

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS  
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

THAIS RAIANE DA SILVA AMORIM

**NÍVEL DE ESTRESSE E SUA RELAÇÃO COM O USO DE ÁLCOOL, TABACO E  
PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA**

PICOS – PIAUÍ  
2019

THAIS RAIANE DA SILVA AMORIM

**NÍVEL DE ESTRESSE E SUA RELAÇÃO COM O USO DE ÁLCOOL, TABACO E  
PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA**

Monografia submetida à Coordenação do Curso de Enfermagem, da Universidade Federal do Piauí - Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, no período 2019.1, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Roberta Vilarouca da Silva.

FICHA CATALOGRÁFICA

**Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí  
Biblioteca José Albano de Macêdo**

**A524n** Amorim, Thais Raiane da Silva.

Nível de estresse e sua relação com o uso de álcool, tabaco e prática de atividade física. / Thais Raiane da Silva Amorim. -- Picos,PI, 2019.

64 f.

CD-ROM: 4 ¾ pol.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal do Piauí, Picos, 2019.

“Orientador(A): Profª. Dr.<sup>a</sup> Ana Roberta Vilarouca da Silva..”

1. Estresse – Comportamento de Risco. 2. Qualidade de Vida.  
3. Universitários. I. Título.

**CDD 610.734**

## FOLHA DE APROVAÇÃO

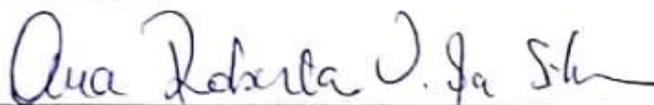
THAIS RAIANE DA SILVA AMORIM

### NÍVEL DE ESTRESSE E SUA RELAÇÃO COM O USO DE ÁLCOOL, TABACO E PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA

Monografia apresentada ao curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí - Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, como requisito necessário para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

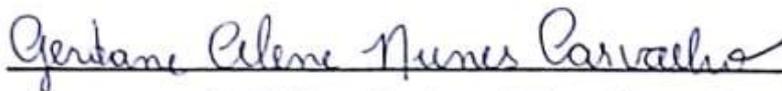
#### BANCA EXAMINADORA

Aprovado em: 11/06/2019



---

Prof.ª Dra. Ana Roberta Vilarouca da Silva  
Universidade Federal do Piauí - UFPI  
Presidente



---

Prof.ª Dra. Gerdane Celene Nunes Carvalho  
Universidade Estadual do Piauí - UESPI  
1º Examinador



---

Mestranda Tatiana Victoria Carneiro Moura  
Universidade Federal do Piauí  
2º Examinador

Dedico este trabalho a **Deus**, que meu deus saúde e forças para superar todos os obstáculos que me deparei ao longo da minha graduação; A minha **vó materna** por ser essencial na minha vida; Aos **meus pais** por terem propiciado a realização desse sonho; A toda minha família e amigos por me incentivarem a ser uma pessoa melhor e não desistir dos meus sonhos, e à professora **Ana Roberta** por todos os ensinamentos e por ter me recebido tão bem em seu grupo de pesquisa.

## AGRADECIMENTOS

Chegou a hora de agradecer por este momento tão importante na minha vida, onde encerro uma fase para dar início a uma nova. Foi uma jornada árdua, mas finalmente consegui vencer todos os obstáculos e chegar ao fim dessa etapa, e sei que nada disso seria possível sem algumas pessoas muito especiais.

Assim, agradeço primeiramente a **Deus** por iluminar o meu caminho durante a realização desse sonho. A fé que tenho no Senhor foi combustível para esta determinação, persistência e força. Agradeço por todas as bênçãos que foram derramadas na minha vida. Tu és o centro de tudo na minha vida, Pai!

À minha vó **Josefa**, minha segunda mãe, que cuidou de mim desde o nascimento, sempre me deu apoio e nunca mediu esforços para realização dos meus sonhos, és minha inspiração e força, sem seu encorajamento eu não teria chegado até aqui. Obrigada por tudo, te amo.

Aos meus pais **Esmeralda e Jeferson**, que me proporcionaram a melhor educação e lutaram para que eu concluísse essa etapa da minha vida. Sei o quanto vocês se doaram para a realização desse sonho, e nunca me negaram nada que estivesse ao vosso alcance ao longo desse percurso.

A minha tia **Erinalda**, que ajudou na minha criação desde cedo, eu jamais serei capaz de retribuir tudo que fez por mim, sempre me auxiliou e acreditou em mim durante toda minha caminhada.

Ao meu bisavô **Antônio** (in memoriam), por ter me ensinado valores que carrego comigo em todos os momentos. Tenho certeza que de algum lugar deve estar vibrando com a minha vitória.

A **Raimundo Júnior**, meu companheiro, que jamais me negou apoio, carinho e incentivo. Obrigada, amor da minha vida, por aguentar tantas crises de estresse e ansiedade. Sem você do meu lado esse trabalho não seria possível.

A minha prima **Alessandra**, em breve parceiras de profissão, muito obrigada por todo incentivo desde o pré-vestibular até aqui. Você é parte desse sonho

A minha co-orientadora **Tatiana Moura**, por ter se tornado essa grande amiga. Obrigada por aturar minhas lamentações durante as orientações, por me motivar frequentemente fazendo-me acreditar que eu era capaz, por toda sinceridade, cumplicidade, e ensinamentos. Serei eternamente grata por tudo!

A minha orientadora, professora Dr. **Ana Roberta**, meu muito obrigada por toda paciência, confiança e incansável dedicação. Obrigada por exigir de mim muito mais do que eu imaginava ser capaz de fazer. Manifesto aqui minha eterna gratidão por compartilhar sua sabedoria, o seu tempo e sua experiência.

Ao **Grupo de Estudos em Doenças e Agravos Crônicos (GEDAC)**, por ter me acolhido tão bem, por dividir comigo os momentos bons e ruins durante a graduação, em especial os bolsistas Fabiana, Mariana, Aparecida, Sinderlândia, e os demais que contribuíram positivamente no meu crescimento dentro do grupo, meu muito obrigada!

Ao meu grupo de amigos “Bando”, composto por **Andreia, Brenda, Carlos, Daniela, Fabrício, Jairon, Kalinne, Karine, Renata, Tiago e Yonaria**, que sempre me apoiaram em todos os sentidos, mesmo distantes uns dos outros todos fazem parte desse sonho, nada teria graça sem vocês. Fica aqui meu muito obrigada.

A **Alex**, amigo/irmão que a vida me presenteou, muito obrigada por se disponibilizar e me apoiar nos momentos mais necessários da minha vida.

A **Bárbara e Suzy** que compõe o meu trio, vocês foram essenciais durante esse percurso. Obrigada por toda cumplicidade, companheirismo, carinho e por tornar tão boa essa jornada. A graduação não teria sido tão bom se eu não tivesse vocês.

E a toda minha família que contribuíram direta ou indiretamente para realização dessa conquista com bastante êxito. Obrigada a todos!

“Aleluia! Louve a Javé, ó minha alma! Vou louvar a Javé enquanto eu viver. Vou tocar ao meu Deus enquanto existir!”. (Salmos 146, 1-2)

## RESUMO

O estresse tem se tornado um assunto amplamente abordado em diversos segmentos da sociedade. Elevados níveis dessa condição podem causar impactos na qualidade de vida. Além disso, pode resultar em comportamentos de risco, como ingestão excessiva de álcool, distúrbios alimentares, uso indiscriminado de substâncias ilegais, entre outros fatores que agravam as condições de saúde. Visto que a literatura tem apontado associação de estresse a comportamentos de risco, o presente estudo objetivou analisar o nível de estresse e sua relação com o consumo de álcool, tabaco e prática de atividade física de acadêmicos de uma instituição pública de ensino superior. Trata-se de um estudo descritivo do tipo transversal de natureza quantitativa realizado no período de abril a novembro de 2016, em uma instituição de ensino superior da cidade de Picos-PI. A coleta de dados aconteceu de abril a novembro de 2016. Participaram 377 estudantes de 18 a 30 anos, tendo sido avaliados quanto às suas características sociodemográficas e acadêmicas, perfil de estresse, risco e provável dependência alcoólica, tabagismo e nível de atividade física. Para análise dos resultados foi acessado o banco de dados desta pesquisa nos meses de fevereiro a março de 2019, utilizando-se o SPSS versão 20.0. O projeto foi efetivado após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí segundo parecer nº 1.554.364, conforme prevê a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Houve predominância de estudantes universitários do sexo feminino (61,5%), de 18 a 21 anos (61,5%), pardos (54,6%) e solteiros (92,8%), com renda familiar na faixa de 1 a 3 salários mínimos (68,4%), pertencentes às classes econômicas C1 e C2 (53,6%), que residem com familiares (57,0%), oriundos de outros municípios do Piauí (53,3%), pertencentes aos cursos da área de saúde (40,6%), e com tempo desde o ingresso na instituição em média de 30 meses. Em relação aos comportamentos de risco, quase a totalidade dos estudantes universitários afirmaram ser não fumantes (93,1%) e mais da metade (78,5%) foram classificados em consumo alcoólico de baixo risco. No entanto, ressalta-se que 21,5% dos acadêmicos apresentaram consumo de bebidas alcoólicas preocupante. Quanto ao nível de atividade física, 47,5% da amostra apresentou-se ativa, enquanto que 30,8% insuficientemente ativa. Em relação ao etilismo, tabagismo e nível de atividade física não houve associação significativa destes comportamentos de risco com o estresse, os estudantes universitários com e sem sintomas de estresse foram classificados, em sua maioria, com consumo de álcool de baixo risco, não fumantes e ativos. Conclui-se que a maioria dos estudantes avaliados apresentaram algum nível de estresse em 68,7% da amostra, e que este não possui relação estatisticamente significativa com nenhuma das variáveis estudadas. Dessa forma, sugere-se que sejam desenvolvidos mais estudos nessa área de forma a identificar as causas predisponentes do estresse em estudantes universitários, para que assim sejam elaboradas e implementadas medidas educativas com foco na prevenção e enfrentamento ao estresse, bem como adotar comportamentos de vida saudáveis para melhor adaptação à vida acadêmica.

