterações no estilo de vida de jovens e adolescentes universitários incluem desde mudança de endereço e, conseqüentemente, de relacionamentos interpessoais; alimentação inadequada, repleta de alimentos industrializados; até atividade física insuficiente ou inadequada (BRITO; GORDIA; QUADROS, 2016; MONTEIRO; MEDEIROS; OLIVEIRA, 2005; SILVA et al., 2012).

Observa-se preocupação notável com fatores de risco para adoecimento em estudantes de ensino fundamental e médio, o que não é observado com frequência no âmbito dos estudantes universitários. Além disso, cabe ressaltar as mudanças que as matrizes curriculares dos cursos de enfermagem têm sofrido no Brasil ao longo dos últimos anos, partindo-se de cursos de oito semestres outrora, para cursos de dez semestres atualmente, na maioria das instituições, ampliando a vivência acadêmica em todos os sentidos.

Assim, considerando-se a situação de saúde/doença dos acadêmicos de enfermagem, surgiram algumas indagações: como pode ser avaliado o estilo de vida de acadêmicos de enfermagem no que tange aos riscos de adoecimento? Esse estilo de vida pode ser considerado potencializador de agravos à saúde?

Portanto, este estudo objetiva analisar o estilo de vida de acadêmicos de enfermagem, com vista a elucidar suas necessidades em saúde e os desafios enfrentados pelos graduandos. Acredita-se que a compreensão das potencialidades e fragilidades dos universitários no quesito estilo de vida frente à vivência acadêmica possibilitará uma maior reflexão sobre as contribuições da sociedade e da prática pedagógica nesse contexto.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, desenvolvido na Universidade Regional do Cariri (URCA), campus Iguatu, localizada no município de Iguatu, Ceará, o qual é centro da Mesorregião Centro-sul, ao Sul do estado.

A referida instituição educacional abriga quatro cursos de graduação: Bacharelado em Direito, Licenciatura em Educação Física, Bacharelado em Enfermagem e Bacharelado em Economia. Desse modo, perfaz um total de 1.437 alunos regularmente matriculados. O curso de

graduação em Enfermagem, especificamente conta com um quantitativo de 403 alunos dispostos em 10 períodos. Conforme informação concedida pela instituição, ao final do primeiro semestre letivo de 2019, havia 42 alunos matriculados no primeiro período, 38 alunos no quinto período e 38 no décimo período da graduação em Enfermagem¹.

Os participantes do estudo foram os acadêmicos do curso de enfermagem da Urca, que estavam regularmente matriculados e aceitaram participar do estudo. A técnica de amostragem foi a não probabilística intencional, respeitando os seguintes critérios de inclusão: possuir idade igual ou maior que 18 anos, estar cursando o primeiro período do curso, representando os estudantes recém-chegados ao âmbito acadêmico; estar cursando o quinto período do curso, representando os discentes na metade da graduação; estar cursando o décimo período do curso, representando os alunos que estão prestes a sair da universidade e adentrar ao mercado de trabalho.

Os dados foram coletados durante os meses abril e maio de 2019, por meio da aplicação de um questionário com questões de múltipla escolha sobre características socioeconômicas (sexo, idade, escolaridade, estado civil, renda familiar mensal e informações acadêmicas) e clínicas; complementado pelo questionário “Estilo de vida Fantástico”, ambos autoaplicáveis.

O pesquisador compareceu à universidade semanalmente, em momentos que não prejudicassem a dinâmica das atividades curriculares. Durante as entrevistas, o pesquisador deixou os participantes à vontade para preenchimento dos instrumentos, após ter prestado todos os esclarecimentos sobre a pesquisa de forma coletiva. Alguma dúvida que, porventura, surgiu durante o preenchimento, foi sanada individualmente para não expor o participante.

O questionário elaborado pelos pesquisadores foi previamente aferido quanto à compreensão das perguntas e alcance dos objetivos propostos por meio de um pré-teste, o qual não identificou necessidade de nenhuma alteração.

Os dados foram organizados mediante codificação das variáveis do estudo e armazenamento no programa *Statistical Package for Social Science (SPSS)* versão 22.0 for Windows. Posteriormente, foram apresentados em forma de tabelas, sendo analisados por meio de estatística descritiva (valores absolutos, percentuais, média, desvio

padrão, moda e valores mínimo e máximo). A discussão foi amparada pela literatura pertinente ao assunto.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional do Cariri, sob CAAE 09134119.2.0000.5055.

3 RESULTADOS

Obteve-se uma amostra de 100 estudantes de enfermagem, os quais foram caracterizados quanto a variáveis socioeconômicas e clínicas. Tais informações foram dispostas em duas seções: uma contendo as características socioeconômicas dos participantes e outra apresentando variáveis clínicas e estilo de vida investigado pelo questionário Fantástico.

