

Estilo de vida de estudantes universitários: estudo de acompanhamento durante os dois primeiros anos do curso de graduação

Lifestyle of college students: follow-up study during the first two years of the undergraduate

Bruno J. Q. Brito¹, Alex P. Gordia², Teresa M. B. Quadros³

RESUMO

Introdução: O estilo de vida (EV) têm se constituído como fator de constante preocupação na sociedade atual, uma vez que baixos níveis de saúde e bem-estar podem provocar consequências negativas, ainda mais em grupos vulneráveis, como estudantes universitários, cujas condutas adquiridas nesta fase podem se estender para outras etapas da vida. **Modelo do estudo:** Estudo de coorte. **Objetivos:** Avaliar o estilo de vida de estudantes universitários durante os dois primeiros anos do curso de graduação. **Métodos:** Participaram do estudo universitários que ingressaram nos cursos de graduação do Centro de Formação de Professores da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia no primeiro semestre do ano letivo de 2010. O estilo de vida foi determinado através da utilização do questionário autoadministrado "Estilo de Vida Fantástico". Utilizou-se o teste Qui-quadrado, teste de McNemar e risco relativo (RR), considerando $p < 0,05$. A amostra que participou de todo o período de seguimento foi composta por 92 universitários (64,1% do sexo feminino). **Resultados:** Observou-se uma tendência de aumento na prevalência de universitários que apresentaram EV global pouco saudável (16,3% vs. 21,7%). Universitários que já ingressaram com EV pouco saudável para os domínios "Família e Amigos" (RR=2,17; IC95%: 1,25-3,76) e "Introspecção" (RR=1,69; IC95%: 1,02-2,81) tiveram maior risco para permanecer com este comportamento ao final do segundo ano do curso de graduação. **Conclusões:** O tempo de permanência na graduação teve influência sobre o EV dos universitários investigados. Políticas públicas de promoção da saúde devem ser desenvolvidas dentro dos *campi* universitários visando contribuir com a adoção de comportamentos mais saudáveis entre seus estudantes.

Palavras-chaves: Estilo de Vida. Estudantes. Saúde. Qualidade de Vida.

ABSTRACT

Introduction: The lifestyle (LS) have been constituted as a going concern factor in today's society, since low levels of health and well-being may lead to adverse consequences, especially in vulnerable groups such as college students, whose behavior acquired at this stage can be extended to other stages of life.

1. Graduado em Educação Física - Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB) e Docente do Curso de Licenciatura em Educação Física, Centro de Formação de Professores, UFRB. Amargosa, Bahia, Brasil.
2. Mestre em Educação Física - Universidade Federal do Paraná e Docente do Curso de Licenciatura em Educação Física, Centro de Formação de Professores, UFRB.
3. Mestre em Educação Física - Universidade Federal de Santa Catarina e Docente do Curso de Licenciatura em Educação Física, Centro de Formação de Professores, UFRB.

Correspondência
Alex Pinheiro Gordia
Centro de Formação de Professores
Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Av. Nestor de Melo Pita, 535-Centro
CEP: 45300-000 - Amargosa, Bahia, Brasil.

Recebido em 20/02/2015
Aprovado em 14/10/2015

Model of the study: Cohort study. **Objectives:** This study aimed to evaluate the lifestyle of college students during the first two years of the undergraduate program. **Methods:** The study enrolled, students who enrolled in undergraduate programs of Teacher Education Center of the Federal University of Bahia Reconcavo in the first half of the school year 2010. The lifestyle was determined by using the self-administered questionnaire "Style life Fantastic". We used the Chi-square test, McNemar test and relative risk (RR), considering $p < 0.05$. The sample that participated in the entire follow-up period was composed of 92 students (64.1% female). **Results:** There was an increasing trend in the prevalence of students who had unhealthy global LS (16.3% vs. 21.7%). Students who have already entered with LS unhealthy for the domains "Family and Friends" (RR=2.17; 95%CI: 1.25-3.76) and "introspection" (RR=1.69; 95%CI: 1.02-2.81) were at higher risk to remain with this behavior at the end of the second year of the degree course. **Conclusions:** Analyzing these results, together with the other findings of this study, it is concluded that the time spent in graduate influenced the LS students studied. Thus, it is suggested that public policies for health promotion are developed within the university campuses in order to contribute to the adoption of healthier behaviors among their students.

Keywords: Life Style. Students. Health. Quality of Life.

