

**PERFIL DE FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS CRÔNICAS NÃO
TRANSMISSÍVEIS EM ESTUDANTES DE MEDICINA****PROFILE OF RISK FACTORS FOR CHRONIC NON-COMMUNICABLE
DISEASES IN MEDICINE STUDENTS**

Daniel Rogério Petreça¹
Michele Aparecida Kunzler²

RESUMO

Estudantes podem apresentar modificações no estilo de vida ao iniciar no ambiente universitário. Mudanças como aumento das responsabilidades, a pressão dos estudos pode colocar esse público como vulnerável a condutas de risco à saúde. Assim, o objetivo desse estudo foi analisar o perfil de fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) em estudantes de medicina. A amostra foi composta por 180 estudantes. Foi aplicado perguntas sociodemográficas, o questionário Indicadores de saúde e qualidade de vida de acadêmicos e obtido o índice de massa corporal. Os dados foram obtidos por meio do Google Forms e analisados por meio de estatística descritiva. A média de idade foi de 22,68 (DP=5,27) anos. Quanto a percepção do estado de saúde, 50% (n=90) relataram ser “muito ruim a regular” e 42,8% (n=77) se diz “quase ou sempre estressado”. A satisfação com o sono foi identificada em 35,6% (n=64) dos estudantes e hora dormidas foram maiores nos finais de semana do que nos dias de semana. Cerca de 59,8% (n=108) mencionaram não usar protetor solar frequentemente. Níveis baixos de diabetes 2,8% (n=5) e hipertensão arterial (10%; n=18) foram observados. Entretanto, 21,1% (n=38) relataram ter colesterol aumentado. Cerca de 31,9% dos estudantes estão acima do peso e 50,6% (n=91) mencionaram não realizar atividade física no tempo livre. Foi verificado consumo razoável de frutas e verduras e baixo consumo de salgadinhos e refrigerantes. Cerca de 7,2% (n=13) são fumantes. Com os dados obtidos é possível identificar fatores de risco para DCNTs importantes. Isso pode influenciar no desempenho acadêmico e na saúde dos estudantes.

Palavras-Chave: Universitários; Fatores de risco, Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

ABSTRACT

Students can present in the lifestyle when starting the university environment. Changes such as increased responsibilities, the pressure of studies can put this public as vulnerable to health risk behaviors. Thus, the objective of this study was the profile of risk factors for chronic non-

¹Doutor em Ciências do Movimento Humano pela Universidade do Estado de Santa Catarina. Docente da Universidade do Contestado Campus Mafra. Santa Catarina. Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6006-4861>. E-mail: profdaniel@unc.br

²Acadêmica do Curso de Medicina da Universidade do Contestado. Campus Mafra. Santa Catarina. Brasil. E-mail: kunzlermichele@gmail.com

communicable diseases (NCDs) in medical students. The sample consisted of 180 students. The applied sociodemographic questions, or the life index of health data and applied questions, the life index of body and quality survey. Data were obtained through Google Forms and analyzed using descriptive statistics. The mean age was 22.68 (SD=5.27) years. Regarding the perception of health status, 5% (n=90) referred to being “very bad” and 42.8% (n=7) said they were “always stressed”. Satisfaction with sleep was identified in (35.6%=64) of the students and hours slept were higher on weekends than on weekdays. About 59.8% n=108) (frequently using sunscreen is not recommended). Low levels of diabetes 2.8% (; n=5) and arterial hypertension (10%; n=18) were observed. However, 21.1% (n=38) have cholesterol cholesterol. About 31.9% of students are overweight and 50.6% (n=91) mentioned not performing physical activity in their free time. Reasonable consumption of fruits and vegetables and low consumption of snacks and soft drinks were verified. About 7.2% (n=13) are smokers. With the data obtained, it is possible to identify risk factors for important NCDs. This can help with student performance and health.

Key words: University students; Risk factors, Chronic Noncommunicable Diseases.

Artigo recebido em: 17/10/2022

Artigo aceito em: 24/10/2022

Artigo publicado em: 02/11/2022

INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) são atualmente as principais causas de morbidade e mortalidade mundial¹. As DCNTs são compostas por doenças cardiovasculares, doenças respiratórias crônicas, diabetes, câncer, doenças renais e entre outras². Elas são responsáveis por 75% ou mais dos custos de saúde sendo que cerca de 80% dessas doenças poderiam ser evitadas por meio de comportamentos do seu estilo de vida¹. Entre esses comportamentos destacam-se o tabagismo, o consumo de álcool, a alimentação não saudável, a inatividade física³ o excesso de peso e a obesidade⁴. Estes fatores podem ser modificados pela mudança de comportamento e por ações governamentais que regulamentem e reduzam a exposição³.

O Brasil possui um plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil apresentando-se como uma diretriz para a prevenção dos fatores de risco e para a promoção da saúde da população com vistas a dirimir desigualdades em saúde³. Além disso, a Organização das Nações Unidas (ONU) por meio dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) fixou no seu eixo 3 a importância de assegurar uma vida saudável e a diminuição das DCNTs, em todas as idades⁵.

Entretanto, no ambiente universitário, esses fatores de risco podem ser agravados decorrente a transição ocorrida da adolescência para a fase adulta, o aumento das responsabilidades e a pressão dos estudos⁶. Esse fato pode colocar esse público como indivíduos vulneráveis a condutas de risco à saúde⁷. Em um estudo com 379 estudantes de diferentes áreas de conhecimento e períodos verificou que 95,4% deles apresentavam pelo menos três fatores de risco, sendo os mais comuns o baixo consumo de frutas, hortaliças e leite, o consumo de carnes com excesso de gordura, a ingestão de bebidas alcoólicas, a ausência/carência de exercícios físicos e o gasto excessivo de tempo com eletrônicos⁸.