3.1 Caracterização dos participantes conforme variáveis socioeconômicas

A idade média dos participantes foi de $21,3 \pm 3,5$ anos, variando de 18 a 36 anos e sendo a idade mais prevalente a de 19 anos.

Houve predominância de participantes do gênero feminino (88%), raça parda (60%), graduandos (99%), solteiros (88%), procedentes na zona urbana (83%), com núcleo familiar composto por três a cinco membros (79%) e renda familiar mensal de até um salário mínimo de R\$ 998,00 (52%). A maioria dos alunos precisou mudar de localidade para cursar a faculdade (60%).

Ainda se observa que 32% (n=32) dos alunos cursavam o primeiro período, 34% (n=34) cursavam o quinto período e 34% (n=34) cursavam o décimo período do curso.

3.2 Caracterização dos participantes segundo as variáveis clínicas e o estilo de vida

Esta seção apresenta as informações sobre estilo de vida dos participantes, investigadas pelo questionário Fantástico, complementadas por mais duas variáveis clínicas: presença de doenças e estado nutricional.

Dentre os participantes que relataram ter alguma doença diagnosticada, observou-se a presença de transtorno de ansiedade (4%) e gastrite (4%). Em relação ao estado nutricional, o qual foi avaliado por meio do índice de massa corpórea (IMC), houve predomínio de valores dentro do intervalo considerado normal (75%).

Tabela 1: Distribuição numérica e percentual dos participantes quanto às variáveis clínicas. Iguatu, Ceará, 2019.

Variável	Valor numérico (n)	Porcentagem (%)
Doença diagnosticada		
Ansiedade	4	4
Obesidade	1	1
Artrite reumatóide	1	1
Gastrite	4	4
Rinite alérgica	3	3
Sinusite	2	2
Hiperplasia endometrial	1	1
Bronquite alérgica	2	2
Asma	2	2
Deficiência auditiva	1	1
Deficiência visual	2	2
Hipertireoidismo	1	1
Índice de massa corpórea (IMC)		

Normal	75	75
Sobrepeso	24	24
Obesidade	1	1
TOTAL	100	100

Fonte: Autores, 2019.

Conforme referido previamente, o questionário Estilo de vida Fantástico contém perguntas categorizadas em nove domínios: Família e amigos; Atividade; Nutrição; Cigarro e drogas; Álcool; Sono, cinto de segurança,

estresse e sexo seguro; Tipo de comportamento; Introspecção e Trabalho. A tabela 2 expõe todas as questões do referido instrumento, com suas respectivas opções de respostas.

Tabela 2: Distribuição numérica e percentual dos participantes quanto às respostas ao questionário Estilo de vida Fantástico. Iguatu, Ceará, 2019.

Variável	Valor numérico (n)	Porcentagem (%)
Tenho alguém para conversar		
<i>Quase nunca</i>	3	3,0
<i>Raramente</i>	5	5,0
<i>Algumas vezes</i>	18	18,0
<i>Com relativa frequência</i>	22	22,0
<i>Quase sempre</i>	52	52,0
Dou e recebo afeto		
<i>Quase nunca</i>	2	2,0
<i>Raramente</i>	5	5,0
<i>Algumas vezes</i>	17	17,0
<i>Com relativa frequência</i>	17	17,0
<i>Quase sempre</i>	59	59,0
Sou vigorosamente ativo pelo menos durante 30 minutos por dia		
<i>Menos de uma vez por semana</i>	42	42,0
<i>Uma a duas vezes por semana</i>	14	14,0
<i>Três vezes por semana</i>	9	9,0
<i>Quatro vezes por semana</i>	10	10,0
<i>Cinco ou mais vezes por semana</i>	25	25,0
Sou moderadamente ativo		
<i>Menos de uma vez por semana</i>	25	25,0
<i>Uma a duas vezes por semana</i>	20	20,0
<i>Três vezes por semana</i>	19	19,0
<i>Quatro vezes por semana</i>	14	14,0
<i>Cinco ou mais vezes por semana</i>	22	22,0
Como uma dieta balanceada		
<i>Quase nunca</i>	16	16,0
<i>Raramente</i>	18	18,0
<i>Algumas vezes</i>	38	38,0
<i>Com relativa frequência</i>	20	20,0
<i>Quase sempre</i>	8	8,0
Frequentemente, como em excesso (1) açúcar, (2) sal, (3) gordura animal, (4) bobagens e salgadinhos.		
<i>Quatro itens</i>	21	21,0
<i>Três itens</i>	25	25,0
<i>Dois itens</i>	31	31,0
<i>Um item</i>	12	12,0
<i>Nenhum item</i>	11	11,0
Estou no intervalo de ____ Kg do meu peso considerado saudável		
<i>Mais de 8 Kg</i>	10	10,0
<i>8 Kg</i>	3	3,0
<i>6 Kg</i>	11	11,0
<i>4 Kg</i>	19	19,0
<i>2 Kg</i>	57	57,0
Fumo cigarros		
<i>Nenhum no ano passado</i>	3	3,0
<i>Nenhum nos últimos cinco anos</i>	97	97,0