**Palavras chaves:** Estresse. Estudantes. Comportamento de risco. Qualidade de vida.

## ABSTRACT

Stress has become an issue widely addressed in various segments of society. High levels of this condition can cause impacts on quality of life. In addition, it can result in risky behaviors, such as excessive alcohol intake, eating disorders, indiscriminate use of illegal substances, among other factors that aggravate health conditions. Since the literature has pointed out an association between stress and risk behaviors, this study aimed to analyze the level of stress and its relationship with the consumption of alcohol, tobacco and physical activity of students of a public institution of higher education. This is a descriptive cross-sectional study of a quantitative nature conducted in the period from April to November 2016, in a higher education institution in the city of Picos-PI. Data collection took place from April to November 2016. A total of 377 students from 18 to 30 years of age participated, having been evaluated regarding their sociodemographic and academic characteristics, stress profile, risk and probable alcohol dependence, smoking and level of physical activity. For analysis of the results, the database of this research was accessed from February to March 2019, using the SPSS version 20.0. The project was carried out after approval by the Research Ethics Committee of the Federal University of Piauí according to opinion no. 1,554,364, as provided for in Resolution 466/2012 of the National Health Council. There was a predominance of female university students (61.5%), from 18 to 21 years old (61.5%), mixed race (54.6%) and single (92.8%), with family income ranging from 1 to 3 minimum wages (68.4%), belonging to economic classes C1 and C2 (53.6%), who live with family members (57.0%), from other municipalities of Piauí (53.3%), belonging to health courses (40.6%), and with time since admission to the institution on average of 30 months. Regarding risk behaviors, almost all university students reported being non-smokers (93.1%) and more than half (78.5%) were classified as low-risk alcohol consumption. However, it is noteworthy that 21.5% of the students presented worrisome consumption of alcoholic beverages. Regarding the level of physical activity, 47.5% of the sample was active, while 30.8% were insufficiently active. In relation to alcoholism, smoking and physical activity level, there was no significant association between these risk behaviors and stress, university students with and without stress symptoms were mostly classified as low-risk, non-smoking and active alcohol consumption. It was concluded that the majority of the evaluated students presented some level of stress in 68.7% of the sample, and that it does not have a statistically significant relation with any of the studied variables. Thus, it is suggested that more studies be developed in this area in order to identify the predisposing causes of stress in college students, so that educational measures can be developed and implemented with a focus on preventing and coping with stress, as well as adopting healthy life behaviors to better adapt to academic life.

**Keywords:** Stress. Students. Risk behavior. Quality of life.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

QUADRO 1	Descrição de amostragem por curso superior	22
QUADRO 2	Quadro demonstrativo das análises das respostas do ISSL	25
GRÁFICO 1	Demonstração do nível de estresse dos acadêmicos	33
GRÁFICO 2	Componente principal do estresse observado entre os acadêmicos	33
GRÁFICO 3	Existência de transição entre as fases do estresse	34

## LISTA DE TABELAS

TABELA 1	Caracterização da amostra quanto aos dados socioeconômicos	30
TABELA 2	Caracterização da amostra quanto aos dados acadêmicos	31
TABELA 3	Caracterização das variáveis relacionadas ao comportamento de risco	32
TABELA 4	Associação do nível de estresse com as variáveis relacionadas aos comportamentos de risco à saúde.	34

## LISTA DE ABREVIATURAS

AUDIT	The Alcohol Use Disorder Identification Test
CCEB	Critérios de Classificação Econômica do Brasil
CNS	Conselho Nacional de Saúde
IES	Instituição de Ensino Superior
IPAQ	International Physical Activity Questionnaire
ISSL	Inventário de Sintomas de Stresse de Lipp
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>14</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>16</b>
2.1	Geral	16
2.2	Específicos	16
<b>3</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA</b>	<b>17</b>
3.1	Estresse	17
3.2	A relação do estresse com o estilo de vida de acadêmicos universitários	18
<b>4</b>	<b>MÉTODOS</b>	<b>22</b>
4.1	Tipo de estudo	22
4.2	Local e período de realização do estudo	22
4.3	População e amostra	23
4.3.1	Critérios de Inclusão	24
4.3.2	Critérios de Exclusão	24
4.4	Variáveis do estudo	24
4.4.1	Dados socioeconômicos e acadêmicos	24
4.4.2	Estresse	25
4.4.3	Álcool	27
4.4.4	Tabagismo	27
4.4.5	Nível de atividade física	28
4.5	Coleta de dados	29
4.6	Análise de dados	29
4.7	Aspectos éticos	29
<b>5</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>31</b>
<b>6</b>	<b>DISCUSSÃO</b>	<b>37</b>
<b>7</b>	<b>CONCLUSÃO</b>	<b>42</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>44</b>
	<b>APÊNDICES</b>	<b>50</b>
	<b>APÊNDICE A - FORMULÁRIO SOCIOECONÔMICO</b>	<b>51</b>
	<b>APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO</b>	<b>53</b>
	<b>ANEXOS</b>	<b>55</b>
	<b>ANEXO A – INVENTÁRIO DE SINTOMAS DE STRESS PARA ADULTOS (ISSL)</b>	<b>56</b>
	<b>ANEXO B - THE ALCOHOL USE DISORDERS IDENTIFICATION TEST (AUDIT)</b>	<b>59</b>
	<b>ANEXO C - INTERNATIONAL PHYSICAL ACTIVITY QUESTIONNAIRE VERSÃO 8 (IPAQ-8)</b>	<b>62</b>
	<b>ANEXO D - PARECER DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ</b>	<b>64</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O estresse tem se tornado um assunto amplamente abordado em diversos segmentos da sociedade, pois elevados níveis dessa condição podem causar impactos na qualidade de vida da população. O resultado desse elemento pode ser explicado devido as demandas cotidianas e exigências sociais que o ser humano é submetido.

Para Vaz Serra (2011) uma pessoa encontra-se em stress quando percebe que não tem controle sobre um evento que é relevante e perante o qual sente que as exigências do mesmo ultrapassam as suas próprias capacidades e recursos pessoais e sociais. Nesse sentido, a repercussão que a vida acadêmica promove nos alunos mostra-se como uma importante área de pesquisa, principalmente no que diz respeito a qualidade de vida (ARTIGAS et al, 2017).

No Brasil, as alterações no estilo de vida da população têm intensificado o estresse, problema classificado como questão de saúde pública. A presença desse agravo pode resultar em atitudes prejudiciais a qualidade de vida, como ingestão excessiva de álcool, distúrbios alimentares, uso indiscriminado de substâncias ilegais, entre outros comportamentos de risco que agravam essa condição de saúde, pelo fato do ser humano não saber lidar com situações de alta tensão (D'OLIVEIRA, 2018; OLIVEIRA, 2015).

Dentre as situações de tensão, o ingresso no ensino superior é tido como exemplo, pois traz consigo diversas mudanças, desafios, exigências e incertezas ao estudante e que são completamente naturais. Sendo considerado um momento de decisões na vida do indivíduo, ingressar na universidade configura-se como um evento estressor, devido as provas, cobranças dos pais para um bom desempenho, podendo causar frustrações no âmbito acadêmico, interferir no modo de adaptação ao novo ambiente, bem como na qualidade de vida do mesmo, (LAMEU et. al, 2016).

Tendo em vista que na idade jovem existe certa fragilidade no que diz respeito a estabilidade de vícios e manias e que estes podem se tornar contínuos por toda a vida do indivíduo, avaliar os índices do abuso de álcool e drogas entre universitários, além de investigar os entraves que os impedem de se alimentar de maneira saudável, de praticar exercícios físicos regularmente, ajudam a reconhecer tanto as drogas que são mais consumidas e justificativa do uso das mesmas, bem como se a má alimentação advém de falta de recursos humanos, infraestrutura, ou se

é devido a facilidade e rapidez em preparar alimentos industrializados (LIMA et al 2014; FREITAS et al, 2015).

Nessa perspectiva, a população jovem é digna de receber total atenção dos programas voltados á prevenção da saúde a fim de identificar fatores de risco o mais precocemente possível, melhorando a qualidade de vida da população, tendo vista que a adesão á hábitos de vida mais saudáveis, pode prevenir várias patologias características do envelhecimento, cooperando também na diminuição de gastos na saúde pública (DUTRA et al., 2016).

Desse modo, além de obter dados quantitativos, é relevante avaliar as particularidades referentes á idade e sexo desse público, analisar o nível de estresse, os hábitos que possam interferir na qualidade de vida dos universitários. Assim, o presente estudo torna-se inovador, por buscar responder o seguinte questionamento: comportamentos de risco à saúde, tais como consumo de álcool, tabaco e inatividade física podem estar associados ao estresse?

Assim, justifica-se essa investigação diante do exposto, tendo em vista que os resultados desta pesquisa poderão ser utilizados como instrumento para criação e implementação de ações que auxiliarão na melhoria da qualidade de vida dos acadêmicos.

Logo, evidencia-se a importância de investigar tais variáveis que podem provocar impactos na saúde dos estudantes universitários de acordo com o estilo de vida que estes apresentam, tornando-os mais susceptíveis ao desenvolvimento de patologias resultantes de hábitos de vida inadequados, bem como níveis de estresse elevados.

## 2 OBJETIVOS

### 2.1 Geral

Analisar o nível de estresse e sua relação com o consumo de álcool, tabaco e prática de atividade física de acadêmicos de uma instituição pública de ensino superior.

### 2.2 Específicos

- Caracterizar a amostra quanto às variáveis socioeconômicas e acadêmicas;
- Estimar a frequência do estresse, tabagismo, consumo de álcool e nível de atividade física dos universitários;
- Associar o estresse e o consumo de álcool, tabaco e prática de atividade física.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

A vida moderna trouxe consigo diversas vantagens, bem como a presença de elementos que podem influenciar de maneira negativa a percepção e o comportamento de papéis sociais. Destacando-se dentre eles o estresse, que vem ocorrendo com maior frequência social e com desdobramentos em diferentes campos (ROVIDA et al., 2015).

O universo acadêmico têm sido um dos campos com evidencia da elevação de níveis de estresse, afetando discentes das várias áreas de formação. Onde as tarefas acumuladas, as cobranças, os problemas institucionais, as exigências da vida pessoal e social e entre outros, são alguns dos fatores que contribui fortemente para a sua ocorrência (SANTANA et al., 2018).