Em estudantes de medicina os efeitos negativos na saúde e no bem-estar biopsicossocial podem ser ainda mais evidentes devido a tradição histórica da profissão, o acesso ao curso ser um dos mais concorridos processos acadêmicos, o clima de competitividade e a alta carga horária empregada. De tal modo, se torna fundamental investigar fatores de risco para DCNTs a fim de verificar estudantes em comportamento de risco, subsidiar a implementação de intervenções voltadas à promoção da saúde baseada em evidências e consequentemente aperfeiçoar a formação médica evitando complicações futuras^{9 10 11}.

Diante disso, o objetivo desse estudo foi analisar o perfil de fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis em estudantes de medicina de uma universidade no norte de Santa Catarina.

METODOLOGIA

Tipo do estudo e amostra

O presente estudo tem como característica descritiva transversal¹². A população foi composta por 273 estudantes do curso de medicina de uma Universidade do Norte de Santa Catarina. Para definir a taxa amostral de representatividade utilizou-se a equação para população finita¹³. Foi utilizado intervalo de confiança de 99%, margem de erro de 3% e nível de homogeneidade de 80%. Deste modo, a amostra mínima calculada deveria ser de 130 estudantes. Como critério de inclusão na amostra foram estabelecidos: estar regularmente matriculado até maio de 2021, presente na data da coleta de dados e aceitar o termo de consentimento livre e esclarecido. Desta forma, com uma taxa de resposta de 65,93% a amostra final constituiu-se por 180 estudantes.

Instrumentos

a) Dados sócios demográficos

A fim de obter dados sociodemográficos os estudantes foram questionados quanto ao: sexo, idade, estado civil, cidade de origem, número de filhos, vínculo empregatício, renda média familiar, escolaridade, curso de graduação, fase do curso.

b) ISAQ-A: Indicadores de Saúde e Qualidade de Vida de Acadêmicos

O ISAQ-A foi utilizado para obter informações sobre indicadores de saúde e qualidade de vida. O questionário possui testagem com relação à validade de face e conteúdo; clareza, pré-testagem e reprodutibilidade com intervalo de uma semana, apresentando indicadores satisfatórios para a sua aplicação ¹⁴.

As questões utilizadas nesse estudo se referiam ao nível de estresse, a qualidade do sono e da alimentação, a prática de atividade física habitual, a ocorrência de hipertensão arterial, de colesterol alterado, de diabetes, de cuidados com o sol, de tabagismo e a ingestão de drogas ilícitas e bebidas alcoólicas.

c) Índice de massa corporal

O Índice de Massa Corpórea (IMC) foi calculado para verificar distúrbios de composição corporal. A equação é expressa por meio da razão entre a massa corporal e a estatura elevada ao quadrado. A massa corporal e a estatura foram autorrelatadas pelos estudantes. Os resultados foram avaliados por meio dos pontos de corte propostos pela Organização Mundial da Saúde, sendo IMC <18,5 kg/m² considerado “baixo peso”; 18,5–24,9 kg/m² considerado “normal”; 25,0–29,9 kg/m² considerado “excesso de peso”; 30,0–34,9 kg/m² considerado “obesidade grau I”; 35,0–39,9 kg/m² considerado “obesidade grau II” e >40,0 kg/m² considerado “obesidade mórbida”.

Coleta de dados

Este estudo foi submetido e aprovado no Comitê de Ética em Seres Humanos da Universidade do Contestado sob número do parecer 4.644.301. A coleta de dados ocorreu no mês de maio de 2021. Para início da coleta de dados foi solicitado permissão ao diretor do Colégio de Medicina da instituição. Após, avaliadores capacitados foram até as salas de aula

em datas pré-determinadas para aplicação do questionário na plataforma online Google Forms. Para tanto, foi criado um QR Code e um link “<http://bit.ly/UnCsaude>” para direcionar o acesso dos estudantes que utilizaram equipamentos eletrônicos próprios (celular ou computador) para responder o instrumento. A coleta iniciou com uma breve explicação dos procedimentos e o estudante aceitava o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Caso os estudantes possuíssem alguma dúvida os pesquisadores estariam em sala durante o tempo necessário para a resolução.

Análise estatística

Os dados foram tabulados no programa Microsoft Excel[®]. Após, os dados foram transportados para o programa estatístico SPSS[®] 20.0. Foi utilizada estatística descritiva de posição, dispersão e de frequência.

RESULTADOS

Participaram desse estudo 180 estudantes de um curso de medicina. A média de idade foi de 22,68 (DP=5,27) anos com valor mínimo de 17 anos e máximo de 53 anos. Quanto ao sexo, 69,4% (n=125) eram do sexo feminino e 30,6% (n=285) do sexo masculino. Quanto ao estado civil a maioria é solteiro(a) (84,4%; n=152) seguidos de casados ou vivendo com parceiro (13,3%; n=24) e divorciado ou separado (2,2%; n=4). A cor da pele prevalente foi a branca com 90% (n=162) seguidos de parda com 8,3% (n=15). Um estudante não quis responder, nenhum se intitulou da cor preta e 1,1% (n=2) são amarelos.