Uso drogas como maconha e cocaína		
<i>Nunca</i>	97	97,0
<i>Resposta nula</i>	3	3,0
Abuso de remédios ou exagero		
<i>Quase diariamente</i>	1	1,0
<i>Ocasionalmente</i>	11	11,0
<i>Quase nunca</i>	27	27,0
<i>Nunca</i>	61	61,0
Ingiro bebidas que contêm cafeína		
<i>Mais de 10 vezes por dia</i>	1	1,0
<i>Sete a 10 vezes por dia</i>	1	1,0
<i>Três a seis vezes por dia</i>	13	13,0
<i>Uma a duas vezes por dia</i>	56	56,0
<i>Nunca</i>	29	29,0
Minha ingestão por semana de álcool é ()doses		
<i>Mais de 20</i>	1	1,0
<i>11 a 12</i>	1	1,0
<i>08 a 10</i>	8	8,0
<i>0 a 07</i>	90	90,0
Bebo mais de quatro doses		
<i>Quase diariamente</i>	1	1,0
<i>Com relativa frequência</i>	3	3,0
<i>Ocasionalmente</i>	23	23,0
<i>Quase nunca</i>	23	23,0
<i>Nunca</i>	50	50,0
Dirijo após beber		
<i>Algumas vezes</i>	6	6,0
<i>Nunca</i>	86	86,0
<i>Resposta nula</i>	8	8,0
Durmo bem e me sinto descansado		
<i>Quase nunca</i>	16	16,0
<i>Raramente</i>	6	6,0
<i>Algumas vezes</i>	30	30,0
<i>Com relativa frequência</i>	27	27,0
<i>Quase sempre</i>	21	21,0
Uso cinto de segurança		
<i>Nunca</i>	1	1,0
<i>Raramente</i>	13	13,0
<i>Algumas vezes</i>	24	24,0
<i>A maioria das vezes</i>	30	30,0
<i>Sempre</i>	32	32,0
Sou capaz de lidar com estresse		
<i>Quase nunca</i>	9	9,0
<i>Raramente</i>	14	14,0
<i>Algumas vezes</i>	33	33,0
<i>Com relativa frequência</i>	25	25,0
<i>Quase sempre</i>	18	18,0
<i>Sem resposta</i>	1	1,0
Relaxo e desfruto do meu tempo de lazer		
<i>Quase nunca</i>	8	8,0
<i>Raramente</i>	11	11,0
<i>Algumas vezes</i>	24	24,0
<i>Com relativa frequência</i>	28	28,0
<i>Quase sempre</i>	29	29,0
Pratico sexo seguro		
<i>Quase nunca</i>	9	9,0
<i>Raramente</i>	5	5,0
<i>Algumas vezes</i>	15	15,0
<i>Com relativa frequência</i>	16	16,0
<i>Sempre</i>	55	55,0
Aparento estar com pressa		

<i>Quase sempre</i>	16	16,0
<i>Com relativa frequência</i>	12	12,0
<i>Algumas vezes</i>	42	42,0
<i>Raramente</i>	16	16,0
<i>Quase nunca</i>	14	14,0
Sinto-me com raiva e hostil		
<i>Quase sempre</i>	6	6,0
<i>Com relativa frequência</i>	17	17,0
<i>Algumas vezes</i>	32	32,0
<i>Raramente</i>	28	28,0
<i>Quase nunca</i>	17	17,0
Penso de forma positiva e otimista		
<i>Quase nunca</i>	5	5,0
<i>Raramente</i>	7	7,0
<i>Algumas vezes</i>	34	34,0
<i>Com relativa frequência</i>	31	31,0
<i>Quase sempre</i>	23	23,0
Sinto-me tenso e desapontado		
<i>Quase sempre</i>	11	11,0
<i>Com relativa frequência</i>	15	15,0
<i>Algumas vezes</i>	37	37,0
<i>Raramente</i>	19	19,0
<i>Quase nunca</i>	18	18,0
Sinto-me triste e deprimido		
<i>Quase sempre</i>	5	5,0
<i>Com relativa frequência</i>	10	10,0
<i>Algumas vezes</i>	32	32,0
<i>Raramente</i>	34	34,0
<i>Quase nunca</i>	18	18,0
<i>Sem resposta</i>	1	1,0
Estou satisfeito com meu trabalho ou função		
<i>Quase nunca</i>	4	4,0
<i>Raramente</i>	3	3,0
<i>Algumas vezes</i>	23	23,0
<i>Com relativa frequência</i>	24	24,0
<i>Quase sempre</i>	45	45
TOTAL	100	100,0

Fonte: Autores, 2019.