#### 3.1 Estresse

O termo estresse pode ser compreendido como uma união de reações no interior do organismo quando exposto a condições ameaçadoras para o bem-estar ou psicológico. Tais reações ocorrem devidas uma preparação do organismo para alguma ação de enfrentamento ou fuga. O termo estresse é usado em várias áreas, como nas ciências sociais e biológicas (VIEIRA; SCHERMANN, 2015).

O estresse tem sido destacado como um dos fatores mais importantes na determinação de doenças (BENAVENTE et al., 2014; DAUDT, 2013; JUNCÁ, 2012; VICTORIA et al., 2013), seja de modo direto, por meio de sintomas desencadeados pelo próprio quadro de estresse, ou indireto, por meio da adoção de comportamentos de risco a saúde.

O desenvolvimento do estresse até pouco tempo era considerado em três fases, à saber: alerta, resistência e exaustão. Sendo identificada por Lipp, no ano 2000, uma quarta fase denominando-a de quase-exaustão, esta fica entre a fase de resistência e a exaustão. Então, a sintomatologia do estresse vai ser de acordo com a fase em que a pessoa se encontra. Em caso de persistência da ocorrência ou intensidade dos fatores desencadeadores do estresse, haverá um rompimento da resistência do indivíduo e passará para fase de quase-exaustão, que consiste no início do processo de adoecimento, podendo chegar à fase de exaustão quando não reduzido os fatores estressores (VIEIRA; SCHERMANN, 2015; LIPP, 2014).

A fase de exaustão, última do processo de desenvolvimento do estresse, pode levar a danos fisiológicos e psicológicos irreversíveis caso não seja corrigida ou finalizada. Sendo as dores lombares, alteração das taxas de anticorpos, imunoglobulinas, elevação da produção de cortisol e doenças oportunistas relacionadas a baixa imunidade, depressão e outros transtornos mentais os principais danos (HIRSCH et al., 2018).

A população afetada mundialmente pelo o estresse é em média 90%. No Brasil, 30% da população economicamente ativa já sofreram alguma fase do estresse provocado por pressão excessiva. Este percentual representado por profissionais com perturbações orgânicas e psíquicas (estresse), fica atrás apenas do Japão (70%), e ultrapassando o percentual dos Estados Unidos (20%) (SANTOS et al., 2017). O estresse, segundo Lipp e Malagris (2001) não é uma doença, mas um fator que facilita o desenvolvimento destas, caso o indivíduo esteja predisposto, em função da redução da imunidade associada à vulnerabilidade genética e ambiental.

Os estímulos causadores de estresse são vários, onde cada vez mais as pessoas estão expostas. A percepção destes estímulos pode ser facilmente reconhecida, como os associados à violência urbana, crises financeiras e familiares, tendo também outras formas com menor agressividade que levam ao estresse, no qual podem destacar as ocorrências do dia a dia que acabam por se somar silenciosamente. Além disso, os fatores predisponentes ao estresse podem ser compreendidos de modo diferente por duas pessoas, evidenciando assim, que tais reações são subjetivas e dependerá da capacidade de adaptação de cada pessoa (VIEIRA; SCHERMANN, 2015).

Dentre as estratégias de enfrentamento do estresse, são defendidos por Lipp e Malagris (2001) como pilares de controle do estresse: as atividades físicas, a alimentação, o relaxamento e a reestruturação de aspectos emocionais. Desse modo, uma vida baseada em hábitos saudáveis é essencial para que o indivíduo possa lidar com o estresse de forma equilibrada e, conseqüentemente prevenindo doenças.

### 3.2A relação do estresse com o estilo de vida de acadêmicos universitários

O estilo de vida pode ser entendido como o efeito dos padrões de conduta que a pessoa adota ao longo de sua vida, em que são estabelecidos por vários fatores, envolvendo-se características pessoais, socioeconômicas e ambientais e,

consequentemente, causam danos gigantescos na qualidade vida do indivíduo. Que de acordo com pesquisas realizadas referente ao comportamento é evidenciado que entre os alunos universitários há uma elevação dos índices e da quantidade de hábitos considerados de riscos (VARGAS et al., 2015).

Ao ingressar em uma universidade, o estudante acaba enfrentando diversos desafios como as novas responsabilidades, sobrecarga de trabalho e falta de tempo. Diante desse aspecto da análise do comportamento, essas condicionalidades podem resultar na produção de respostas de medo e ansiedade, podendo influenciar negativamente na capacidade em adaptar, levando-os a adotarem costumes errôneos no que diz respeito à saúde, onde podem repercutir no decorrer de toda a vida, proporcionando-lhes prejuízos para o presente e para o futuro (MONTEIRO et al., 2018; MORETTI; HUBNER, 2017).

Então, esse período de grande vulnerabilidade na vida do acadêmico está corriqueiramente relacionado com o consumo exagerado de substâncias psicoativas, que de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a mais consumida entre os universitários é o álcool. No qual, o tabaco também é outra substância que houve uma elevação do consumo por este público (FERRAZ et al., 2017; WHO, 2014).

No Brasil, a predominância do consumo do álcool entre os acadêmicos das instituições de ensino superior das capitais dos estados brasileiros, no ano de 2009, teve o percentual de 86%, e 22% o consumo apresentava risco para o desenvolvimento de dependência. Gerando assim preocupação, pois o uso do álcool está relacionado ao baixo rendimento acadêmico, a problemas orgânicos, sociais e comportamentais, podendo levar a influência para o consumo de outras drogas e até mesmo prejudicar a execução da profissão (MONTEIRO et al., 2018).

Com relação ao uso do tabaco por este público, estudo realizado em uma universidade do Sul do Brasil, envolvendo estudantes de diferentes cursos evidenciou que 8,9% deles são tabagistas (ROSA et al., 2014). Já em outro estudo também desenvolvido na mesma região o percentual de usuários da referida substância foi de 18,9% (FERRAZ et al., 2017). São vários os malefícios ocasionados pelo o hábito de fumar, inclusive é responsável por 45% das mortes por infarto, 85% das mortes por doença pulmonar obstrutiva crônica (enfisema), 25% das mortes por doença cerebrovascular (derrames) e 30% das mortes por câncer (WHO, 2008).

Segundo Soares e Oliveira (2013), eles afirmam que há possibilidade de envolvimento do sujeito com substâncias psicoativas, as quais podem ser utilizadas

como forma de enfrentamento ao estresse ou outro sofrimento psicológico pelo o qual o estudante esteja vivenciando. Os mesmos autores ainda enfatizam em seu estudo, que na formação profissional, cada vez mais avançada a série em que o discente está maior o nível de estresse.

Existem vários fatores que podem influenciar o abuso de substâncias, sendo que, os fatores psicológicos são considerados importantes nesse sentido, já que o estresse pode ser considerado um fator associado. A utilização de substâncias, portanto, pode surgir como uma estratégia de *coping*, o qual, constitui um mecanismo cognitivo comportamental, desenvolvido por cada sujeito para lidar com as circunstâncias problemáticas internas e externas, provocando um efeito positivo para o sujeito e reduzindo o efeito de estresse (RODRIGUES, 2013; SOARES; OLIVEIRA, 2013), conforme demonstrado por Rodrigues et al (2014), de acordo com os quais, os indivíduos que consumiam mais álcool relatavam perceberem-se menos estressados.

Além disso, o ingresso na universidade é um período estressante para muitos acadêmicos diante da necessidade constante de conciliar a jornada acadêmica exaustiva e a necessidade de trabalhar, pode resultar na limitação do tempo livre para a vida pessoal e para o lazer, diminuindo assim a possibilidade da prática de atividades físicas regulares (GASPAROTTO et al., 2013; PEKMEZOVIC et al., 2011).

A atividade física é compreendida como qualquer movimento do corpo que seja realizado pela musculatura esquelética que ocasiona em perda de energia superior ao repouso (DIAS et al., 2017). Sendo a inatividade física determinada quando é inexistente a efetivação mínima de movimento diário (pelo menos entre 25 e 35 minutos), que determine uma perda energética  $> 10\%$  do que ocorre rotineiramente para realizar as tarefas cotidianas. Podendo ser medida pela duração e pelo o tipo de atividade concretizada. São incluídos como atividades os jogos ao ar livre, trabalho doméstico, subir as escadas, caminhar, usar a bicicleta como meio de esporte ou exercício (SANTOS et al., 2014).

Para Brasil (2011), a prática de atividade física suficiente é aquela realizada pelo menos 30 minutos diários de intensidade leve ou moderada em cinco ou mais dias da semana ou a prática de, pelo menos, 20 minutos diários de atividade física de intensidade vigorosa em três ou mais dias da semana. No qual, segundo o estudo realizado por Vargas et al. (2015) identificou-se que apenas 46,6% dos estudantes universitários pesquisados, praticam pelo menos 30 minutos de atividade física vigorosa regularmente (três vezes por semana).

A ausência da prática regular de atividade física está relacionada à doença cardiovascular, à obesidade, à diabetes mellitus tipo 2, a alguns tipos de cancro e também à mortalidade por toda as causas. Existe o consenso entre estudos para a categoria aumentada do período exposto a comportamentos sedentários, estando pautada a um enorme risco de mortalidade (MENEGUCI et al., 2015).

Cruz et al. (2013) destaca que em períodos de grande estresse pode haver uma tendência ao aumento de atividades sedentárias, bem como a diminuição de atividades físicas moderadas e vigorosas, o que representa um risco à saúde, tendo em vista os inúmeros benefícios da prática de atividades físicas podendo ser citados o controle das emoções, melhora da função cognitiva e qualidade do sono.

Diante do exposto, é de suma importância que seja desenvolvido no ambiente acadêmico atividade de intervenção e ações educativas, com a finalidade de conscientizar os jovens universitários acerca dos malefícios que o uso do álcool e do tabaco pode trazer para o organismo. Sendo essencial também, o incentivo da prática de atividade física regularmente, visando assim, uma melhor qualidade de vida aos estudantes.

## 4 MÉTODOS

A presente proposta faz parte de um projeto maior, intitulado “Estresse e comportamentos de risco à saúde entre estudantes universitários”.