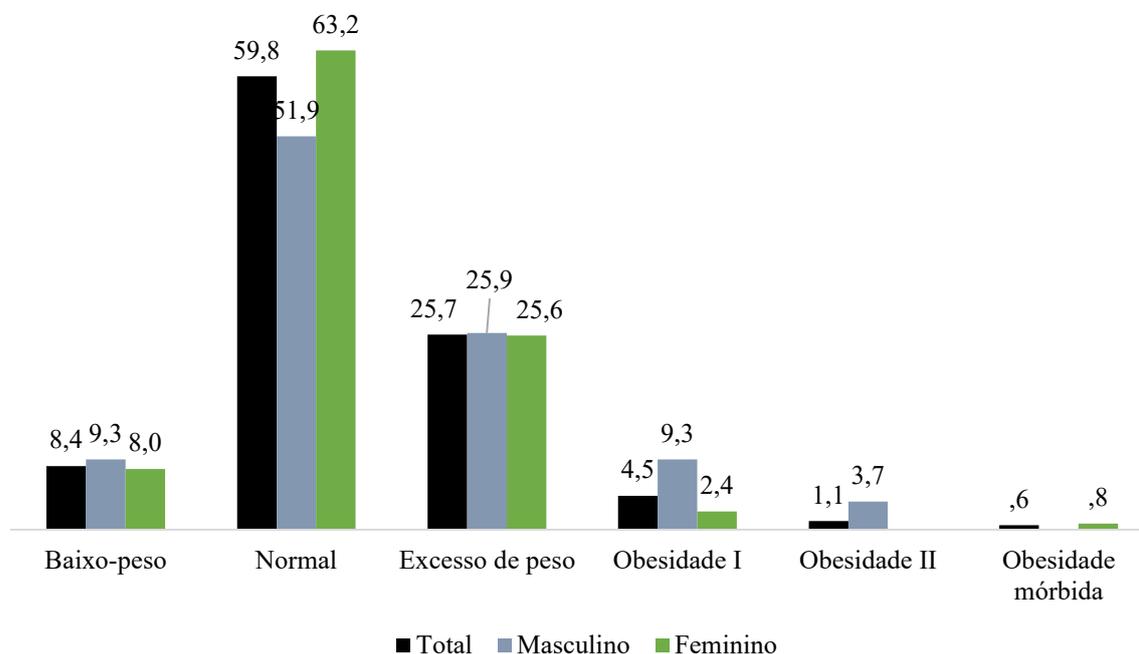
A Tabela 1 apresenta a prevalência dos estudantes de medicina quanto a percepção de saúde, nível de estresse, uso de protetor solar, características de sono, autorrelato de hipertensão arterial, diabetes e colesterol aumentado.

Tabela 1 – Prevalência da percepção de saúde, nível de estresse, uso de protetor solar, características de sono, autorrelato de hipertensão arterial, diabetes e colesterol aumentado de estudantes de graduação em medicina, Mafra, SC, 2021.

Variável	Masculino (n=55)		Feminino (n=125)		Total (n=180)	
	n	f (%)	n	f (%)	n	f (%)
<i>Percepção do estado de saúde</i>						
Muito ruim/Ruim	11	20,0	20	16,0	31	17,2
Regular	15	27,3	44	35,2	59	32,8
Bom/Muito bom	29	52,7	61	48,8	90	50
<i>Nível de estresse</i>						
Raramente estressado	13	23,6	11	8,8	24	13,3
As vezes estressado, vivendo razoavelmente bem	25	45,5	54	43,2	79	43,9
Quase sempre estressado	13	23,6	50	40,0	63	35,0
Sempre estressado, com dificuldade de enfrentar a vida	4	7,3	10	8,0	14	7,8
<i>Satisfação com o sono</i>						
Nunca	-	-	7	5,6	7	3,9
Raramente	14	25,5	19	15,2	33	18,3
Às vezes	16	29,1	60	48,0	76	42,2
Quase sempre	21	38,3	32	25,6	53	29,4
Sempre	4	7,3	7	5,6	11	6,2
<i>Horas de sono em dias da semana</i>						
4 a 6 horas	9	16,3	33	26,4	42	23,0
6 a 8 horas	46	83,5	73	58,4	119	64,0
Mais de 8 horas	-	-	19	15,2	21	11,7
<i>Horas de sono em finais de semana</i>						
4 a 6 horas	-	-	17	13,6	17	9,0
6 a 8 horas	34	61,8	48	38,4	82	46,0
Mais de 8 horas	21	38,2	60	48,0	81	45,0
<i>Uso de protetor solar</i>						
Nunca	14	25,5	9	7,2	23	12,8
Raramente/ Às vezes	32	58,2	53	42,4	85	47,0
Quase sempre/sempre	9	16,3	63	50,4	72	40,0
<i>Diabetes</i>						
Não	52	94,5	120	96,0	172	95,6
Sim	1	1,8	4	3,2	5	2,8
Nunca medi	2	3,6	1	0,8	3	1,7
<i>Hipertensão arterial</i>						
Não	43	78,2	109	87,2	152	84,4
Sim	8	14,5	10	8,0	18	10,0
Não lembro	3	5,5	5	4,0	8	4,4
Nunca medi	1	1,8	1	0,8	2	1,1
<i>Colesterol aumentado</i>						
Não	52	94,5	89	71,2	132	73,3
Sim	1	1,8	27	21,6	38	21,1
Não lembro	-	-	9	7,2	9	5,0
Nunca medi	1	3,6	-	-	1	0,6

Quanto ao IMC a Figura 2 demonstra a classificação dos estudantes de medicina divididos em total, masculino e feminino.

Figura 2 – Classificação quanto ao índice de massa corporal de estudantes de graduação em medicina divididos em geral, masculino e feminino, Mafra, SC, 2021 (n=180).



Quanto a prática de atividade física no tempo livre foi verificada que 49,4% (n=89) mencionaram a realizar e 50,6% (n=91) não. Ao questionar os estudantes de medicina quanto aos motivos da prática de atividade física, podendo elencar 3 alternativas, o principal motivo foi “bem-estar” (89%; n=81), seguido de “estético” (63,7%; n=58) e “saúde” (46,2%; n=42). Ainda foi citado “condicionamento físico” (40,7%; n=37), “prevenção de doenças” (31,9%; n=29) e “recreação e lazer” (28,6%; n=26). Já os motivos mais prevalentes para dificuldades em praticar atividade física foi “obrigação com os estudos” (96,7%; n=88), “cansaço” (71,4%; n=65), “distância até o local da prática” (24,3%; n=22) e “falta de habilidade motora” (24,3%; n=22).