Introdução

O estilo de vida (EV) é caracterizado por padrões de comportamento modificáveis que podem ter um efeito profundo na saúde dos seres humanos e está relacionado com diversos aspectos que refletem as atitudes, os valores e as oportunidades na vida das pessoas.¹ O EV pode ser influenciado por diversos comportamentos, tais como, prática de atividades físicas, hábitos alimentares, uso de tabaco, relacionamento com a família e amigos, consumo de bebidas alcoólicas, sexo seguro, controle do estresse e visão da vida.²⁻⁵ Cada vez mais crescem as evidências de que o modo de viver representa o fator diferencial para a saúde e a qualidade de vida no mundo contemporâneo, independente da idade ou condição social.⁶

Considerando a influência do estilo de vida na saúde das pessoas, este assunto tem se constituído uma constante preocupação, uma vez que baixos níveis de saúde e bem-estar podem provocar consequências negativas, especialmente entre jovens universitários, que constituem um grupo vulnerável, pois com a entrada no ensino superior ocorrem questionamentos de valores, crenças e atitudes empregados pela família no processo de educação. Tais questionamentos podem refletir em um novo comportamento, que por consequência, podem influenciar em um estado de saúde percebido de forma positiva ou negativa.⁷ Estas condutas adquiridas nesta fase podem se estender para outras etapas da vida.^{8,9} Refletindo sobre as situações própri-

as da adolescência e do adulto jovem, com significativas instabilidades biopsicossociais, o ingresso no meio universitário proporciona novas relações sociais e adoção de novos comportamentos, tornando os indivíduos vulneráveis a condutas de risco à saúde.¹⁰

Dados divulgados pelo Ministério da Educação¹¹ mostraram que mais de sete milhões de estudantes se matricularam em instituições de ensino superior nos anos de 2011 e 2012 no Brasil. Ainda de acordo com o Censo Escolar da Educação Superior,¹¹ foram realizadas mais de um milhão de matrículas em instituições federais durante os anos de 2011 e 2012, demonstrando a relevância epidemiológica desta parcela da população na perspectiva da promoção da saúde.

O ingresso na Universidade traz consigo uma série de eventos, alguns deles inesperados, o que acarreta em uma nova realidade para os estudantes em termos cognitivos e emocionais. Esta nova realidade indica a necessidade de atuação dos serviços de apoio ao estudante, através de ações voltadas a qualificação do ensino e investigação de temas relacionados aos estudantes e conseqüentemente sua formação. A assistência estudantil, enquanto mecanismo de direito social, tem como finalidade prover os recursos necessários para transposição dos obstáculos e superação dos impedimentos ao bom desempenho acadêmico, permitindo que o estudante desenvolva-se perfeitamente bem durante a graduação e obtenha um bom desempenho curricular, minimizando, dessa forma, o percentual

de abandono e de trancamento de matrícula. Com o objetivo de promover a igualdade de oportunidades e contribuir para a melhoria do desempenho acadêmico do aluno, é implantado em dezembro de 2008, através de uma das ações oriundas do Plano de Desenvolvimento da Educação (PDE), o Programa Nacional de Assistência Estudantil. O programa estabelece em seu parágrafo único que: Compreendem-se como ações de assistência estudantil iniciativas desenvolvidas nas seguintes áreas: I- moradia estudantil; II- alimentação; III- transporte; IV- assistência à saúde; V- inclusão digital; VI- cultura; VII- esporte; VIII- creche; e IX- apoio pedagógico.¹²

O interesse pelo tema EV vêm aumentando e está relacionado à constante preocupação com a melhoria das condições de vida da população através de ações que possibilitem a adesão a comportamentos saudáveis. Não obstante, observa-se escassez de estudos epidemiológicos, bem como de pesquisas com delineamentos metodológicos longitudinais, que são essenciais para a determinação de relações de causa e efeito entre exposição e desfecho.

A investigação do estilo de vida de estudantes universitários é de suma importância para verificar a necessidade de implantação de políticas de saúde coletiva nos *campi* universitários, visando à adoção de modos de vida mais saudáveis entre os estudantes, através da elaboração de estratégias de auxílio aos universitários, criadas especificamente em função das dificuldades apresentadas pelos mesmos. Dessa forma, o presente estudo teve como objetivo avaliar mudanças no EV de estudantes de uma Universidade Pública Federal do Recôncavo da Bahia durante os dois primeiros anos do curso de graduação.

Material e Métodos

Desenho do Estudo

Estudo tipo coorte para análise das associações de exposição e efeito por meio da comparação da ocorrência de desfechos entre expostos e não expostos ao fator de risco.¹³

Amostra

A população de estudo foi composta por todos os universitários ingressantes nos cursos de

Educação Física, Matemática, Física, Pedagogia e Química do Centro de Formação de Professores da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB) no primeiro semestre do ano letivo de 2010 (n= 183). Ao final do segundo ano do curso de graduação foram reavaliados 92 indivíduos. A perda amostral (n= 91) durante o período de acompanhamento ocorreu devido a desistências do curso de graduação e transferências para outros *campi* da UFRB ou para outras Universidades.