### 4.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo transversal de natureza quantitativa.

As pesquisas descritivas têm como objetivo descrever as características de determinada população ou fenômeno. Podem ser elaboradas também com finalidade de identificar possíveis relações entre variáveis. São em grande número as pesquisas que podem ser classificadas como descritivas e a maioria das que são realizadas com objetivos profissionais provavelmente se enquadra nesta categoria (GIL, 2017).

Estudos transversais envolvem coleta de dados em determinado período de tempo, obtendo um recorte momentâneo do episódio investigado. Já a pesquisa quantitativa é uma abordagem científica tradicional que se refere ao conjunto geral de procedimentos ordenados, disciplinados, usados para adquirir informações (POLIT, BECK 2018).

### 4.2 Local e período de realização do estudo

O estudo foi realizado no período de abril a novembro de 2016, em uma Instituição de Ensino Superior (IES) pública, na cidade de Picos-PI, município de importância significativa na região Centro-Sul do Estado e o terceiro mais populoso, com uma população de 73.417 habitantes, segundo último censo (IBGE, 2010). A cidade de Picos é o segundo maior entroncamento do Nordeste, destacando-se como pólo de serviços nas áreas de saúde e educação, além de possuir um comércio expressivo na região (OLIVEIRA, 2011).

A cidade conta com várias IES, com destaque para as três instituições públicas: Universidade Estadual do Piauí, Instituto Federal do Piauí e Universidade Federal do Piauí. A IES para compor este estudo, foi escolhida tendo em vista o grande número de cursos e alunos matriculados. Esta instituição completou, em 2017, onze anos desde sua última expansão, modificando a estruturação, formação e

desenvolvimento de Picos e região, de modo que o acesso ao ensino superior ficou mais abrangente, trazendo estudantes de várias cidades circunvizinhas e inclusive de outros estados.

#### 4.3 População e amostra

A população foi constituída por 2.790 alunos regularmente matriculados no período de 2016.1, nos nove cursos de graduação da IES escolhida (Enfermagem, Nutrição, Ciências Biológicas, Administração, Sistemas de Informação, Matemática, Letras, Pedagogia e História).

Para o cálculo do tamanho da amostra, utilizou-se como desfecho um percentual de 50% (P=50% e Q=50%), haja vista que esse valor proporciona um tamanho máximo de amostra, quando fixados o nível de significância ( $\alpha=0,05$ ) e o erro amostral relativo de 8% (erro absoluto=4%),  $t^2_{5\%}= 1,96$ . Tendo em vista que a população considerada é finita, aplicou-se a fórmula a seguir:

$$n = \frac{t^2 5\% \times P \times Q \times N}{e^2(N - 1) + t^2 5\% \times P \times Q}$$

Onde, **n**= Amostra; **t** = Grau de confiança; **N**= População; **e**=Erro; **P**= Prevalência; **Q**= Prevalência complementar.

Após o cálculo, a amostra deveria corresponder a 337 participantes aproximadamente, sendo ela dividida a partir de uma amostragem por curso. Em seguida essa estratificação foi subdividida igualmente pela quantidade de períodos/semestres existentes em cada curso, arredondando-se para mais quando necessário, o resultado da subdivisão. Com isso, a amostra formada foi composta por 377 participantes, de acordo com os quantitativos descritos no quadro 1:

**Quadro 1** – Descrição de amostragem por curso superior.

Curso	População	Amostra por curso	Nº de períodos	Amostra por período	Amostra final por curso
Enfermagem	399	48	9	6	54
Nutrição	380	46	9	6	54
Biologia	330	46	9	5	45

Administração	384	47	9	6	54
Matemática	304	37	8	5	40
Sistemas de Informação	301	36	8	5	40
História	347	12	9	5	45
Pedagogia	195	24	5	5	25
Letras	150	18	4	5	20
<b>Total</b>	<b>2790</b>	<b>338</b>	-	-	<b>377</b>

#### 4.3.1 Critérios de Inclusão

- Alunos na faixa etária de 18 a 30 anos, de ambos os sexos;

#### 4.3.2 Critérios de Exclusão

- Alunos matriculados nas modalidades não presenciais, de pós-graduação, de calendário acadêmico diferente do regular (Educação do campo – PROCAMPO e Plano Nacional de Formação de professores – PARFOR);
- Estudantes em intercâmbio institucional;
- Portadores de limitação física;
- Mulheres grávidas ou lactantes;
- Indivíduos já portadores de doenças crônicas.

#### 4.4. Variáveis do estudo

As variáveis de comportamento de risco para este estudo foram consideradas: estresse, consumo de álcool, tabaco e nível de atividade física.

##### 4.4.1 Dados socioeconômicos e acadêmicos

Foi aplicado um formulário socioeconômico (APÊNDICE A) a cada um dos participantes, para o alcance dos seguintes dados: ano de ingresso na universidade, curso, período, sexo, idade, dentre outras. Para a determinação do nível

socioeconômico dos universitários, foram empregados os Critérios de Classificação Econômica do Brasil (CCEB), um instrumento de segmentação econômica que utiliza o levantamento de características domiciliares (presença e quantidade de alguns itens domiciliares de conforto e grau escolaridade do chefe de família) para diferenciar a população. O critério atribui pontos em função de cada característica domiciliar e realiza a soma destes pontos. É feita então uma correspondência entre faixas de pontuação do critério e estratos de classificação econômica definidos por A, B1, B2, C1, C2, D - E (ABEP, 2014).

#### 4.4.2 Estresse

Para avaliação dos níveis de estresse entre os estudantes universitários foi utilizado o Inventário de Sintomas de *Stress* de Lipp (ISSL) (ANEXO A). O ISSL foi validado por Lipp e Guevara (1994) e tem sido utilizado em pesquisas e trabalhos clínicos na área do estresse por ser um instrumento de fácil aplicação e eficaz no reconhecimento da presença de estresse, na identificação da fase em que a síndrome se apresenta no sujeito e na percepção da predominância de sintomas, físicos ou psicológicos em indivíduos com idade a partir de 15 anos (LIPP, 2005). O Inventário de Sintomas de stress para Adultos de Lipp tem por base o modelo quadrifásico de estresse descrito por Lipp (alerta, resistência, quase exaustão e exaustão).

O ISSL é dividido em três quadros ou partes, sendo o primeiro composto por 15 sintomas, dividido em F1 (sintomas físicos) e P1 (sintomas psicológicos), onde devem ser assinalados os sintomas que tenham sido experimentados nas últimas 24 horas, cuja média de corte é seis. O segundo quadro também é composto por 15 sintomas, igualmente divididos em F2 (sintomas físicos) e P2 (sintomas psicológicos), onde devem ser assinalados os sintomas experimentados na última semana, neste caso a média de corte é três. Já o terceiro quadro é composto por 23 sintomas, também dividido em F3 (sintomas físicos) e P3 (sintomas psicológicos), onde deverão ser marcados os sintomas experimentados no último mês, cuja nota de corte é oito.

A tabulação dos dados do ISSL foi realizada a partir das respostas dos participantes. Para chegar aos escores brutos, as respostas foram somadas por quadro F (Físicos) e P (Psicológicos) separadamente, de modo que fossem obtidos três escores físicos e três psicológicos, em um total de seis. Em seguida, foram

somados os escores F + P por quadro, de modo que fossem obtidos três escores um para cada quadro do inventário.

Valores superiores às notas de corte citadas indica a presença de estresse. Para identificação da fase de estresse que o indivíduo estivesse vivenciando, foram utilizadas as tabelas de correção contidas no Manual do ISSL (LIPP, 2000), onde o escore bruto obtido em cada quadro foi corrigido para o percentual correspondente, o maior percentual obtido entre os quadros foi considerado para determinação da fase, conforme demonstra o quadro 2.

Caso o universitário apresente escores brutos acima dos limites em mais de um quadro, considera-se o estresse em processo de agravamento, indicando transição para uma fase mais grave. Em caso de empate entre duas fases, julga-se a fase mais avançada.

Após a identificação da fase do estresse, foi realizado o diagnóstico sobre a tendência dos estudantes apresentarem mais sintomas físicos ou psicológicos, a partir da identificação do tipo de sintoma com maior percentual na referida fase. Para tanto, após a análise do escore bruto, utilizou-se a tabela de correção 3, do manual do ISSL (LIPP, 2000) para identificação dos respectivos percentuais e posterior diagnóstico.

**Quadro 2** – Quadro demonstrativo das análises das respostas do ISSL.

QUESTOES	Físico (F)		Psicológico (P)		Total (F) + (P)	%
	Resultado Bruto	%	Resultado Bruto	%		
<b>Quadro 1</b> Alerta	F1		P1		F1+P1	
<b>Quadro 2</b> Resistencia/ Quase exaustão	F2		P2		F2+P2	
<b>Quadro 3</b> Exaustão	F3		P3		F3+P3	
<b>TOTAL</b>	<b>F1+F2+F3</b>		<b>P1+P2+P3</b>		<b>F (1,2,3) + P (1,2,3)</b>	

P: Sintomas psicológicos; F: Sintomas físicos; **Numerações 1, 2, 3:** Referente ao quadro do inventário.

Após aplicação, somatório e tabulação dos dados, os instrumentos e respectivos resultados foram corrigidos, reavaliados e interpretados por um profissional da área da psicologia, conforme orienta Lipp (2002), ao descrever que

apesar de ser de fácil aplicação, e útil a profissionais de diversas áreas que estudam estresse, deve ser sempre corrigido e interpretado por um psicólogo.

#### 4.4.3 Álcool

Com o objetivo de identificar os indivíduos em risco e provável dependência alcoólica, foi utilizado o *The Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT)* (ANEXO B).

O AUDIT é um teste autoaplicável, de baixo custo sobre o consumo de bebidas alcoólicas nos últimos doze meses. O teste é composto por dez perguntas, das quais três são dirigidas a mensuração do consumo alcoólico (por quantidade e frequência), três aos sintomas de dependência e quatro últimas aos possíveis problemas na vida destes indivíduos que são causados pelo consumo de álcool.