A tabela 3 dispõe a classificação do estilo de vida dos alunos participantes de forma geral e por período do curso. Observa-se que a maior parte dos acadêmicos de enfermagem apresenta estilo de vida muito bom (47%). Já quando considerados os diferentes períodos do curso, o

estilo de vida muito bom predominou no primeiro período (68,7%), enquanto o estilo de vida bom prevaleceu no quinto (47%) e no décimo períodos (58,8%). É importante destacar que nenhum aluno do décimo período apresentou estilo de vida excelente.

TABELA 3: Distribuição numérica e percentual dos participantes quanto à classificação do estilo de vida. Iguatu, Ceará, 2019.

Variável	N	%	N	%	N	%	N	%
Classificação	Primeiro período		Quinto período		Décimo período		Total	
Excelente	1	3,1	2	5,9	-	-	3	3,0
Muito bom	22	68,7	13	38,2	12	35,3	47	47,0
Bom	6	18,7	16	47,0	20	58,8	42	42,0
Regular	3	9,4	3	8,9	2	5,8	8	8,0
TOTAL	32	100,0	34	100,0	34	100	100	100,0

Fonte: Autores, 2019.

4 DISCUSSÃO

A análise do perfil socioeconômico encontrado confirma o sexo feminino como maioria dentre os alunos no curso em questão, o que é uma característica típica da categoria de enfermagem. Embora os estudos em sua maioria não apontem uma relação bem estabelecida entre

gênero e estilo de vida, são comuns os relatos do não reconhecimento dos homens como potenciais sujeitos de cuidado, levando a práticas de promoção da saúde e de prevenção de doenças ineficazes (ALVES et al., 2017).

Quanto à variável raça, verifica-se um padrão comum em universidades de todo o país, que é a minoria de raça

negra. Embora a implantação de ações afirmativas do novo desenho da política de educação superior, delineada a partir da década de 1990, tenha melhorado o acesso de estudantes negros ao ensino superior (MARQUES, 2018), ainda é nítida a disparidade racial no que tange ao ingresso neste âmbito.

Acredita-se que o fator raça/etnia precisa ser combinado com outros determinantes para melhor compreensão e abordagem, sendo, entretanto, inquestionável sua influência sobre a saúde da população (DRUMMOND, 2016).

Verificou-se nesse estudo como idade mais prevalente a de 19 anos. Bublitz e colaboradores (2015) também identificou um perfil jovem nos discentes, com faixa etária entre 20 a 24 anos (50%) em estudo desenvolvido em instituições públicas e privadas de ensino superior.

Quase todos os participantes vivenciavam a primeira experiência no ensino superior. A Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional afirma que o modo como os alunos se integram ao contexto do ensino superior faz com que eles possam aproveitar melhor as oportunidades oferecidas pela universidade, tanto para sua formação profissional quanto para seu desenvolvimento psicossocial. Considera-se fundamental essa fase de transição, pois aqueles que melhor se adaptam terão mais chances de possuir melhor desempenho acadêmico (TEIXEIRA et al., 2008).

Diante disso, o ensino superior impõe ao estudante uma série de desafios como, por exemplo, o estabelecimento de novos vínculos afetivos, a mudança na metodologia de estudo, a autonomia no processo de construção de novos saberes e para alguns, o distanciamento da família e de amigos (FREITAS et al., 2018).

Cabe ressaltar que a maior parte destes alunos teve que mudar de residência para estudar, tornando-se, muitas vezes, responsáveis pela provisão de processos como alimentação e organização do lar, além dos estudos, o que pode resultar em menos tempo para preocupar-se consigo e induzir um estilo de vida inadequado e danoso.

Os relacionamentos com familiares, amigos e companheiros podem proporcionar prazer e conferir segurança aos acadêmicos, tornando mais fácil superar os desafios das atividades cotidianas (BRITO; GORDIA; QUADROS, 2016).

Considerando o estado conjugal, entende-se que este pode alterar o estilo de vida. Situações conjugais estáveis atuam como fator protetor em relação ao estilo de vida, inclusive interferindo no risco de mortalidade, que pode ser até 25% maior em indivíduos solteiros quando comparados com aqueles que vivem com seus parceiros, conforme estudo de coorte na Itália. O fator renda também tem sido relatado como interveniente no estilo de vida, por influência sobre alimentação, moradia, entendimento e cuidados da saúde, fomentando exposição direta a fatores de riscos para diversas doenças (BOMFIM et al., 2017).

No que tange à procedência, a maioria dos participantes reside na zona urbana. A urbanização moderna pode influenciar diretamente a saúde mental e o estilo de vida do indivíduo, devido à maior quantidade de fatores estressantes e episódios de congestionamento e

poluição do meio ambiente (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2002).