A amostra investigada apresentou no *baseline* uma média de 21.4 (DP= 4.2) anos de idade e valor médio para o IMC de 21.17 (DP= 3.2) Kg/m². Observou-se maior presença de estudantes do sexo feminino (58,5%), solteiros (92.9%), que não trabalhavam (82.0%) e que estudavam no período diurno (76.5%). Em relação à escolaridade materna e a renda familiar dos universitários estudados foi observado que a maioria das mães apresentava nível de escolaridade colegial completo/superior incompleto (41.5%) e renda familiar de um a três salários mínimos mensais (56.3%).

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (protocolo 96/07), conforme Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Destaca-se que somente os universitários que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foram elegíveis e participaram da pesquisa. Os participantes tiveram seu anonimato garantido, sendo que apenas o pesquisador responsável teve acesso ao nome dos indivíduos estudados, assegurando-se a confidencialidade das informações. Após cada coleta de dados os resultados individuais foram entregues para os participantes.

Instrumentos

No presente estudo foram investigadas informações referentes às variáveis socioeconômicas e demográficas (idade, sexo, estado civil, condição de trabalho, turno de estudo, escolaridade materna e renda familiar), bem como do EV dos universitários.

As variáveis sociodemográficas, massa corporal e estatura foram mensuradas por meio de autorrelato. O Índice de Massa Corporal (IMC) foi calculado através da divisão da massa corporal (kg) pela estatura (m) ao quadrado. Para a determinação do estilo de vida foi utilizado o questionário

autoadministrado "Estilo de Vida Fantástico", da Associação Canadense de Fisiologia², traduzido para o português e validado para a população brasileira por Rodriguez-Añez, Reis, e Petroski.¹⁴ O instrumento possui 25 indicadores divididos em nove domínios: 1) família e amigos; 2) atividade física; 3) nutrição; 4) tabaco e tóxicos; 5) álcool; 6) sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro; 7) tipo de comportamento; 8) introspecção; e 9) trabalho. De acordo com os critérios de classificação deste instrumento,^{2,13} o estilo de vida é representado por cinco categorias: "Excelente", "Muito bom", "Bom", "Regular" e "Necessita melhorar". Para o presente estudo as categorias "Excelente", "Muito bom" e "Bom" foram agrupadas e consideradas como EV saudável e as categorias "Regular" e "Necessita melhorar" foram agrupadas e consideradas como EV pouco saudável.

Procedimentos

Para a realização da primeira coleta de dados, inicialmente foi agendada uma data para a apresentação da pesquisa aos universitários, bem como exposição dos objetivos e relevância do estudo, esclarecimento de possíveis dúvidas, assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido e em seguida, coleta de dados do *baseline*, realizada em sala de aula. Para a segunda coleta de dados, realizada no final do segundo ano do curso de graduação, inicialmente os participantes foram procurados em sala durante a aula de um componente curricular em que a maioria da turma estivesse cursando. Tendo em vista que nem todos os alunos cursavam o componente curricular ou não estavam presentes no dia da coleta, os universitários foram procurados em outros momentos na Universidade ou contatados via telefone e email para agendamento de data, horário e local para a coleta de dados de acordo com a disponibilidade do participante. Em ambas as coletas de dados os questionários foram administrados através da aplicação coordenada, com o pesquisador responsável lendo a pergunta para os universitários, com o propósito de facilitar o entendimento dos respondentes em relação ao objetivo de cada questão.

Análise estatística

Inicialmente, foi realizada a análise descritiva das informações através de indicadores estatís-

ticos de tendência central (média), variabilidade (desvio padrão) e frequências percentuais. Em seguida, utilizou-se o teste qui-quadrado para comparar as características sociodemográficas da coorte no baseline e no final do segundo ano do curso de graduação. O teste de McNemar foi utilizado para investigar mudanças no EV durante os dois primeiros anos do curso de graduação. O risco relativo (RR) foi empregado para verificar o risco de indivíduos que apresentaram EV pouco saudável no início do primeiro ano do curso de graduação permanecer com este comportamento no final do segundo ano. Os dados foram analisados no programa SPSS versão 20.0, com nível de significância estabelecido em $p < 0.05$.

Resultados

Os dados referentes às características sociodemográficas dos participantes no início do primeiro ano e final do segundo ano podem ser observados na Tabela 1. Não se observou diferença entre os dados de coorte inicial e dos universitários que participaram da avaliação realizada no final do segundo ano do curso de graduação para as características sociodemográficas investigadas ($p > 0.05$).