As perguntas de um a oito fornecem respostas numa escala de zero a quatro pontos; enquanto as perguntas nove e dez cotam-se com zero, dois e quatro pontos. A pontuação total varia entre 0 e 40 pontos. Deste modo, são definidas quatro categorias de consumo alcoólico, sendo elas: baixo risco (0 a 7 pontos), risco (8 a 15 pontos), consumo nocivo (16 a 19 pontos) e provável dependência alcoólica ( $\geq 20$  pontos). Em geral, uma pontuação igual ou maior a um na pergunta dois ou na pergunta três indica um consumo de risco. Uma pontuação maior que zero nas perguntas quatro a seis, especialmente com sintomas diários ou semanais, implica a presença ou o início de uma dependência. Os pontos obtidos nas perguntas sete a dez indicam que já existem danos relacionados com o consumo de álcool (BABOR et al., 2001).

#### 4.4.4 Tabagismo

Quanto ao tabagismo, os universitários foram questionados sobre a frequência do uso de cigarro, e foram classificados em quatro categorias: fumantes diários, fumantes ocasionais, ex-fumantes e não fumantes, sendo considerados fumantes diários os que fumavam, pelo menos, um cigarro por dia um mês antes do preenchimento do questionário, fumantes ocasionais, os que não fumarem diariamente, ex-fumantes serão aqueles que tenham deixado de fumar há pelo menos

um mês e serão classificados como não fumantes os que nunca fumaram ou estejam fumando há menos de um mês (BRASIL, 2010).

As perguntas quanto a frequência do tabagismo foram anexada junto ao questionário socioeconômico (APÊNCICE A).

#### 4.4.5 Nível atividade física

Para avaliação do nível de atividade física foi utilizado o questionário *International Physical Activity Questionnaire* versão 8 (IPAQ-8) (ANEXO C), forma curta, validada no Brasil (MATSUDO et al., 2001).

O IPAQ, versão 8, em sua forma curta, aborda a quantidade de dias e minutos das atividades físicas realizadas como atividades de lazer, ocupacionais, locomoção e trabalho doméstico. A pontuação é obtida pela soma da quantidade de dias e minutos ou horas das atividades físicas realizadas na semana anterior ao preenchimento do questionário. Os alunos terão seus dados tabulados, avaliados e serão posteriormente classificados de acordo com a orientação do próprio IPAQ, que se desmembra e descreve as categorias da seguinte forma:

- **Sedentário** – Não realiza nenhuma atividade física por pelo menos 10 minutos contínuos durante a semana;
- **Insuficientemente Ativo** – Os indivíduos que praticam atividades físicas por pelo menos 10 minutos contínuos por semana, porém de maneira insuficiente para ser classificado como ativos. Para classificar os indivíduos nesse critério, são somadas a duração e a frequência dos diferentes tipos de atividades (caminhadas + moderada + vigorosa). Essa categoria divide-se em dois grupos:
  - ✓ *Insuficientemente Ativo A* – Realiza 10 minutos contínuos de atividade física, seguindo pelo menos um dos critérios citados: frequência 5 dias/semana ou duração – 150 minutos/semana;
  - ✓ *Insuficientemente Ativo B* – Não atinge nenhum dos critérios da recomendação citada nos indivíduos insuficientemente ativos A;
- **Ativo** – Cumpre as seguintes recomendações: a) atividade física vigorosa – > 3 dias/semana e > 20 minutos/sessão; b) moderada ou caminhada – > 5 dias/semana e > 30 minutos/sessão; c) qualquer atividade somada: > 5 dias/semana e > 150 min/semana;

- **Muito Ativo** – Cumpre as seguintes recomendações: a) vigorosa – > 5 dias/semana e > 30 min/sessão; b) vigorosa – > 3 dias/semana e > 20 min/sessão + moderada e ou caminhada > 5 dias/semana e > 30 min/sessão.

#### 4.5 Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada de abril a julho de 2016. Os estudantes foram abordados nas salas de aula correspondentes a cada curso e período, foi realizada uma explanação dos objetivos, riscos e benefícios da pesquisa e solicitada a participação de voluntários. Aqueles indivíduos interessados em participar do estudo foram direcionados ao laboratório de enfermagem ou à sala do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva da instituição em estudo, a fim de que fossem aplicados e/ou respondidos os questionários: socioeconômico, de sintomas de estresse (ISSL), consumo de álcool (AUDIT), nível de atividade física (IPAQ). Todas as variáveis foram coletadas por nutricionistas, enfermeiros e estudantes dos cursos de nutrição e enfermagem membros do grupo de pesquisa em saúde coletiva. Todos foram previamente treinados pelo pesquisador responsável.

#### 4.6 Análise de dados

Para análise dos resultados foi acessado o banco de dados desta pesquisa no período de fevereiro a março de 2019, utilizando-se o *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 20.0.

#### 4.7 Aspectos éticos

O projeto foi efetivado após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (CEP/UFPI), segundo parecer nº 1.554.364 conforme prevê a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (ANEXO D).

Foi solicitada a autorização Institucional à Direção da IES para realização do estudo.

Os alunos foram selecionados mediante aceitação espontânea, após demonstrarem interesse em participar, serão cadastrados em um banco de dados e

receberão as informações de todos os procedimentos necessários para a realização do estudo. Após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B), onde estão descritos o objetivo do estudo, as etapas, bem como benefícios e possíveis desconfortos durante a pesquisa, foram orientados para o local da aplicação dos questionários.

A aplicação dos questionários poderia ocasionar um risco de constrangimento ao responder, porém os mesmos foram aplicados de forma individual, em local reservado, e em casos de recusas, este fato não implicou em prejuízo de qualquer tipo para os acadêmicos, como benefícios indiretos o aumento do conhecimento sobre o assunto. Todas as informações coletadas foram mantidas em sigilo.

## 5 RESULTADOS

Houve predominância de estudantes universitários do sexo feminino (61,5%), na faixa etária de 18 a 21 anos (61,5%), com mediana de 21 anos (intervalo interquartil: 19 - 22,5 anos), que se autodeclararam pardos (54,6%) e solteiros (92,8%). Além disto, a maior parte possui renda familiar na faixa de 1 a 3 salários mínimos (68,4%), cuja mediana foi de R\$ 1.200,00 reais (intervalo interquartil R\$ 880,00 – R\$ 2.000,00), são pertencentes às classes econômicas C1 e C2 (53,6%), residem com familiares (57,0%) e são oriundos de outros municípios do Piauí (53,3%) (Tabela1).

TABELA 1 – Caracterização da amostra quanto aos dados socioeconômicos. Picos-PI, 2016.

Variáveis	n	%	Mediana (P25-P75)
<b>Sexo</b>			
Masculino	145	38,5	
Feminino	232	61,5	
<b>Faixa etária</b>			21,0 (19,0 – 22,5)
18-21 anos	232	61,5	
22-25 anos	104	27,5	
> 25 anos	41	10,9	
<b>Cor</b>			
Branco	122	32,4	
Pardo	206	54,6	
Negro	42	11,1	
Amarelo	06	1,6	
Indígena	01	0,3	
<b>Estado civil</b>			
Casado	14	3,7	
União consensual	06	1,6	
Solteiro	350	92,8	
Outros	07	1,9	
<b>Renda Familiar**</b>			1200,00 (880,00 – 2000,00)
< 1 salário mínimo	67	17,8	
1-3 salários mínimos	258	68,4	
> 3 salários mínimos	52	13,8	
<b>Classe Econômica</b>			
A1-A2	06	1,6	
B1-B2	92	24,4	
C1-C2	202	53,6	
D-E	77	20,4	
<b>Mora atualmente</b>			
Sozinho	18	4,8	
Com familiares	215	57,0	

*Continua*

Continuação

Com amigos	144	38,2
<b>Procedência</b>		
Picos – PI	128	34,0
Outros municípios do Piauí	201	53,3
Outros municípios do Nordeste	39	10,3
Municípios de demais regiões	09	2,4

\* P25 – P75: intervalo interquartil.

\*\* Classificação calculada com base no salário mínimo mensal brasileiro vigente no ano 2016: R\$ 880,00.

Fonte: dados da pesquisa.

Os acadêmicos eram pertencentes em maior quantidade aos cursos da área de saúde (40,6%), distribuídos igualmente entre oito períodos de graduação (22,8%), com percentual menor no nono período (8,8%), pois este é existente apenas em algumas grades curriculares. O tempo desde o ingresso na instituição apresentou mediana de 30 meses (intervalo interquartil 18-42 meses) (Tabela 2).

TABELA 2 – Caracterização da amostra quanto aos dados acadêmicos. Picos-PI, 2016.

Variáveis	N	%	Mediana (P25-P75)
<b>Área do curso</b>			
Saúde e biológicas	153	40,6	
Humanas	90	23,9	
Exatas	134	35,5	
<b>Período atual do curso</b>			
I – II	86	22,8	
III – IV	86	22,8	
V – VI	86	22,8	
VII – VIII	86	22,8	
IX	33	8,8	
<b>Tempo na Instituição</b>			30 (18 - 42)
1-12 meses	81	21,5	
13-24 meses	97	25,7	
25-36 meses	84	22,3	
37-48 meses	76	20,2	
49-60 meses	36	9,5	
> 60 meses	03	0,8	

\* P25 – P75: intervalo interquartil.

Fonte: dados da pesquisa.

Com relação ao tabagismo e etilismo, quase a totalidade dos estudantes universitários que participaram do estudo, afirmaram ser não fumantes (93,1%) e mais da metade (78,5%) foram classificados em consumo alcoólico de baixo risco. No entanto, ressalta-se que 21,5% dos acadêmicos apresentaram consumo de bebidas

alcoólicas preocupante, visto que foram identificados desde consumo de risco ou nocivo até a provável dependência.

Quanto ao nível de atividade física, 47,5% da amostra apresentou-se ativa, enquanto que 30,8% insuficientemente ativa (Tabela 3).