As Figuras 3 e 4 apresentam o consumo diário de frutas, verduras, carne vermelha, pele de frango, salgadinhos e refrigerantes.

Figura 3 – Consumo diário de frutas, verduras, carne vermelha de estudantes de medicina, Mafra, SC, 2021 (n=180).

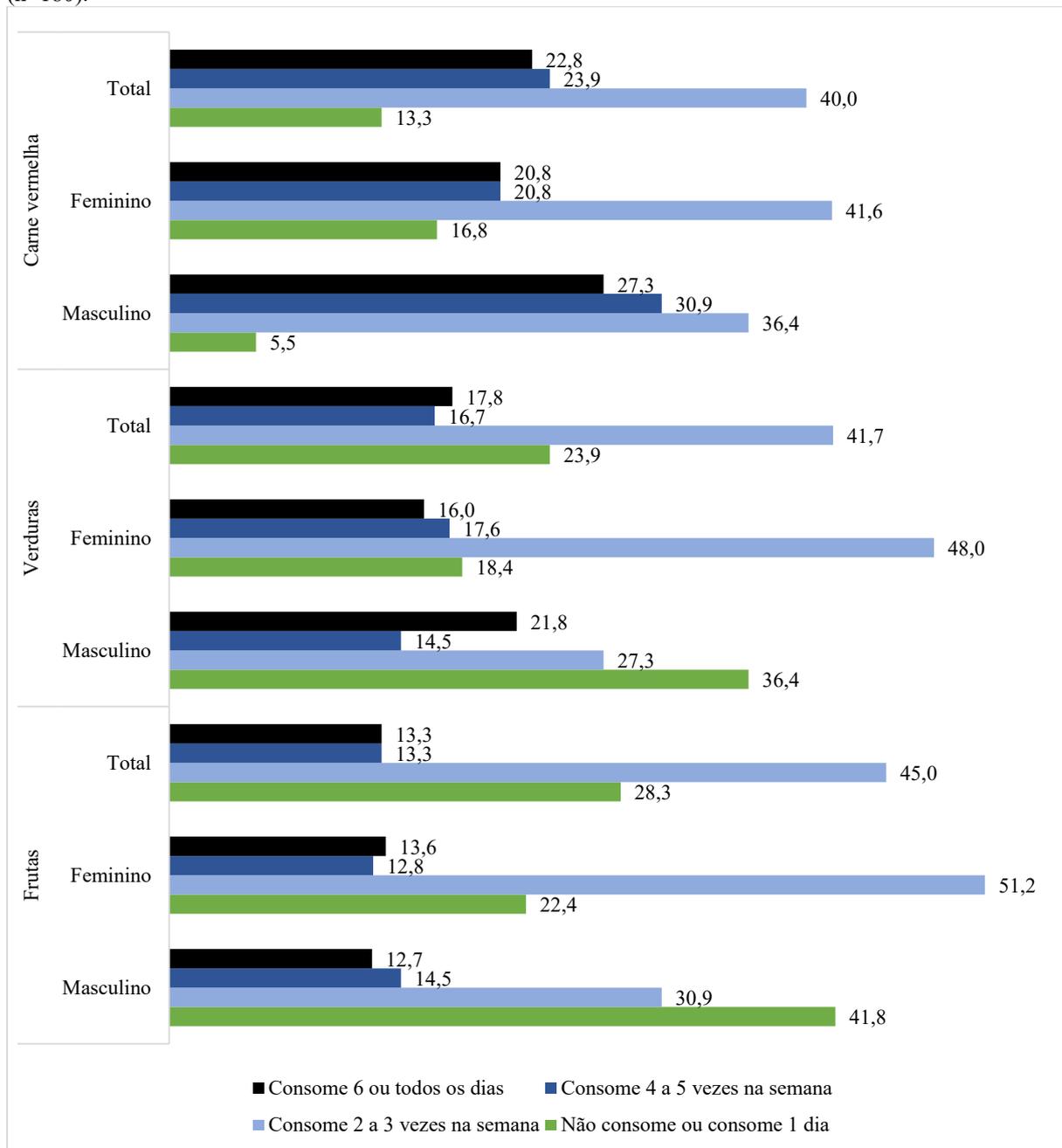
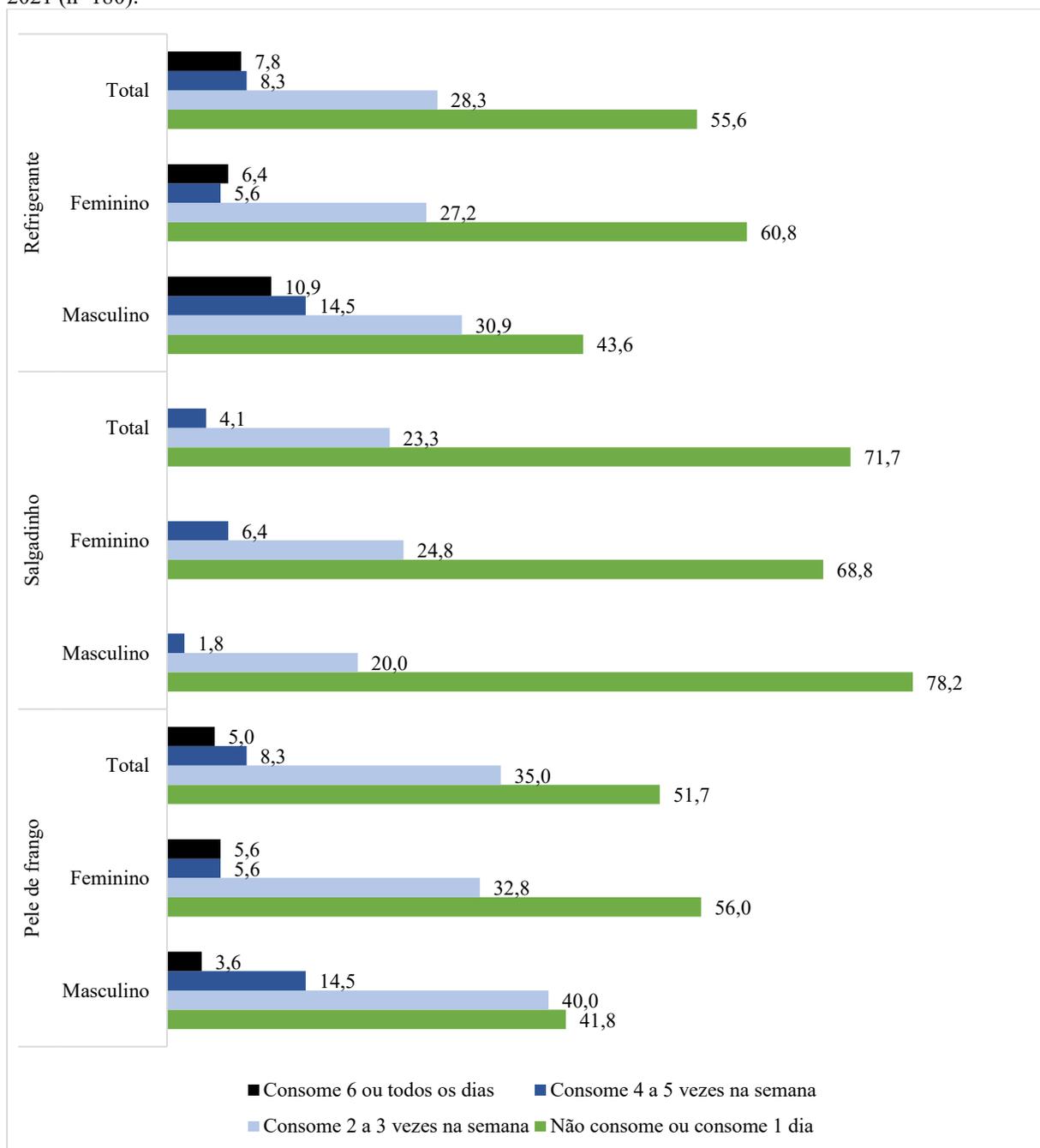