Na Tabela 2 pode-se observar a comparação da prevalência de estilo de vida (global e domínios) pouco saudável em universitários entre o início do primeiro e final do segundo ano do curso de graduação. No que se refere à análise do EV global, durante os dois primeiros anos do curso de graduação observou-se um aumento não significativo ($p > 0.05$) na prevalência de universitários que apresentaram EV global pouco saudável (16.3% vs. 21.7%). Em relação aos domínios do EV, os achados demonstraram tendência para diminuição da prevalência de universitários com EV pouco saudável para o domínio "Sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro" ($p = 0.08$) e aumento da prevalência para o domínio "Tipo de Comportamento" ($p = 0.09$).

Os achados referentes ao risco relativo foram apresentados na Tabela 3. Observou-se que universitários que já ingressaram com EV pouco saudável para os domínios "Família e Amigos" (RR= 2.17; IC95%= 1.25-3.76) e "Introspecção" (RR= 1.69; IC95%= 1.02-2.81) tiveram maior risco para permanecer com este comportamento ao final do segundo ano do curso de graduação.

Tabela 1. Características sociodemográficas dos universitários investigados no início do primeiro e no final do segundo ano do curso de graduação. Amargosa, BA, 2010-2012.

<i>Variáveis sócio-demográficas</i>		<i>Início do 1º ano (n= 183) (%)</i>	<i>Final do 2º ano (n= 92) (%)</i>
Sexo	Feminino	58,5	64,1
	Masculino	41,5	35,9
Turno de Estudo	Diurno	76,5	74,6
	Noturno	23,5	25,4
Estado Civil	Solteiro	92,9	91,9
	Casado	6,6	7,3
	Outros	0,5	0,8
Trabalha	Sim	18,0	17,0
	Não	82,0	83,0
Escolaridade Materna	Analfabeto/primário incompleto	12,6	12,0
	Primário completo/ginásial incompleto	19,7	21,6
	Ginásial completo/ Colegial incompleto	14,2	16,0
	Colegial completo/ Superior incompleto	41,5	40,0
	Superior completo	12,0	10,4
Renda	Até 01 salário mínimo	20,8	16,6
	01 a 03 salários mínimos	56,3	57,6
	03 a 06 salários mínimos	19,1	22,7
	06 a 10 salários mínimos	3,8	3,1

Tabela 2. Comparação da prevalência de estilo de vida (global e domínios) pouco saudável em universitários entre o início do primeiro e final do segundo ano do curso de graduação. Amargosa, BA, 2010-2012.

<i>Estilo de Vida</i>	<i>Pouco saudável (%)</i>		<i>Valor de p*</i>
	<i>Início do 1º ano</i>	<i>Final do 2º ano</i>	
Global	16,3	21,7	0,45
Família e Amigos	26,0	32,6	0,34
Atividade Física	73,9	64,1	0,16
Nutrição	73,9	71,7	0,85
Cigarro e Drogas	4,3	8,7	0,34
Álcool	11,0	13,0	0,80
Sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro	50,0	47,8	0,08
Tipo de Comportamento	53,3	65,2	0,09
Introspecção	35,9	38,0	0,86

* Nível de significância para o teste de McNemar.

Tabela 3. Risco relativo para indivíduos que apresentaram EV (global e domínios) pouco saudável no início do primeiro ano do curso de graduação permanecer com este comportamento no final do segundo ano. Amargosa, BA, 2010-2012.

<i>Estilo de vida pouco saudável</i>	<i>RR (IC95%)#</i>
Global	0,91 (0,30- 2,71)
Família e Amigos	2,17 (1,25- 3,76)*
Atividade Física	1,39 (0,90- 2,13)
Nutrição	1,31 (0,91- 1,89)
Cigarro e Drogas	3,14 (0,50- 19,80)
Álcool	2,70 (0,88- 8,35)
Sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro	0,91 (0,60- 1,40)
Tipo de Comportamento	1,32 (0,96- 1,80)
Introspecção	1,69 (1,02- 2,81)*
Trabalho	2,96 (0,94- 9,28)

* indica associação significativa, com $p < 0.05$.

risco relativo para indivíduos que apresentaram EV pouco saudável no início do primeiro ano do curso de graduação permanecer com este comportamento no final do segundo ano.