Sobre a presença de doenças diagnosticadas nos estudantes, o transtorno de ansiedade foi um dos que apresentou maior prevalência, pois ocorre frequentemente em acadêmicos. Por se tratar de uma doença que na maioria das vezes passa despercebida, questiona-se, até que ponto, os estilos de vida têm influência no aparecimento desses agravos e/ou esses agravos têm influência sobre o estilo de vida dos alunos.

Para os que já têm o diagnóstico de Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), a experiência acadêmica pode acarretar estressores adicionais. Associe-se, ainda, alguns fatores que podem afetar o aprendizado, como a dificuldade de adaptação, os exames parciais, o autoritarismo pedagógico, os atrasos dos semestres, as expectativas que os alunos criam em relação à carreira profissional e a pressão psicológica familiar (SARRAZOLA et al., 2016).

Ao responderem o questionário Estilo de vida Fantástico, os estudantes referiram que família e amigos sempre têm papel fundamental, tanto na vida acadêmica quanto na saúde psíquica, pois o suporte social adequado favorece um estilo de vida saudável. O apoio das pessoas próximas é importante para amenizar as pressões geradas na Universidade. O afastamento dos familiares pode influenciar negativamente o processo saúde-doença dos estudantes, pois os tornam mais suscetíveis a transtornos emocionais (LIMA et al., 2013).

Além disso, a análise dos domínios Atividade e Nutrição, respectivamente, apontam prática de exercícios físicos e alimentação inadequadas. A vida acadêmica demanda bastante tempo, podendo prejudicar a prática de exercícios físicos, bem como o preparo e o consumo de alimentos saudáveis, influenciando negativamente o estilo de vida (TOLEDO; ABREU; LOPES, 2013).

Os hábitos alimentares dos universitários podem ser fortemente influenciados pelo ingresso à universidade, pois para alguns, a vida universitária implica em deixar a casa dos pais e em falta de tempo para preparar ou realizar refeições completas. Isso acaba desencadeando a substituição de refeições completas por lanches rápidos, com alto valor calórico e lipídico (BRITO; GORDIA; QUADROS, 2016).

Quanto ao tópico exercício físico, pode-se concluir que a maior parte dos discentes apresenta inadequação neste item. Os inúmeros benefícios do exercício perpassam a esfera física já claramente elucidada e debatida, tendo, de igual modo, repercussões psíquicas. Estudos afirmam que os níveis mais adequados de saúde mental estão presentes em acadêmicos que praticam exercício físico com mais regularidade (SILVA et al., 2012; NOGUEIRA; BARROS; SEQUEIRA, 2017).

Além disso, identificar os motivos que levam os estudantes a realizarem exercícios físicos pode ser um caminho, no sentido de nortear quais ações podem ser realizadas com o objetivo de promover um estilo de vida saudável e ativo fisicamente no âmbito universitário (BRITO; GORDIA; QUADROS 2016).

O uso de cigarro, drogas e álcool, foi minoritariamente confirmado pelos universitários. Globalmente, tem-se constatado o aumento do consumo de

substâncias ilícitas e bebida alcoólica entre graduandos. Desta forma, buscaram-se mais alternativas para lidar com esse agravo, tais como atividades e treinos para enfrentar o estresse imposto pela cobrança universitária e medidas de prevenção ao uso destas substâncias nocivas através da detecção precoce (TASSINI, 2017).

Nos quesitos “sono” e “estresse”, Paro e Bittencourt (2013) afirmam que os estudantes sentem-se cansados por diversas causas, como as exigências do curso, a carga horária obrigatória intensa, a participação em atividades extracurriculares, o contato com a realidade dos estágios, o envolvimento com pessoas, paciente e suas histórias, além dos afazeres domiciliares, gerando sobrecarga de atividades, e causando esgotamento físico e mental intenso com repercussões negativas na qualidade de vida. Essa sobrecarga de atividades tende a repercutir negativamente no sono dos estudantes.

Em relação ao cinto de segurança a maioria afirma sempre utilizá-lo, indo de encontro à literatura que afirma que muitos dos universitários caracterizam o cinto de segurança como desconfortável e por isso não o utilizam, submetendo-se a um estilo de vida arriscado (COLARES; FRANCA; GONZALEZ, 2009).

O ingresso na Universidade pode ser considerado um fator impulsionador para a expressão da sexualidade entre os jovens. Além de estarem expostos a novas experiências, decorrente da maior liberdade social para tal, aqueles que se encontram nos períodos iniciais podem ter maior disponibilidade para participarem de festas e eventos noturnos, os quais estimulam a atividade sexual (BORGES et al., 2015). Desse modo, os participantes podem submeter-se a riscos se não mantiverem hábitos sexuais seguros.

O domínio “tipo de comportamento” obteve prevalência de respostas consideradas pouco saudáveis, como “aparento estar com pressa algumas vezes” e “sintome com raiva e hostil algumas vezes”.