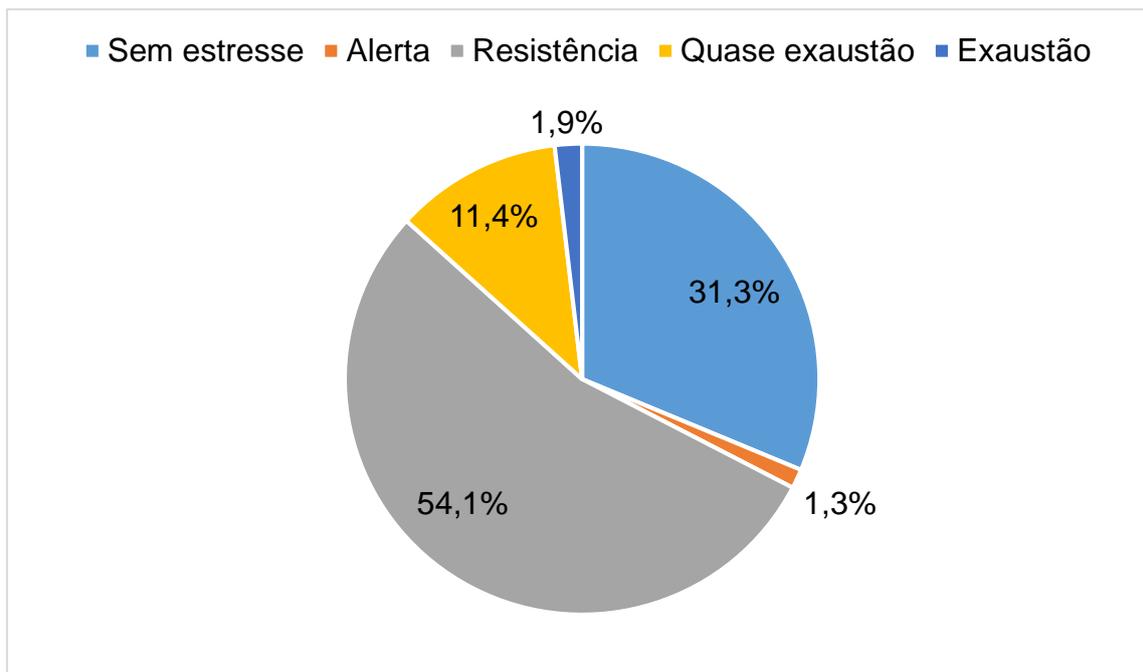
TABELA 3 – Caracterização das variáveis relacionadas ao comportamento de risco. Picos – PI, 2016.

<b>Variáveis</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Tabagismo</b>		
Fumante diário	07	1,9
Fumante ocasional	18	4,8
Ex fumante	01	0,3
Não fumante	351	93,1
<b>Etilismo</b>		
Baixo risco	296	78,5
Risco	58	15,4
Consumo nocivo	14	3,7
Provável dependência	09	2,4
<b>Nível de atividade física</b>		
Sedentário	41	10,9
Insuficientemente ativo	116	30,8
Ativo	179	47,5
Muito ativo	41	10,9

Fonte: dados da pesquisa.

O gráfico 1 traz uma demonstração acerca das fases de estresse nas quais estão classificados os universitários, destes, 68,7% apresentam algum nível de estresse, com destaque para a fase de resistência, onde 54,1% da amostra se enquadra.

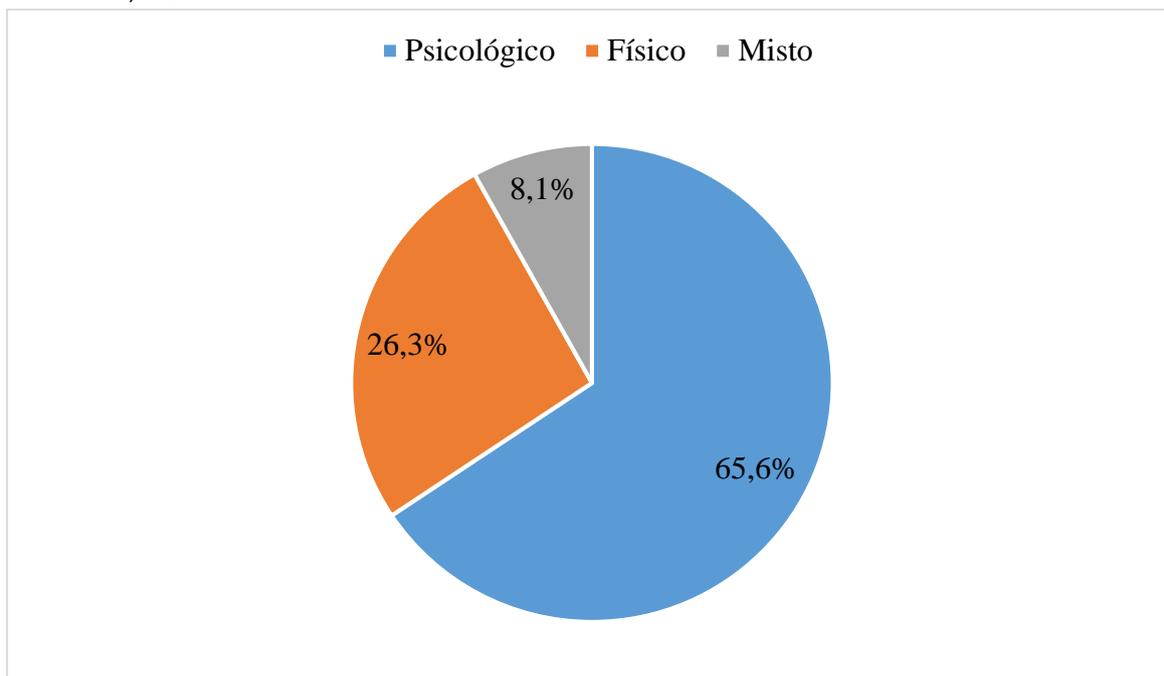
GRÁFICO 1 – Demonstração do nível de estresse dos acadêmicos. Picos – PI, 2016.



Fonte: dados da pesquisa.

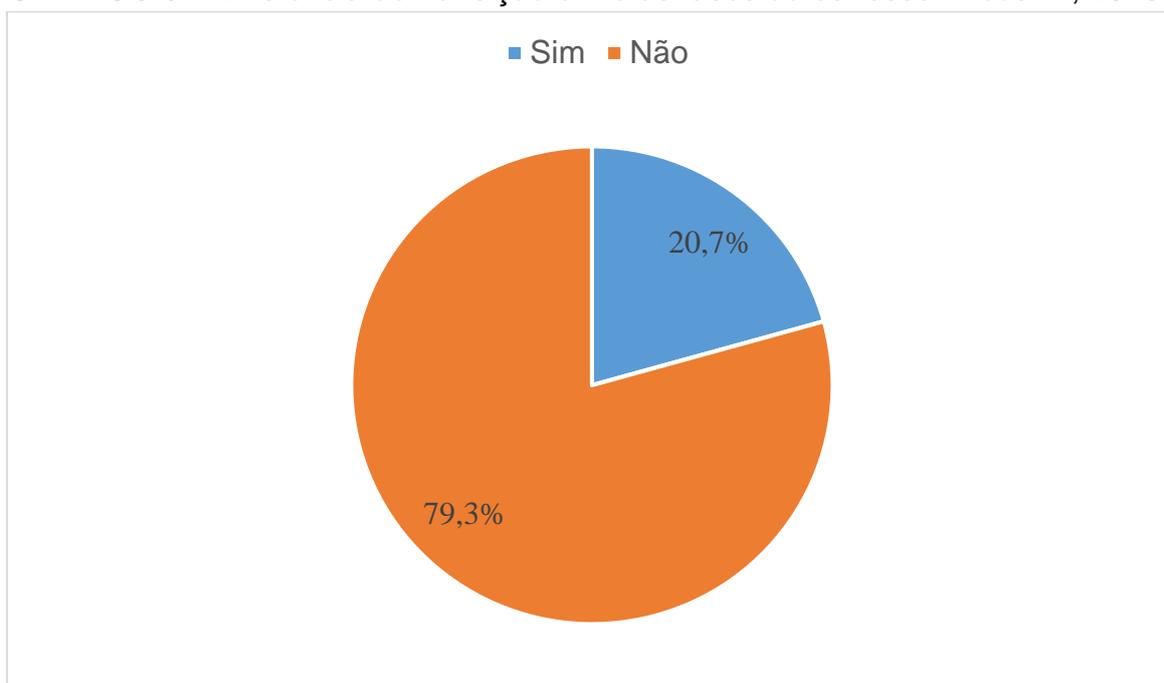
Entre os indivíduos estressados ressalta-se uma prevalência maior de sintomas psicológicos (65,6%) (Gráfico 2) e 20,7% destes, em estágio de transição para uma fase mais grave de estresse (Gráfico 3).

GRÁFICO 2 – Componente principal do estresse observado entre os acadêmicos. Picos-PI, 2016.



Fonte: dados da pesquisa.

GRÁFICO 3 – Existência de transição entre as fases do estresse. Picos-PI, 2016.



Fonte: dados da pesquisa.

Em relação ao tabagismo, etilismo e baixo nível de atividade física, não houve associação significativa destes comportamentos de risco com o estresse, estudantes universitários com e sem sintomas de estresse, foram classificados em sua maioria, com consumo de álcool de baixo risco, não fumantes e ativos (Tabela 4).

TABELA 4 – Associação do nível de estresse com as variáveis relacionadas aos comportamentos de risco à saúde. Picos-PI, 2016.

Variáveis	Nível de estresse										p-valor *
	Sem estresse		Alerta		Resistência		Quase exaustão		Exaustão		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
<b>Tabagismo</b>											0,583
Fumante diário	-	-	-	-	05	2,5	02	4,7	-	-	
Fumante ocasional	7	5,9	-	-	09	4,4	02	4,7	-	-	
Ex fumante	1	0,8	-	-	-	-	-	-	-	-	

*Continua*

Continuação

Não fumante	110	93,2	05	100,0	190	93,1	39	90,7	07	100	
<b>Etilismo</b>											0,67 5
Baixo risco	101	85,6	04	80	155	76,0	31	72,1	05	71,4	
Risco	13	11,0	01	20,0	34	16,7	08	18,6	02	28,6	0,16 8
Consumo nocivo	03	2,5	-	-	08	3,9	03	7,0	-	-	
Provável dependência	01	0,8	-	-	7	3,4	1	2,3	-	-	
<b>Nível de atividade física</b>											0,07 2
Sedentário	10	8,5	-	-	26	12,7	05	11,6	-	-	
Insuficientemente ativo	31	26,3	01	20,0	70	34,3	14	32,6	-	-	
Ativo	57	48,3	04	80,0	91	44,6	21	48,8	06	85,7	
Muito ativo	20	16,9	-	-	17	8,3	03	7,0	01	14,3	

\* Likelihood ratio. \*\* Cramer's V = 0,258, p = 0,000: associação moderada estatisticamente significativa entre as variáveis nível de estresse e qualidade do sono. Fonte: dados da pesquisa.