Figura 4 – Consumo diário de pele de frango, salgadinhos e refrigerantes em estudantes de medicina, Mafra, SC, 2021 (n=180).



A Tabela 2 apresenta os dados relativos à frequência de tabagistas, da utilização de maconha, cocaína, inalantes, anabolizantes e doses de bebidas alcoólicas

Tabela 2 – Prevalência do uso de álcool, tabaco e outras drogas em estudantes de graduação em medicina, Mafra, SC, 2021.

Variável	Masculino (n=55)		Feminino (n=155)		Total (n=180)	
	n	f (%)	n	f (%)	n	f (%)
<i>Tabagismo</i>						
Nunca fumou	42	76,4	116	92,8	158	87,8
Fumou mais parou	5	9,1	4	3,2	9	5,0
Fuma	8	14,5	5	4,0	13	7,2
<i>Maconha</i>						
Nunca	41	74,6	120	96,0	161	89,4
1 ou 2 vezes	5	9,1	2	1,6	7	3,9
3 a 9 vezes	4	7,3	-	-	4	2,2
Mais de 10 vezes	5	9,1	2	1,6	7	3,9
Não sei, não quero responder	-	-	1	0,8	1	0,6
<i>Cocaína</i>						
Nunca	54	98,2	123	98,4	177	98,3
1 ou 2 vezes	-	-	1	0,8	1	0,6
3 a 9 vezes	1	1,8	-	-	1	0,6
Não sei, não quero responder	-	-	1	0,8	1	0,6
<i>Inalantes</i>						
Nunca	54	98,2	124	99,2	178	99,0
1 ou 2 vezes	1	1,8	-	-	1	0,6
Não sei, não quero responder	-	-	1	0,8	1	0,6
<i>Anabolizantes</i>						
Nunca	54	98,2	124	99,2	178	99,0
1 ou 2 vezes	1	1,8	-	-	1	0,6
Não sei, não quero responder	-	-	1	0,8	1	0,6
<i>Doses de bebidas alcóolicas na semana</i>						
Não ingere	31	56,4	62	49,6	93	51,7
1 a 7 doses	16	29,1	48	38,4	64	35,6
8 a 14 doses	5	9,1	14	11,2	19	10,6
Mais de 15 doses	3	5,5	1	0,8	4	2,2

DISCUSSÃO

O objetivo desse estudo foi analisar fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis em estudantes de medicina de uma Universidade do norte de Santa Catarina. Foi verificado uma amostra jovem com média de 22,68 anos de idade sendo na parte solteiros da cor branca e do sexo feminino. De acordo com a demografia médica, o padrão apresentado nesse estudo se assemelha ao que é observado no Brasil. Em 2019, 59% dos concluintes em medicina eram do sexo feminino¹⁵. Ainda, é visto médicos jovens, cerca de 36,3%, se forma antes dos 24 anos e 72,6% dos concluintes de cursos de faculdades privadas eram brancos¹⁵.