De acordo com Brito, Gordia e Quadros (2016), faz parte do cotidiano dos universitários a pressa aparente, bem como, sentir-se constantemente com raiva e hostil, panorama este que pode ter sido encontrado devido à ansiedade e à angústia constantes pela cobrança de um bom desempenho acadêmico. Esses fatores podem estar relacionados com um estilo de vida estressante.

Já com relação ao domínio introspecção, a maioria referiu pensar de forma positiva e otimista algumas vezes; sentir-se tenso e desapontado algumas vezes; e sentir-se triste e deprimido raramente.

Ao ingressarem na universidade, os estudantes com comportamento pouco saudável neste domínio apresentam maior risco para manter este comportamento durante todo o curso de graduação (BRITO; GORDIA; QUADROS, 2016).

Neste domínio, o indivíduo avalia se os eventos em seu entorno são potencialmente ameaçadores ou não e qual o seu nível de importância. Caso o indivíduo reconheça esses eventos como ameaçadores, podem ocorrer manifestações emocionais de pânico, angústia, solidão e abandono, tristeza, desmotivação, frustração, impotência e revolta, prejudicando a saúde emocional do mesmo e influenciando negativamente o estilo de vida (HIRSCH et al., 2018).

Por fim, no domínio trabalho, estudos apontam rendimento acadêmico ruim por parte do aluno que trabalha. Esse fato se deve a um tempo insuficiente de estudo, cansaço, desânimo, falta de sono e excesso de compromissos sociais e familiares. Desse modo, a indisposição física e o cansaço trazem prejuízo às atividades diárias, aos estudos e ao estilo de vida dos alunos (LANGAME et al., 2016).

Quando consideradas as quatro categorias de classificação do estilo de vida, observou-se que no início da faculdade há predominância do estilo de vida muito bom, seguido de uma tendência decrescente em comparação aos alunos no final do curso. Questiona-se se isto pode ser atribuído ao fato de os mesmos irem acumulando sobrecargas, falta de tempo e estresse ao longo da graduação. Desse modo, sugere-se que a carga de estresse, de trabalhos e de atividades-extra pode prejudicar o estilo de vida dos acadêmicos.

Hirsch e colaboradores (2018) identificaram que acadêmicos dos períodos finais apresentam os maiores índices de estresse, fato que pode ser explicado devido à substituição das aulas teóricas e práticas pelos estágios curriculares. As exigências acadêmicas somadas à falta de tempo para estar com família, descansar ou realizar atividades de lazer levam o acadêmico a uma sobrecarga de estresse e, conseqüentemente, ao desgaste físico e emocional com prejuízos nítidos ao estilo de vida.

Diante disso, observa-se o aumento dos casos de Síndrome de *Burnout*, a qual inclui sentimentos de exaustão e estresse ocupacional de um indivíduo, reduzindo, significativamente, a sua qualidade de vida (FREITAS et al., 2018).

Paradoxalmente, observa-se no décimo período classificação de estilo de vida menos favorável que no primeiro período, aliada à ausência de participantes com estilo de vida classificado como excelente. Partindo-se do pressuposto de que os alunos do décimo período já receberam todo o aporte teórico necessário com vistas ao cuidar a ao autocuidado, questiona-se sobre as barreiras que influenciam esse processo de inadequação do estilo de vida no semestre final do curso.

Melo e Borges (2007) afirmam que a transição da universidade para o mercado de trabalho é um período crítico para o desenvolvimento do jovem, implicando em perda da condição de aluno, do apoio da escola, da influência da família, em nome da construção de uma identidade própria. Ao passo que a falta do *status* de trabalhador e do apoio de uma empresa podem produzir sentimento de impotência, insegurança, apatia e desorganização, podendo conduzir ao adoecimento e a comportamentos antissociais ou de fuga da realidade, caso o jovem não esteja preparado e apoiado na aquisição do *status* de cidadão ativo e produtivo.

Por fim, alerta-se para a necessidade de mais intervenções que melhorem o estilo de vida dos estudantes universitários, quer sejam de iniciativa acadêmica, ou provenientes de políticas públicas voltadas a este público, de modo que se rompa com o ciclo insalubre que vem sendo perpetuado na academia em prol da formação profissional, sob o preço de termos inúmeros profissionais de saúde esgotados e desestimulados já na entrada do mercado de trabalho.

5 CONCLUSÃO

O perfil socioeconômico predominante foi de mulheres, jovens, solteiras, com renda mensal familiar baixa, procedentes na zona urbana e morando com no máximo cinco membros. Considera-se que alguns pontos da caracterização identificada podem influenciar negativamente o estilo de vida, como a renda e a procedência.

A análise das variáveis clínicas aponta fatores como presença de doenças prévias na minoria, mas que podem influenciar um estilo de vida inadequado, bem como podem já ser influenciados por este.