## 6 DISCUSSÃO

Conhecer o perfil sociodemográfico de estudantes universitários é de grande relevância, pois além de retratar as características imprescindíveis de cada grupo discutido, enriquece o conhecimento acerca dos aspectos destacados na pesquisa.

A partir dos dados encontrados, é possível traçar o perfil dos participantes desta pesquisa, onde prevaleceu um público do sexo feminino e com idade entre 18 e 21 anos, assemelhando-se aos resultados de outras pesquisas com universitários onde predominou o sexo feminino em 62,3% dos indivíduos e 82,6% encontrava-se na faixa etária de 18 a 29 anos de idade (CESTARI et al., 2017; LIMA et al., 2017; COSTA et al. 2018).

Tais resultados podem ser explicados pelo fato de que os cursos da área da saúde são predominantemente compostos pelo público feminino. Além disso, observa-se que o ingresso no ensino superior tem se tornado cada vez mais cedo, geralmente logo após a formação do ensino médio (SANTOS et al., 2018)

Com relação a cor e estado civil, a maioria dos indivíduos se autodeclararam pardos e solteiros, respectivamente, corroborando com a pesquisa de Santos et al. (2018) realizada com estudantes de enfermagem em uma IES, onde o perfil dos participantes foram majoritariamente pardos contabilizando em 62,9% da amostra, e 76,3% afirmaram ser solteiros.

Em análise quanto a renda familiar a maior parte da amostra possuía de 1 a 3 salários mínimos. De maneira semelhante, Neto e Gonçalves (2017) em um estudo realizado com acadêmicos de educação física de uma instituição privada constatou-se que 63,9% dos participantes possuíam de 1 a 4 salários mínimos.

No que se refere à classe econômica, a maioria se encaixou entre às classes C1 e C2, divergindo do que foi encontrado em um estudo realizado por Porto et al. (2019) com acadêmicos de uma universidade no município mineiro, no qual observou-se a predominância da classe B2 em 30% dos participantes.

Nota-se que o ingresso no ensino superior tem aumentado nos últimos anos, inclusive os indivíduos de renda familiar média ou baixa, fato que pode ser entendido a partir dos investimentos do governo nas instituições, como as bolsas de auxílio estudantil, residência universitária, dentre outras (NASCIMENTO, SOUZA; MAROZINI, 2015; RIBEIRO et al., 2016).

Foi possível perceber que a maioria dos acadêmicos reside com seus familiares, embora sejam provenientes de outros municípios do estado do Piauí ou de outro estado, distinto da cidade onde se localiza a IES em estudo. Corroborando com outro estudo realizado com acadêmicos de educação física onde 87,2% mora com familiar ou acompanhante, no entanto a procedência dos participantes desse estudo são predominantemente da mesma localidade da IES onde estudam, representado por 60,2% (NETO e GONÇALVES, 2017).

O quantitativo de acadêmicos de maior distribuição encontra-se nos cursos das áreas de saúde/biológicas e exatas, divergindo de uma pesquisa feita com universitários no norte de Minas gerais no qual avaliou a prevalência e fatores associados a comportamentos de risco à saúde, onde prevaleceu alunos matriculados nos cursos de ciências humanas e ciências sociais aplicadas com 36,2% e 27,4% respectivamente. (LIMA et al., 2017).

Esse fato explica-se devido a instituição ofertar vagas para ingresso duas vezes ao ano aos cursos de saúde/biológicas e exatas, diferindo de dois dos três cursos da área de humanas.

Em relação ao período atual do curso, notou-se que predominou uma distribuição igual entre os oito períodos de graduação, com uma porcentagem menor apenas no nono período, tendo em vista que apenas alguns cursos possuem essa grade curricular.

No que diz respeito ao tempo na instituição, notou-se que o percentual de alunos com permanência acima do ideal nos cursos encontra-se reduzido, onde apenas 0,8% ultrapassam o tempo habitual, fato que pode ser explicado pela diminuição de problemas que provocam o prolongamento do tempo de duração na universidade para alguns alunos, como trancamento de curso, reprovação, rendimento acadêmico, tem amenizado cada vez mais, principalmente após a inserção dos benefícios da Política Nacional de Assistência Estudantil, no qual torna-se de certa forma um incentivo para melhorar o desenvolvimento dos acadêmicos, integração em projetos de pesquisa e extensão, dentre outros (FONAPRACE, 2016).

Quanto aos comportamentos de risco entre os universitários investigou-se os níveis de estresse, etilismo, tabagismo e atividade física, observando a semelhança e divergências quando comparado a alguns estudos de temas similares.

Monteiro et al. (2018) em seu estudo realizado com acadêmicos de farmácia, afirmou que 75,9% dos estudantes relataram nunca ter fumado,

corroborando aos achados desse estudo onde o uso do tabaco encontra-se em baixos níveis entre os participantes.

Esses resultados podem ser reflexos das políticas tributárias rigorosas voltadas aos produtos fumígenos, na qual têm executado papel indispensável no controle do tabagismo. Além disso, essas políticas têm conquistado resultados positivos para a melhoria da saúde pública, causando a cessação ou diminuição do consumo principalmente entre jovens e pessoas de baixa renda (BARRETO, 2018).

Um fato que chama atenção é que o uso de bebidas alcóolicas é muito frequente entre alunos do ensino superior. Entretanto, o risco de dependência entre os investigados desse estudo foi predominantemente baixo. De forma semelhante, observou-se no estudo realizado em uma faculdade no município mineiro, no qual avaliou-se comportamentos de risco entre os estudantes de graduação e tecnólogos, onde a ingestão de substância alcóolica foi a que apresentou maior frequência em todos os níveis, porém 71,4% dos entrevistados se classificaram com baixo risco de dependência (PORTO et al., 2019).

Avaliando a existência de sedentarismo entre os universitários desta pesquisa, a prática de atividade física foi observada de modo positivo para mais da metade da amostra, onde apenas 10,9 % foram classificados como sedentários e 30,8% insuficientemente ativos. Achados divergentes foram encontrados em outro estudo realizado com acadêmicos de uma universidade no sul do Brasil, onde o sedentarismo apareceu em apenas 1,8% dos participantes, e 2,6% se classificaram como insuficientemente ativos (LIMA et al., 2017).

Luciano et al. (2016) afirma que é bem provável que uma pessoa fisicamente ativa na infância pode se tornar um adulto também ativo. Do ponto de vista de saúde pública e medicina preventiva, incentivar a atividade física desde a infância, estabelece uma base sólida para minimizar a prevalência do sedentarismo na idade adulta, corroborando assim para uma melhor qualidade de vida durante toda a sua existência.

Com relação ao estresse, este tem se tornado um agravo progressivo nos últimos tempos, sendo necessário identificar os comportamentos de risco que levam o indivíduo a desenvolver o estresse, tornando essa temática crescentemente estudada por pesquisadores (BEZZERA et al., 2018).

Costa et al. (2018), em estudo realizado com acadêmicos de enfermagem identificou alta prevalência de estresse entre os investigados, demonstrando a

necessidade de atenção especial a estes indivíduos. Tendo em vista que a qualidade de vida dos universitários deve ser uma preocupação constante daqueles que trabalham com a formação profissional, o desenvolvimento e a implementação de estratégias para prevenir disfunções e distúrbios emocionais deve ser uma meta centrada no ensino superior.

Nesse contexto, torna-se importante investigar os níveis de estresse no âmbito acadêmico, principal foco desse estudo, que além das peculiaridades específicas de sua fase de vida, possuem outros fatores internos e externos, próprios da vida universitária que podem ser responsáveis pela alta prevalência de estresse entre os indivíduos avaliados, tendo em vista que a maioria apresenta algum nível de estresse, com destaque para a fase de resistência e com sintomas psicológicos.

De maneira semelhante, uma pesquisa realizada na região Norte do Brasil que buscou investigar a prevalência de estresse em acadêmicos de enfermagem, apresentou resultados similares, onde 73,3% dos investigados apresentaram níveis de estresse, 65,7% encontrava-se na fase de resistência, e com sintomas psicológicos 42% (COSTA et al., 2018).

Nesse sentido, sendo o estresse um fator desencadeado por condições críticas, coagida por incentivo interno ou ambiental, pode-se afirmar que as modificações que acontecem na sociedade moderna podem ser apontadas como importante causa de estresse. Exigências laborais, como a intensificação da produtividade, competitividade, ritmo laborativo, estão presentes também no ambiente universitário. Assim, torna-se indispensável investigar os fatores desencadeantes do estresse, bem como desenvolver técnicas de alívio ou diminuição desses aspectos estressores (ARAÚJO, 2016).

Apesar de fases mais graves de estresse terem se apresentado em baixos níveis entre os acadêmicos, 20,7% dos estudantes desta pesquisa encontram-se em fase de transição para uma fase mais grave. Todavia, a identificação destas fases menos acentuadas também necessitam de atenção, visto que quando eventos estressores de menor intensidade são recorrentes, tornam-se potencialmente patogênicos, caso nenhuma medida de intervenção seja realizada (LIMA et al., 2016; LIPP, 2000).

Quando comparadas as variáveis de comportamento de risco, álcool, tabaco e prática de atividade física, não foram encontradas relações significativas, obtendo  $p=0,583$ ,  $p=0,675$  e  $p=0,072$  respectivamente. Divergindo do estudo

realizado por Vidal e colaboradores (2017), onde avaliou-se a relação de estresse psicossocial com consumo de álcool em trabalhadores de *offshore*, o mesmo apresentou estresse associado ao consumo de risco de álcool entre os avaliados.

No que se refere ao estresse associado ao tabagismo, uma pesquisa realizada com estudantes do ensino médio em Belo Horizonte que avaliou uso de tabaco entre adolescentes do sexo feminino obteve resultados contrários ao deste estudo, mostrando que há uma relação entre o estresse e o hábito de fumar. De acordo com os autores dessa pesquisa a ansiedade e o estresse foram referidos desencadeadores do consumo de tabaco, especialmente quando advêm de pressões familiares, relações sociais na escola, relacionamentos e indefinição do futuro (REINALDO e PEREIRA, 2018).