Discussão

O presente estudo teve como objetivo avaliar o EV de estudantes universitários durante os dois primeiros anos do curso de graduação. Refletindo sobre aspectos relacionados ao estilo de vida, reportamo-nos ao cotidiano da população universitária e da observação empírica da prática, evidenciam-se situações como: carga horária extensa em sala de aula e campo de estágio, sendo que as atividades complementares são desenvolvidas em outro período, geralmente no horário de refeições, à noite, finais de semana e feriados; uso abusivo de álcool e outras drogas; reduzido tempo de sono/reposo; hábito alimentar inadequado; não realização de atividade física regular; ansiedade/angústia constante pela cobrança do desempenho acadêmico; adaptação à outra cidade; afastamento temporário da família, namorado (a) e amigos (as).¹⁵

Os achados do presente estudo demonstraram um aumento não significativo para a prevalência de EV global pouco saudável. Não obstante, universitários que ingressaram no ensino superior com EV global pouco saudável não apresentaram maior risco para manter este comportamento ao final do segundo ano do curso de graduação quan-

do comparados com seus pares que relataram EV global saudável no início do primeiro ano. Estes resultados indicaram que o tempo de permanência na graduação, ao menos durante os dois primeiros anos, possui pouca influência sobre o EV global de estudantes universitários. Contudo, a prevalência de EV global pouco saudável foi elevada desde a entrada no ensino superior quando comparada com outros estudos^{5,9,16,17} e tendeu a aumentar com o passar dos anos. Estes resultados sugerem a necessidade de intervenções que estimulem e possibilitem a adoção de estilos de vida mais saudáveis entre os estudantes da Universidade investigada.

No que se refere aos domínios do EV, não houve aumento significativo na proporção de indivíduos pouco saudáveis para o domínio "família e amigos" entre as avaliações. Contudo, os universitários que ingressaram com este domínio pouco saudável apresentaram maior risco para manter este comportamento após dois anos de curso em comparação aos estudantes que apresentaram este domínio saudável no início do estudo. Estes achados são preocupantes e indicam a necessidade de ações que visem estimular/facilitar as relações sociais durante os primeiros anos do ensino superior e indicam ainda, a necessidade de estudos que ava-

liem a experiência de ingresso na universidade na perspectiva dos universitários. As prevalências encontradas na presente investigação, tanto na primeira quanto na segunda avaliação, foram superiores à observada em estudo realizado por Conceição e Duzzioni em 2008¹⁷ com universitários do curso de Educação Física da Universidade do Extremo Sul Catarinense. No entanto, vale destacar que a maior proporção de indivíduos com EV pouco saudável para o domínio "família e amigos" encontrada no presente estudo em comparação com a pesquisa de Conceição e Duzzioni¹⁸ pode estar relacionada tanto a diferenças regionais e de características amostrais quanto ao instrumento utilizado para avaliar o EV, pois no estudo realizado com universitários do curso de Educação Física da Universidade do Extremo Sul Catarinense o EV foi avaliado pelo instrumento "Pentáculo do Bem Estar".

Para os domínios "atividade física" e "nutrição" foram observadas elevadas prevalências de EV pouco saudável, sem mudanças significativas entre o início do primeiro e final do segundo ano do curso de graduação. As prevalências de EV pouco saudável para os domínios "atividade física" e "nutrição" foram semelhantes, porém um pouco inferiores às observadas por Marcondelli, Costa, e Schmitz¹⁹ que avaliaram universitários de cursos da área da saúde do 3º, 4º e 5º semestres. Contudo, vale mencionar que no estudo de Marcondelli et al.¹⁹ o instrumento para avaliar os domínios "atividade física" e "nutrição" foi desenvolvido pelos próprios autores, fato que pode explicar, em parte, as diferenças observadas nos resultados dos estudos. Os hábitos alimentares dos universitários podem ser fortemente influenciados pelo ingresso na universidade, pois para alguns a vida universitária implica em deixar a casa dos pais, vivendo em outras cidades, devido à localização dos estabelecimentos de ensino. Algumas vezes ainda não há tempo para preparar ou realizar refeições completas por causa das atividades acadêmicas, o que influencia na escolha dos alimentos, desencadeando a substituição de refeições completas por lanches práticos, que podem conter alto valor calórico. Em relação aos baixos níveis de atividade física, 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 pro-

mover um EV saudável e ativo fisicamente no âmbito universitário.

Na presente investigação a "atividade física" e a "nutrição" estiveram entre os domínios com maior proporção de indivíduos pouco saudáveis em ambas as avaliações. Estes resultados, aliado a achados semelhantes de estudos internacionais,^{4,5,16,20} sugerem a importância de intervenções que possibilitem e motivem a prática de atividade física entre estudantes universitários, bem como a importância da criação de programas de orientação nutricional e implantação de restaurantes universitários nos *campi* universitários visando uma alimentação mais saudável e balanceada entre os estudantes.