Quanto a percepção do estado de saúde e a níveis de estresse, quase metade da amostra desse estudo não está satisfeita e relata níveis insalubres. As mudanças na vida dos estudantes universitários após a entrada no ambiente acadêmico estão intimamente relacionadas à ansiedade, mau humor e estresse¹⁶ e muitas estão relacionados a mudança de cidade e aos altos custos financeiros do curso.

Em um estudo com 249 estudantes de Medicina da Universidade Católica de Pernambuco, ao analisar a escala de rastreamento psiquiátrico cerca de 66,9% da amostra tinha suspeita da presença de transtorno psicopatológico¹⁷. Em um outro estudo realizado com 456 estudantes do curso de Medicina da Universidade Federal do Paraná (UFPR) os autores verificaram a presença de estresse em 60,09% da amostra¹⁸, números próximos aos apresentados nesse estudo.

Há um decréscimo significativo no bem-estar psicológico dos estudantes de medicina ao longo do curso¹⁹. Apesar dos cursos de medicina proporcionarem competências exigidas para o desempenho profissional aos estudantes, em contraponto ela pode ser um local propício para adquirir hábitos insalubres o que os torna suscetíveis à DCNTs²⁰.

A insatisfação com o sono foi vista na maioria dos estudantes desse estudo. Verificou-se também diferentes padrões de sono. Nos dias de semana os estudantes dormem menos do que no final de semana. A qualidade do sono geralmente tende a melhorar ao longo do curso, porém, sua privação pode levar a mudanças comportamentais adaptativas, mas, se persistente, pode levar ao desenvolvimento de psicopatologias¹⁶. Em um estudo a má qualidade de sono foi observada em 72% dos estudantes e a presença de possível distúrbio de sono em 17%¹⁷. Assim, como a rotina de estudos pode levar a um mal comportamento de sono, foi verificado também um percentual elevado de estudantes que não passam protetor solar. O uso de proteção solar protege contra a pele e diminui o risco do desenvolvimento futuro do melanoma²¹.

Quanto ao diabetes e hipertensão autorrelatadas, os percentuais foram de 2,8% e 10%, respectivamente. Valores mais altos dos que os obtidos no sistema de Vigilância de Fatores de Risco de Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL). Na faixa etária de 18 a 24 anos, o VIGITEL obteve valores de 1,3% para diabetes e 2,3% para hipertensão arterial³. Há um aumento da prevalência de hipertensão arterial e dislipidemia de acordo com o avançar do curso em estudantes de medicina¹⁰. Ressalta-se também o valor elevado de estudantes que relataram possuir colesterol aumentado (21%). Níveis metabólicos elevados e o não tratamento do diabetes e da hipertensão aumentam consideravelmente o risco de DCNTs.

Outro fator de risco que pode ser precursora de doenças metabólicas é a obesidade. No presente estudo foi verificado que 25,7% dos estudantes estão com sobrepeso e 6,2% com obesidade. Valores semelhantes foram obtidos em 296 estudantes de medicina da Universidade UNIDERP da cidade de Campo Grande, MS, onde as prevalências foram de 26,4% para sobrepeso e de 7,8% para obesidade²². Ao comparar esse estudo com a média nacional na faixa etária de 18 a 24 anos por meio do VIGITEL, os valores ficaram 9,9% mais baixos para excesso de peso e 3,6% para obesidade²³.

Quanto a prática de atividade física no tempo livre, mais da metade da amostra desse estudo relatou não realizar. Dados muito semelhantes à média nacional anos, onde 52,9% dos adultos na faixa etária de 18 a 24 relatam não praticar atividade física no tempo livre³. A recomendação de atividade física para adultos é de mínimo 150 minutos de atividade aeróbia de intensidade moderada ou 75 minutos de intensidade vigorosa, sendo que indivíduos que conseguem atingir esse padrão têm 40% menor risco de mortalidade por todas as causas e por causas específicas²⁴.

Manter uma rotina de atividade física combinada a hábitos alimentares saudáveis são fundamentais para o alcance de uma saúde cardiometabólica no futuro²⁵. Nesse estudo, o padrão alimentar identificado foi considerado satisfatório. Há um consumo frequente de frutas, verduras e carne vermelha, apesar de 28,3%, 23,9% e 13,3%, respectivamente, relataram não consumir ou consumir apenas um dia na semana. Foi identificado um consumo menos frequente de pele de frango, salgadinhos e refrigerantes. O consumo de alimentos protetores é importante para reposição de nutrientes vitamínicos, proteicos e minerais necessários para o corpo humano²⁶. Comparando os dados nacionais com o presente estudo, há um consumo maior entre os estudantes de 7% em frutas e hortaliças e 6% menor do consumo de refrigerantes³.

Quanto ao tabagismo e o uso de bebidas alcoólicas em mais de 8 doses por semana, 7,2% e 12,8%, respectivamente dos estudantes relataram ter esses comportamentos. O consumo de tabaco vem diminuindo com o passar dos anos no Brasil, sendo menos frequente entre a população jovem²⁶. Os dados do presente estudo são semelhantes ao obtidos no inquérito nacional, onde 7,1% dos adultos na faixa etária de 18 a 24 anos é fumante³. Já para o consumo de bebidas alcoólicas no Brasil, 25% consomem quatro ou mais doses de bebidas alcoólica em uma mesma ocasião³. O consumo de álcool merece uma atenção diferenciada, pois este fator poderá influenciar de forma negativa a prática profissional futura destes alunos, no que concerne às habilidades diagnósticas e terapêuticas²⁷. Em um estudo com 193 estudantes de medicina de uma instituição de Belém, PA, foi verificado que 45,6% consome de 2-4 vezes por

mês, 22,3% consome mensalmente ou uma vez ao mês, 19,2% consome de 2-4 vezes por semana²⁷.