Embora se tenha constatado que os participantes da pesquisa, apresentaram estilo de vida muito bom em sua maioria, quando considerados os diferentes períodos do curso, o estilo de vida bom prevaleceu no quinto e no décimo períodos, sugerindo certo decréscimo na qualidade do estilo de vida ao longo do curso.

Desse modo, ressalta-se a necessidade de investigar por que, mesmo aumentando o nível de informação dos estudantes sobre como o estilo de vida influencia o processo saúde-doença no final do curso, os estudantes adotaram um estilo de vida mais nocivo no último semestre em comparação ao primeiro.

Conclui-se, afirmando que este estudo fornece uma visão inicial acerca da temática estilo de vida de acadêmicos de enfermagem, podendo, entretanto, suscitar reflexões que levem a mais estudos e ao planejamento de ações coletivas de incentivo ao estilo de vida saudável para jovens universitários.

REFERÊNCIAS

ALVES, R. S. F.; FREIRE, A.A.; OLIVEIRA, J.M.; FERNANDES, T.S. O perfil de saúde de homens jovens universitários. *Bol. - Acad. Paul. Psicol.*, São Paulo, v. 37, n. 93, p. 353-374, jul. 2017. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2017000200010&lng=pt&nrm=iso>.

AÑEZ, C. R. R.; REIS, R. S.; PETROSKI, E. L. P. Versão Brasileira do Questionário “Estilo de Vida Fantástico”: Tradução e Validação para Adultos Jovens. *Arq Bras Cardiol*, v. 91, n. 2, p. 102-109, 2008. 10.1590/S0066-782X2008001400006

BOMFIM, R. A.; MAFRA, M.A.S.; GHARIB, I.M.S.; DE-CARLI, A.D.; ZAFALON, E.J. Fatores associados ao estilo de vida fantástico de universitários brasileiros – uma análise multinível. *Rev. CEFAC. Mato Grosso do Sul*. v.19. n 5. p.601-610. Set-Out 2017. 10.1590/1982-0216201719518716

BORGES, M. R.; SILVEIRA, R.E.; SANTOS, A.S.; LIPPI, U.G. Comportamento sexual de ingressantes universitários. *Rev. pesqui. cuid. fundam*. 2015. abr./jun. v.7. n.2. p. 2505-2515. Abr/ jun 2015. 10.9789/2175-5361. 2015.v7i2.2505-2515

BRITO, B J. Q. GORDIA, A. P. QUADROS, T. M. B. Estilo de vida de estudantes universitários: estudo de acompanhamento durante os dois primeiros anos do curso de graduação. *Medicina (Ribeirão Preto)* v.49, n.4, p.293-302, 2016. 10.11606/issn.2176-7262.v49i4p293-302

BUBLITZ, S.; GUIDO, L.A.; KIRCHHOF, R.S.; NEVES, E.T.; LOPES, L.F.D. Perfil sociodemográfico e acadêmico de discentes de enfermagem de quatro instituições brasileiras. *Rev. Gaúcha Enferm. Porto Alegre*. v. 36, n. 1, p. 77-83, Mar. 2015. 10.1590/1983-1447.2015.01.48836

COLARES, V. FRANCA, C. GONZALEZ, E. Condutas de saúde entre universitários: diferenças entre gêneros. *Cad. Saúde Publica, Rio de Janeiro*, v.25. n.3. p.521-528. Mar 2009. 10.1590/S0102-311X2009000300007

DRUMMOND, A. M. A. Iniquidades entre adolescentes brasileiros relacionadas à raça/etnia: a cárie dentária como indicador de saúde bucal. BLACK. ed. Belo Horizonte: Sn, 2016. 143 p. Disponível em:

<http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/ODON-ANZPZV/tese_andreia_maria_araujo_drummond.pdf?sequence=1>. Acesso em: 25 out. 2018.

DUNCAN, B. B.; CHOR, D.; AQUINO, E.M.L.; BENSENOR, I.M.; MILL, J.G.; SCHMIDT, M.I.; LOTUFO, P.A.; VIGO, A. BARRETO, S.M. Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil: prioridade para enfrentamento e investigação. *Rev Saúde Pública*. v. 46, p. 126-34, 2012. 10.1590/S0034-89102012000700017

FREITAS, A. C. M.; MALHEIROS, R.M.M.; LOURENÇOP, B.S.; PINTO, F.F.; SOUZA, C.C.; ALMEIDA, A.C.L. Fatores intervenientes na qualidade de vida do estudante de enfermagem. *Rev enferm UFPE. Recife*. set. 2018. 10.5205/1981-8963-v12i8a230110p2376-2385-2018. Acesso em 17 jun 2019

HIRSCH, C. D.; BARLEM, E.L.D.; ALMEIDA, L.K.; TOMASCHEWSKI-BARLEM, J.G.; LUNARDI, V.L.; RAMOS, A.M. Fatores percebidos pelos acadêmicos de enfermagem como desencadeadores do estresse no ambiente formativo. *Texto Contexto Enferm*. v. 27 n. 1. p. 0104-0707. 2018. 10.1590/0104-07072018000370014