No que se refere aos domínios "cigarro e drogas" e "álcool" os universitários investigados apresentaram aumento, ainda que não significativo, na prevalência de EV pouco saudável para estes comportamentos. No entanto, as prevalências observadas em nossa pesquisa foram inferiores às observadas em outros estudos com universitários.^{21,22} Ainda que as prevalências de EV pouco saudável para estes comportamentos tenham sido baixas, é importante mencionar que o álcool é a droga mais consumida entre os jovens e é um importante fator de risco para a adoção de outras condutas de risco para a saúde.²¹ Desta forma, independente da prevalência, os domínios "cigarro e drogas" e, especialmente, o "álcool" precisam ser monitorados durante o ensino superior para direcionar ações de intervenção, como campanhas que atuem diretamente no combate ao consumo destas substâncias. É importante ressaltar que a implantação de programas de prevenção demanda o conhecimento da realidade do consumo que incluam: aspectos relacionados ao consumo geral e em grupos específicos, bem como o entendimento do que está sendo consumido e indicação das possíveis consequências do seu uso.

Nossos achados demonstraram que 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 a ansiedade e angústia constantes pela cobrança de um bom desempenho acadêmico. O domínio "tipo de comportamento", que avalia estes sentimentos, apresentou tendência para aumento da prevalência daqueles considerados pouco sau-

dáveis. Essas prevalências foram superiores às observadas em outros estudos^{15,23} e como tiveram tendência para aumento indicam a necessidade da realização de intervenções entre os universitários investigados. Por outro lado, para o domínio "sono, cinto de segurança, estresse e sexo" nossos resultados indicaram tendência para diminuição da prevalência de EV pouco saudável. Estes achados foram positivos, porém quando comparados a outras pesquisas as prevalências observadas em ambas avaliações para este domínio podem ser consideradas elevadas.^{24,25}

Outro domínio que avalia aspectos sentimentais do EV é o denominado "introspecção". Neste domínio é estimado quanto o avaliado pensa de forma positiva e otimista ou sente-se uma pessoa tensa, deprimida e triste. Os universitários que ingressaram na universidade com comportamento pouco saudável neste domínio apresentaram maior risco para manter este comportamento ao final do segundo ano do curso de graduação. Estes achados são preocupantes e indicam a necessidade de acompanhamento psicológico aos estudantes da instituição investigada, em especial, porque a prevalência de EV pouco saudável para este domínio foi superior ao relatado na literatura, tanto no início do primeiro quanto no final do segundo ano do ensino superior.²⁵

De acordo com Baker,²⁶ o ingresso na universidade representa um período em que os estudantes se deparam com novas demandas sociais e acadêmicas, demandas estas que podem acarretar na vivência de situações estressantes para muitos deles. Podendo encontrar dificuldades para lidar com as situações que se apresentam e necessitarem de auxílio para manter interações sociais satisfatórias. Para o autor, a maneira como os indivíduos lidam com as experiências vividas nessa fase está relacionada à sua saúde física e psicológica e ao seu desempenho acadêmico. Dessa forma, a psicologia poderia ajudar a promover repertórios sociais de forma a prevenir tais dificuldades. Como exemplos de atividades voltadas para a assistência aos estudantes, envolvendo atendimento psicológico e psicopedagógico, pode-se citar o trabalho realizado na Universidade de São Paulo (USP) através do Centro de Apoio Educacional e Psicológico (CAEP) que conta com uma equipe formada por psicólogos, educa-

dora e assistente administrativo. Outro modelo de intervenção a ser seguida, é a realizada pelo Grupo de Assistência Psicológica ao Aluno da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (GRAPAL), grupo este, que oferece assistência psicológica aos discentes da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP).

O ingresso no meio universitário torna os indivíduos vulneráveis a condutas de risco à saúde, pois proporciona novas relações sociais e adoção de novos comportamentos.¹⁰ Este panorama evidencia a necessidade de futuras pesquisas que considerem as instabilidades biopsicossociais ocorridas no ingresso ao meio universitário e sua influência sobre o EV de universitários brasileiros, visando dar subsídios para o desenvolvimento de programas de promoção da saúde dentro da própria Universidade.