Quanto ao uso de outras drogas como cocaína, inalantes, anabolizantes e maconha a prevalências de consumo se apresentou baixa, apesar de 10% dos estudantes relatarem já terem utilizado maconha. O consumo de álcool, cigarro e outras drogas, também foi baixo¹⁰. O álcool, tabaco e outras drogas merecem atenção especial pois, apesar dos alunos conhecerem os seus efeitos nocivos, o consumo desses entorpecentes é observado em festas de faculdade⁹. Ainda, apesar da identificação nesse estudo de baixo consumo, é necessário a atenção dos estudantes que os consomem a fim de evitar problemas complexos de dependência no futuro.

Esse estudo possui algumas limitações. O instrumento capta aspectos de comportamento individual o que pode limitar a complexidade do entendimento do processo saúde-doença dos estudantes. Também, a aplicação do questionário se deu em 2021, ano que ainda havia ocorrência da pandemia de COVID-19. No Brasil, diversas medidas foram adotadas pelos estados e municípios, como o fechamento de escolas e comércios não essenciais o que decorrente ao período de restrição social, foi relatada diminuição da prática de atividade física e aumento do tempo em frente a telas, da ingestão de alimentos ultraprocessados, do número de cigarros fumados e do consumo de bebidas alcólicas²⁸.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo verificou que metade dos estudantes relataram a percepção do estado ser “muito ruim a regular” e um pouco menos se diz “quase ou sempre estressado”. Foi identificado insatisfação com o sono e a ocorrência de padrão diferente nos finais de semana em relação aos finais de semana. A maioria não utiliza protetor solar. Verificou-se a ocorrência de diabetes, hipertensão arterial e colesterol aumentado. Níveis de obesidade são altos e próximos a média nacional. Metade dos estudantes não realiza atividade física no tempo livre e há um consumo razoável de frutas e verduras e um baixo consumo de salgadinhos e refrigerantes. Por fim, um baixo percentual de fumantes e de uso de outras drogas foi demonstrado.

Estudantes de medicina, futuros médicos, precisam ter a consciência da importância do estilo de vida saudável para sua saúde pessoal e para o tratamento dos pacientes. Contudo, os cursos de medicina são potencializadores na influência da mudança de comportamento e na manutenção da hábitos saudáveis. Cabe a instituição monitorar os índices de fatores de risco e contribuir com a implementação de ações que promovam saúde no âmbito universitário.

Também, é responsabilidade dos estudantes, se organizarem por meio dos centros acadêmicos, grêmios estudantis a identificação de potenciais riscos entre os seus pares intervindo de forma individual e coletiva. Por fim, recomenda-se em futuros estudos que além da aplicação de um questionário, metodologias qualitativas de grupos focais por exemplo, poderiam obter informação importantes para o entendimento do processo saúde-doença e dos fatores de risco dos estudantes.

REFERENCIAS

- 1 Bodai BI, Nakata TE, Wong WT, Clark DR, Lawenda S, Tsou C et al. Lifestyle medicine: a brief review of its dramatic impact on health and survival. *Perm J*. [Internet]. 2018 [acesso em 2021 nov. 01]; 22:17-025. Disponível em: 10.7812/TPP/17-025.
- 2 Schmidt MI, Duncan BB, Mendonça GA e S, Menezes AMB, Monteiro CA, Barreto SM, Chor D, Menezes PR. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais. *Lancet* [Internet]. 2011 [acesso em 2021 nov. 01]; 61-73. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60135-9](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60135-9)
- 3 Brasil. Ministério da Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil 2021-2030 Brasília: Ministério da Saúde; 2021.
- 4 Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Coordenação de Trabalho e Rendimento. Pesquisa Nacional de Saúde 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas. Brasília: Ministério de Planejamento, Orçamento e Gestão, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística-IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento; 2019.
- 5 ONU Organização das Nações Unidas. Objetivos de Desenvolvimento Sustentável [Internet]. 2018 [acesso em 2021 nov. 01]. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>.
- 6 Santos JJA, Saracini N, Silva WC, Guilherme JH, Costa TA, Silva MRAG. Estilo de vida relacionado à saúde de estudantes universitários: comparação entre ingressantes e concluintes [Internet]. *Abcs Health Sci*, 2014 [acesso em 2021 nov. 01]; 39(1): 17-23. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.7322/abcshs.v39i1.256>.
- 7 Pacheco RL, Santos-Silva DA, Gordia AP, de Quadros TM, Petroski EL. Sociodemographic determinants of university students' lifestyles. *Rev Salud Publica (Bogota)* [Internet]. 2014 May-Jun [acesso em 2021 nov. 01];16(3):382-93. Disponível em: 10.15446/rsap.v16n3.33164.
- 8 Crepaldi BVC, Guimarães HPN, Barbosa CD, Molina LS, Nogueira LMM, Soares LP Elevada prevalência de fatores de risco para doenças crônicas entre universitários. *Ciênc Saúde* [Internet]. 2016 [acesso em 2021 nov. 01]; 9(3): 135. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15448/1983-652x.2016.3.22938>.