LANGAME, A. P.; CHEHUEN NETO, J.A.; MELO, L.N.B.; CASTELANO, M.L.; CUNHA, M.; FERREIRA, R.E. Qualidade de vida do estudante universitário e o rendimento acadêmico. *Rev Bras Promoç Saúde*. Fortaleza, v. 29 n.3. p. 313-325, jul./set. 2016. 10.5020/18061230.2016.p313

LIMA, J R.N.; PEREIRA, A.K.A.M.; NASCIMENTO, E.G.C.; ALCHIERI, J.C. Percepção do acadêmico de enfermagem sobre o seu processo de saúde/doença durante a graduação. *Saúde Transform. Soc*. V.4. n. 4. P. 54-62.Out 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-70852013000400010&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 21 jun 2019

MARQUES, E. P. S. O acesso à educação superior e o fortalecimento da identidade negra. *Revista Brasileira de Educação* v. 23. 2018. 10.1590/S1413-24782018230098

- MELO, S. L.; BORGES, L. O. A transição da universidade ao mercado de trabalho na ótica do jovem. *Psicol. cienc. prof. Brasília*. v. 27. n. 3. p. 376-395. 2007. 10.1590/S1414-98932007000300002
- MONTEIRO, A. I; MEDEIROS, J. D; OLIVEIRA, J. R. Estilo de vida e vulnerabilidade social dos adolescentes no Bairro de Felipe Camarão, Natal/RN. *Rev. Eletrônica de Enfermagem*. v. 9 n. 1, p. 176-190, 2005. 10.5216/ree.v9i1.7146
- NAHAS MV, BARROS M. G. V, FRANCALACCI V. O pentáculo do bem-estar: base conceitual para a avaliação do estilo de vida em indivíduos ou grupos. *Rev Bras Ativ Fis Saúde*. v. 5, n. 2, p. 48-59, 2000. 10.12820/rbafs.v.5n2p48-59
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, Relatório mundial da saúde, Lisboa, Abril, 2002. Disponível em: <https://www.who.int/whr/2001/en/whr01_po.pdf>. Acesso em: 18 jun 2019.
- PARO, C. A; BITTENCOURT, Z. Z. L.C. Qualidade de Vida de Graduandos da Área da Saúde. *Rev. Brás. Educ. med.*, Rio de Janeiro, v.37. n.3. p.365-375. 2013. 10.1590/S0100-55022013000300009
- SANTOS, D. S.; TENÓRIO, E.A.; BRÊDA, M.Z.; MISHIMA, S.M. Processo saúde/doença e estratégia de saúde da família: o olhar do usuário. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* v. 22, n. 6, p. 918-25, 2014. 10.1590/0104-1169.0002.2496
- SARRAZOLA, A. M.; SOTO, J. D.; CARMONA, L.; GARCÍA, M.; ROJAS, G.; TABARES, V.; VÁSQUEZ, M. Trastornos emocionales y rendimiento académico em estudiantes de odontología. *Rev. Estomatología*. v, 25. n, 1. p. 25-30. 2016. 10.25100/re.v25i2.6500
- SILVA, D. A. S; PEREIRA, I.M.M.; ALMEIDA, M.B.; SILVA, R.J.S.; OLIVEIRA, A.C.C. Estilo de Vida de acadêmicos de educação física de uma Universidade Pública do Estado de Sergipe, Brasil. *Rev. Bras. Ciênc. Esporte*. v. 34, n. 1, p. 53-67, 2012. 10.1590/S0101-32892012000100005
- TASSINI, C. C.; VAL, G.R.; CANDIDO, S.S.; BACHUR, C.K. Avaliação do Estilo de Vida em Discentes Universitários da Área da Saúde através do Questionário Fantástico. *Int J Cardiovasc Sci*. V. 30 n. 2 p.117-122. 2017. 10.5935/2359-4802.20170024
- TEIXEIRA, M. A. P.; DIAS, A.C.G.; WOTTRICH, S.H.; OLIVEIRA, A.M. Adaptação à universidade em jovens calouros. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPEE)* v. 12. n 1 p.185-202. Jan./Jun. 2008. 10.1590/S1413-85572008000100013
- TOLEDO, M. T. T; ABREU, M. N; LOPES, A. C. S. Adesão a modos saudáveis de vida mediante aconselhamento por profissionais de saúde. *Rev Saúde Pública* v. 47, n.3, p.540-8, 2013. 10.1590/S0034-8910.2013047003936
- VERAS, R. P. Gerenciamento de doença crônica: equívoco para o grupo etário dos idosos. *Revista de Saúde*

Pública, v. 46, n. 6, p. 929-934, 2012. 10.1590/S0034-89102012000800001