O desenvolvimento de programas de promoção de saúde dentro das universidades tem sido identificado como uma alternativa viável, que resulta na melhoria da qualidade de vida de uma importante parcela da população. Ações voltadas para estudantes favorecem uma formação total, estimulando a prática profissional responsável, engajada com a realidade social. Universidades, como espaços sociais, oportunizam ações de promoção de saúde de amplo espectro, dando suporte ao aprendizado e pesquisa através de um trabalho conjunto voltado para a resolução de problemas que desafiam o bem-estar de quem vive, trabalha, visita ou busca atendimento na Universidade. Especificamente, ações promocionais voltadas para estudantes favorecem uma formação integral, estimulando a prática profissional responsável, engajada com a realidade social.^{27,28} Universidades envolvidas com projetos de promoção da saúde podem obter diversos benefícios, entre eles a valorização de sua imagem pública e sua importância para a saúde local, regional e nacional, a melhoria da qualidade de vida e nas condições de atividade e de permanência das pessoas que ali trabalham, estudam, vivem e socializam.²⁹

A principal contribuição do presente estudo para o avanço do conhecimento da área foi apresentar informações referentes às mudanças no EV de estudantes universitários durante os dois primeiros anos do curso de graduação, tanto para o

EV global quanto para seus domínios. Acredita-se que esses achados podem ser úteis para o desenvolvimento de ações, dentro da própria Universidade, como intervenções que possibilitem a prática de atividade física e o combate à adoção de condutas de risco, a construção de restaurantes universitários, além de acompanhamento psicológico. Estas ações teriam como objetivo a promoção de modos de viver mais saudáveis durante o ensino superior visando à melhoria da saúde e da qualidade de vida desta parcela da população.

O estudo apresenta limitações que devem ser consideradas: a) a perda amostral durante o acompanhamento pode ser considerada elevada (aproximadamente 50%). No entanto, nossos achados demonstraram que as características sociodemográficas não diferiram entre a coorte inicial e ao final do segundo ano do curso de graduação. Além disso, vale destacar que os participantes foram contatados em todas as avaliações e que a perda amostral foi devido a desistências do curso de graduação e transferências para outros *campi* da UFRB ou para outras Universidades. Neste sentido, acredita-se que nossos resultados representam um bom indicador de mudanças durante o ensino superior no EV de universitários com características semelhantes à amostra investigada; e b) A utilização de questionários auto-aplicados, como é o caso do “Es-

tilo de Vida Fantástico”, podem levar o avaliado a relatar menores escores de comportamentos considerados pouco saudáveis e, conseqüentemente, subestimar as prevalências do EV pouco saudável. No entanto, vale destacar que este instrumento foi validado para universitários brasileiros¹⁴ e tem recebido grande aceitação para a avaliação do EV de adultos jovens brasileiros na atenção primária e em estudos epidemiológicos.

Conclusões

Os achados do presente estudo demonstraram que não houve diferença significativa na prevalência do comportamento pouco saudável para o EV global e seus respectivos domínios durante o período de acompanhamento. Para os domínios “família e amigos” e “introspecção” os universitários que ingressaram no ensino superior com comportamento pouco saudável apresentaram maior risco para manter este comportamento ao final do segundo ano do curso de graduação. O tempo de permanência na graduação teve influência sobre o EV dos universitários investigados. Políticas públicas de promoção da saúde devem ser desenvolvidas dentro dos *campi* universitários visando contribuir para a adoção de comportamentos mais saudáveis entre seus estudantes.