- 9 Rabelo LR, Bueno CDF, Cunha MAC. Avaliação do estilo de vida dos estudantes universitários do curso de medicina do município de Marabá-PA. *Braz J Develop*[Internet]. 2021 Jun. 23 [acesso em 2021 nov. 01];7(6):62132-49. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/31801>
- 10 Barbosa RR, Martins MCG, Carmo FPT, Jacques TM, Serpa RG, Calil OA, et al. Study on Lifestyles and Stress Levels in Medicine Students. *Int. j. cardiovasc. sci* [Internet]. 2015 [acesso em 2021 nov. 01]; 28(4): 313-319. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/2359-4802.20150045>.
- 11 Bampi LNS, Baraldi S, Guilhem D, Araujo MP, Campos ACO. Qualidade de vida de estudantes de medicina da Universidade de Brasília. *Rev. bras. educ. med* [Internet]. 2013 [acesso em 2021 nov. 01];37(2) 217 – 225. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/SDHzbdxpJ5ykdjndnYgqZ4K/abstract/?format=html&lang=pt>
- 12 Thomas JR, Nelson JK, Silverman SJ. Métodos de pesquisa em atividade física. Porto Alegre: Artmed; 2009.
- 13 Bartlett JE, Kotrlik JW, Higgins CC. organizational research: determining appropriate sample size in survey research. *Inf. technol. learn. perform. j* [Internet]. 2001 [acesso em 2021 nov. 01];19(1):43-50. Disponível em: <https://www.opalco.com/wp-content/uploads/2014/10/Reading-Sample-Size1.pdf>
- 14 Sousa TF, Fonseca AS, José HPM, Nahas MV. Validade e reprodutibilidade do questionário Indicadores de Saúde e Qualidade de Vida de Acadêmicos (Isaq-A). *Arqu Cien Esporte* [Internet]. 2013 [acesso em 2021 nov. 01]; 1(1). Disponível em: <https://seer.ufm.edu.br/revistaeletronica/index.php/aces/article/view/254>
- 15 Scheffer, M, coordenador. Demografia médica no Brasil 2020. São Paulo: FMUSP, CFM; 2020.
- 16 Lopes PD, Rezende AAA, Calábria LK. Fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis em universitários. *Rev Bras Promoc Saúde* [Internet]. 2017 [acesso em 2021 nov. 01];30(4). Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/6842>
- 17 Amorim BB, Moraes L, Sá ICG, Silva BBG, Camara Filho JWS. Saúde mental do estudante de Medicina: psicopatologia, estresse, sono e qualidade de vida. *Rev Psi Divers Saúde* [Internet]. 2018 [acesso em 2021 nov. 01];7(2):245-54. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/1911>
- 18 Lima RL, Soares MEC, Prado SN, Albuquerque GSC. Estresse do Estudante de Medicina e Rendimento Acadêmico. *Rev Bras Educ Med* [Internet]. 2016 Dec [acesso em 2021 nov. 01]; 40(4): 678-684. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v40n4e01532015>.
- 19 Alves JGB, Tenório M, Anjos AG, Figueroa JN. Qualidade de vida em estudantes de Medicina no início e final do curso: avaliação pelo Whoqol-bref. *Rev Bras Educ Med* [Internet]. 2010 [acesso em 2021 nov. 01]; 34(1): 91-62010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/7W8nxFWDnnPwvRrQSpMcSpD/abstract/?lang=pt>

- 20 Loureiro E, Mcintyre T, Mota-Cardoso R, Ferreira MA. A relação entre o stress e os estilos de vida nos estudantes de medicina da Faculdade de Medicina do Porto. *Acta Med Port.* [Internet]. 2008 [acesso em 2021 nov. 01]; 21(3):209-14. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/9327>
- 21 Berwick M, Garcia A. Solar UV Exposure and Mortality from Skin Tumors: An Update. *Adv Exp Med Biol* [Internet]. 2020 [acesso em 2021 nov. 01];1268:143-154. Disponível em: [10.1007/978-3-030-46227-7_7](https://doi.org/10.1007/978-3-030-46227-7_7).
- 22 Cafure F, Schmidt J, Duré LS, Furbeta PH, Moraes R, Arruda R et al. Prevalência de excesso de peso e obesidade central em acadêmicos do curso de Medicina da Universidade UNIDERP. *Rev. bras. obes., nutr. emagr.* [Internet]. 2018 [acesso em 2021 nov. 01];12(69):94-100. Disponível em: <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/658>
- 23 Brasil. Ministério da Saúde. *Vigitel Brasil 2020 : vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico : estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2020.* Brasília : Ministério da Saúde; 2021.
- 24 Zhao M, Veeranki SP, Magnussen CG, Xi B. Recommended physical activity and all cause and cause specific mortality in US adults: prospective cohort study. *BMJ* [Internet]. 2020 Jul 1 [acesso em 2021 nov. 01]; 370:m2031. Disponível em: [10.1136/bmj.m2031](https://doi.org/10.1136/bmj.m2031).
- 25 Lee J, Walker ME, Bourdillon MT, Spartano NL, Rogers GT, Jacques PF et al. Conjoint associations of adherence to physical activity and dietary guidelines with cardiometabolic health: the framingham heart study. *J Am Heart Assoc* [Internet]. 2021 Apr 6 [acesso em 2021 nov. 01];10(7):e019800. Disponível em: [10.1161/JAHA.120.019800](https://doi.org/10.1161/JAHA.120.019800).
- 26 Morais HCC, Cavalcante SN, Nascimento LB, Mendes IC, Nascimento KP, Fonseca R. Modifiable risk factors for chronic non-communicable diseases among university students. *Rev Rene* [Internet]. 2018 [acesso em 2021 nov. 01]; 19: 36. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7446126>
- 27 Franco KMS, Rocha VS, Pereira IRS, Bastos Neto ARF, Moraes RN, Sampaio HL et al. Avaliação do consumo de bebidas alcoólicas por estudantes de uma Faculdade de Medicina. *Braz J Health Rev* [Internet]. 2021 [acesso em 2021 nov. 01]; 4(2): 8437-8450. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv4n2-365>.
- 28 Malta DC, Szwarcwald CL, Barros MBA, Gomes CS, Machado ÍE, Souza Júnior PRB et al. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. *Epidemiol. Serv. Saúde* [Internet]. 2020 Set [acesso em 2021 nov 01] ; 29(4) : e2020407. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-49742020000400026>.