Referências

1. World Health Organization. Health Promotion Glossary. Geneva; 1998.
2. Canadian Society for Exercise Physiology. The Canadian Physical Activity, Fitness and Lifestyle Appraisal: CANADIAN SOCIETY FOR EXERCISE PHYSIOLOGY's guide to health active living. 2. ed. Ottawa: CSEF, 2003.
3. Gonçalves A. Diferenças de estilos de vida entre populações jovens de meio rural (Boticas) e de meio urbano (Braga): Análise de concepções, de valores e de práticas. [Dissertação de Mestrado], Braga - Instituto de Estudos da Criança da Universidade do Minho; 2005.
4. Soto LFL, Torres ICS, Arévalo MTV, Cardona JAT, Sarria AR, Polanco AB. Comportamiento y salud de los jóvenes universitarios: satisfacción con el estilo de vida. *Pensam Psicol.* 2009; 5:71-88.
5. Varela VM, Cancela JM, Ayan C, Martin V, Molina A. Lifestyle and health among Spanish university students: differences by gender and academic discipline. *Int J Environ Res Public Health.* 2012; 9: 2728-41.
6. Nahas MV, Barros MVG, Francalacci VL. O Pentáculo do Bem-Estar. Base conceitual para avaliação do estilo de vida de indivíduos ou grupos. *Rev Bras Ativ Fís Saúde.* 2000; 5: 48-59.
7. Brito BJQ, Gordia AP, Quadros TMB. Revisão da literatura sobre o estilo de vida de estudantes universitários. *Rev Bras Qual Vida.* 2014; 6: 66-76.
8. Joia LC. Perfil do estilo de vida individual entre estudantes universitários. *Rev Movimenta.* 2010; 3: 16-23.
9. Silva DAS, Quadros TMB, Gordia AP, Petroski EL. Associação do sobrepeso com variáveis sócio-demográficas e estilo de vida em universitários. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2011; 16: 4473-9.
10. Vieira VCR, Priore SE, Ribeiro SMR, Franceschini SCC, Almeida LP. Perfil socioeconômico, nutricional e de saúde de adolescentes recém-ingressos em uma universidade pública brasileira. *Rev Nutr.* 2002; 15:273-82.
11. BRASIL. Ministério da Educação (2013). Censo Escolar da Educação Superior 2011-2012. 6. ed. Brasília: Ministério da Educação, Instituto Nacional de Estudos e Pesquisa.
12. Vasconcelos NB. Programa nacional de assistência estudantil: uma análise da evolução da assistência estudantil ao longo da história da educação superior no Brasil. *Ensino Em Revista.* 2010; 17: 599-616.
13. Thomas JR, Nelson JK, Silverman SJ. Métodos de Pesquisa em Atividade Física. 5ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.
14. Añez CRR, Reis RS, Petroski EL. Versão brasileira do questionário "estilo de vida fantástico": tradução e validação para adultos jovens. *Arq Bras Cardiol.* 2008; 91: 102-9.
15. Soares RDOPS, Campos LF. Estilo de vida dos estudantes de enfermagem de uma universidade do interior de Minas Gerais. *Cogitare Enferm.* 2008; 13: 227-34.
16. Silva DAS, Pereira IMM, Almeida MB, Silva RJS, Oliveira ACC. Estilo de vida de acadêmicos de educação física de uma universidade pública do estado de Sergipe, Brasil. *Rev Bras Ciênc Esporte.* 2012; 34: 53-67.
17. Faria DLS. Estudo comparativo dos estilos de vida dos estudantes de medicina da Universidade da Beira Interior no início e no final do curso. [Dissertação de Mestrado], Portugal: Universidade da Beira Interior; 2012.
18. Conceição VJS, Duzzioni FI. Estilo de vida de universitários: um estudo descritivo com acadêmicos do curso de Educação Física. *Lecturas Educación Física y Deportes*, 13:124. [acesso em 02 dez 2014]. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd124/estilo-de-vida-de-universitarios-um-estudo-descriptivo-do-curso-de-educacao-fisica.htm>.
19. Marcondelli P, Costa THM, Schmitz BAS. Nível de atividade física e hábitos alimentares de universitários do 3º ao 5º semestres da área da saúde. *Rev Nutr.* 2008; 21:39-48.
20. Sodexo. The Sodexo University Lifestyle Survey, 2012. Sodexo and the Times Higher Education Supplement. [acesso em 5 dez 2014]. Reino Unido: 2012. Disponível em: <http://avanconspourluniversite.sodexo.fr/documents/student-survey-uk.pdf>.
21. Jones SE, Oeltmann J, Wilson TW, Brener ND, Hill CV. Binge drinking among undergraduate college students in the United States: implications for other substance use. *J Am Col Health.* 2001; 50: 33-8.
22. Silva LVER, Malbergier A, Stempluk VA, Andrade AG. Fatores associados ao consumo de álcool e drogas entre estudantes universitários. *Rev Saúde Pública.* 2006; 40: 280-8.
23. Silva DAS. Indicadores do estilo de vida e autoavaliação negativa de saúde em universitários de uma instituição pública do nordeste do Brasil. *Rev Bras Ativ Fís Saúde.* 2012; 17: 263-9.
24. Santos GLA, Venâncio SE. Perfil do estilo de vida em acadêmicos concluintes em Educação Física do centro universitário do leste de Minas Gerais – MG. *Movimentum, Revista Digital de Educação Física.* 2006; 1: 1-18.
25. Pacheco RL. Estilo de vida de acadêmicos de educação física da UFSC. [Dissertação de Mestrado], Santa Catarina - Centro de Desportos Programa de Pós-Graduação em Educação Física - UFSC, 2013.
26. Baker SR. A prospective longitudinal investigation of social problem-solving appraisals on adjustment to university, stress, health and academic motivation and performance. *Pers Individ Dif.* 2003; 35: 569-91.
27. University of Toronto [homepage na internet]. Centre in Health Promotion. Toronto: 2001. [acesso em 8 dez 2014] Disponível em: <http://www.utoronto.ca/chp/>.
28. Yeravdekar RC, Yeravdekar VR. Healthcare Delivery Systems at Higher Educational Institutions in India. *Int J Prev Med.* 2014; 5: 1203-9.
29. Mello ALSF, Moyses ST, Moyses SJ. A universidade promotora de saúde e as mudanças na formação profissional. *Interface Comun Saúde Educ.* 2010; 14: 683-92.