Bublitz et al. (2016) realizou uma pesquisa com acadêmicos de enfermagem de quatro IES do Brasil, pertencentes à região sul e sudeste do país, na qual a mesma verificou associação entre estresse de discentes de enfermagem e as características sociodemográficas e acadêmicas destes e quando comparadas as variáveis de prática de esporte e atividades de lazer com o estresse, não foram encontradas diferenças estatísticas significativas,  $p=0,1425$  e  $p=0,5996$  respectivamente, assemelhando-se aos dados desta pesquisa.

Gomes et al. (2016) afirma que o estresse assim como hábitos de vida inadequados representaram fatores de risco para a doença cardiovascular, no entanto, atividades de educação em saúde e gerenciamento de estresse foram elementos sugestivos para a regresso deste processo. Neste sentido, o enfermeiro, como educador, desempenha um papel importante, uma vez que coopera essencialmente na avaliação do estado de saúde, na informação e na orientação para a adoção de comportamentos saudáveis relacionados à própria saúde, seja individual ou coletivamente.

No mesmo sentido, atuar com foco multi e transdisciplinar fortalece as ações em saúde, uma vez que a postura colaborativa potencializa as medidas de prevenção, controle e tratamento de agravos. Assim, os enfermeiros podem atuar de maneira significativa na ampliação da investigação multidisciplinar, ao passo em que a pesquisa contribui para a organização de indícios promotores do cuidado com foco no paciente e em suas carências (GOMES et al., 2016).

## 7 CONCLUSÃO

Diante desse estudo, foi possível perceber a prevalência dos índices de estresse, em alguma de suas fases, entre os universitários, e que por essa razão o indivíduo pode vir a desenvolver um mau desempenho acadêmico, bem como saúde mental e social de baixa qualidade, levando-os a buscar métodos alternativos, tais como consumo de álcool e drogas, como forma de enfrentamento para aliviar as situações estressoras. Todavia, não foi evidenciado associação entre estresse e as variáveis de álcool, tabaco e prática de atividade física na população estudada.

Quanto aos comportamentos de risco avaliados, foram verificados baixos níveis de tabagismo, etilismo e sedentarismo. No entanto, não deixa de ser importante a realização de intervenções com foco na conscientização dos riscos que o estilo de vida inadequado proporciona, pois nos últimos anos a população vem adquirindo cada vez mais hábitos de vida inadequados, levando-os ao desenvolvimento e instalação de doenças crônicas.

A qualidade de vida é um assunto de grande relevância para a saúde e bem estar da população, por isso é necessário a monitorização desse aspecto para a público em geral, com foco em estudantes, uma vez que estes tem tendência ao desenvolvimento de estilos de vida inapropriados. Deve-se fazer um acompanhamento com esse público que além de ser na maioria das vezes uma população de classe média baixa, ainda sofre com os problemas de má qualidade de vida. Assim, é de fundamental importância a realização de estudos mais aprofundados da qualidade de vida deste público.

Quanto as limitações desta pesquisa, aponta-se aquelas referentes à utilização de instrumentos cujas respostas são autorreferidas, onde pode não ter ocorrido veracidade devido à memória do informante. Outro ponto considerável dentre as limitação refere-se ao fato do estudo ter focado sua avaliação apenas em termos quantitativos, não tendo sido avaliados os fatores preditores do estresse e da ocorrência de comportamentos de risco, tais dados poderiam favorecer um perfil mais claro acerca das principais demandas e fatores estressores dos estudantes universitários, além de enriquecer o estudo.

Dessa forma, sugere-se que sejam desenvolvidos mais estudos nessa área de forma a identificar as causas predisponentes do estresse em estudantes universitários, para que sejam elaboradas e implementadas medidas educativas com

foco na prevenção e enfrentamento ao estresse, bem como adotar comportamentos de vida saudáveis para melhor adaptação à vida acadêmica. Sendo assim, a educação em saúde o ponto chave no processo de redução do aparecimento de patologias, além de implicar positivamente na qualidade de vida e favorecer o processo de preparação e formação do futuro profissional.

## REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, M.F.M.; VASCONCELOS, H.C.A.; MARINHO, N.B.P.; FREITAS, R.W.J.F.; DAMASCENO, M.M.C. Níveis plasmáticos de cortisol em universitários com má qualidade de sono. **Cad. Saúde Colet.**, v. 24, n.1, p. 105-110, 2016.
- ARTIGAS, J. S.; MOREIRA, N. B.; CAMPOS, W. Percepção da qualidade de vida em universitários: comparação entre períodos de graduação. **Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 21, n. 2, p. 85-91, 2017.
- BABOR, T.F. et al. **AUDIT - the alcohol use disorders identification test: guidelines for use in primary care**. Geneva: Department of Mental Health and Substance Dependence, World Health Organization, 2001.
- BARRETO, I. F. Tabaco: a construção das políticas de controle sobre seu consumo no Brasil. **História, Ciências, saúde – Manguinhos.**, v.25, n.3, p. 797-805, 2018.
- BENAVENTE, S.B.T.; SILVA, R.M.; HIGASHI, A.B.; GUIDO, L.A.; COSTA, A.L.S. Influência de fatores de estresse e características sociodemográficas na qualidade do sono de estudantes de enfermagem. **Rev Esc Enferm USP.**, v. 48, n. 3, p. 514-520, 2014.
- BEZERRA, M. A. A.; BOTTCHER, L. B.; AMORIM, H. M.; OLIVEIRA, F. R. B. Estresse em docentes: uma análise via rede estadual de ensino do Ceará. **Revista Interdisciplinar Encontro das Ciências.**, v.1, n.3, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Vigitel Brasil 2010: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2011.
- BRASIL. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **I Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras**. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas; GREA/IPQHC/MUSP. Brasília: SENAD; 2010.
- CERTARI, V. R. F.; BARBOSA, I. V.; FLORÊNCIO, R. S.; PESSOA, V. L. M. P.; MOREIRA, T. M. M. Estresse em estudantes de enfermagem: estudo sobre vulnerabilidades sociodemográficas e acadêmicas. **Acta Paul enferm.** v.30, n.2, p. 190-6, 2017.
- COSTA, C. R. B.; OLIVEIRA, L. B.; MAYNART, W. H. C.; ALBUQUERQUE, M. C. S.; CORREIA, D. S. Percepções de discentes de enfermagem sobre fatores geradores de estresse durante a graduação. **Rev. Rene.**, v.19, 2018.

CRUZ, S.Y.; FABIÁN, C.; PAGÁN, I. et al. Physical activity and its associations with sociodemographic characteristics, dietary patterns, and perceived academic stress in students attending college in Puerto Rico. **P R Health Sci J.**, v.1, n.1, p. 44-50, 2013.

DAUDT, C. V. G. **Fatores de risco de doenças crônicas não transmissíveis em uma comunidade universitária do Sul do Brasil.** 2013. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Porto Alegre-RS.

D'OLIVEIRA, C. A. F. B.; ALMEIDA, C. M.; SOUZA, N. V. D. O.; PIRES, A.; MADRIAGA, L. C. V.; VARELLA, T. C. M. M. L. Teaching work of nursing and the impact on the health-disease process. **Rev Fund Care Online.**, v. 1, n. 10 p. 196-202. 2018.

DIAS, J.; JUNIOR, M. D.; COSTA, M. A. R.; FRANCISQUETI, V.; HIGARASHI, I. H. Prática de atividade física em docentes do ensino superior: foco na qualidade de vida. **Esc Anna Nery.**, v. 21, n. 04, p. 01-06, 2017.

DUTRA, D. D.; DUARTE, M. C. S.; ALBUQUERQUE, K. F. de.; Lima, A. S. de.; SANTOS, J. S.; SOUTO, H. C. **J. res.: fundam. care. Online.** v. 8, n. 2, p. 4501-4509, 2016.

FERRAZ, L.; REBELATTO, S. L.; SCHNEIDER, G. C.; ANZOLIN, V. O uso de álcool e tabaco entre acadêmicos de uma universidade do sul do Brasil. **Rev Bras Promoç Saúde.**, v. 30, n. 01, p. 79-85, 2017.

FREITAS, M. A.; ARAÚJO, D. V.; ANDRADE, F. B.; LUDOVICO, M. R. G. L.; COSTA, C. C. M. **Rev. Revista Ciência Plural.**, v. 1, n. 2, p. 29-36, 2015.

FÓRUM NACIONAL DE PRÓ-REITORES DE ASSUNTOS COMUNITÁRIOS E ESTUDANTIS ( FONAPRACE). IV Pesquisa do perfil socioeconômico e cultural dos estudantes de graduação das Instituições Federais de Ensino Superior Brasileiras (2014). Universidade Federal de Uberlândia, 2016. 291 p. Disponível em: <<http://201.57.207.35/fonaprace/wp-content/uploads/2016/05/DIAGRAMACAOperfil2016.pdf>>. Acesso em: 28 mar. 2019.

GASPAROTTO, G.S.; GASPAROTTO, L.P.R.; ROSSI, L.M.; BONTORINI, M.S.; CAMPOS, W.C. Associação entre o período de graduação e fatores de risco cardiovascular em universitários. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.**, v. 21, n.3, 2013.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 6ª edição. Atlas, 2017. 129 p.

HERSCH, C. D.; BARLEM, E. L. D.; ALMEIDA, L. K.; BARLEM, J. G. T.; LUNARDI, V. L.; RAMOS, A. M. Fatores percebidos pelos acadêmicos de enfermagem como desencadeadores do estresse no ambiente formativa. **Texto Contexto Enferm.**, v. 27, n. 01, e0370014, p. 01-11, 2018.

JUNCA, D.C.M. Entre brasas e cinzas? Notas introdutórias sobre a saúde no cenário universitário. **Vértices.**, v.14, n. 1, p. 199-218, 2012.

LAMEU, J. N.; SALAZAR, T. L.; SOUZA, W. F. Prevalência de sintomas de stress entre graduandos de uma universidade pública. **Rev. Psic. da Ed.**, v. 42, n.1 p. 13-22, 2016.

LIMA, D.R.; LUNA, R.C.M.; MOREIRA, M.S.; MARTELETO, M.R.F.; DURAN, C.C.G.; DIAS, E.T.D.M. Habilidades Sociais em estudantes de medicina: treinamento para redução de estresse. **ConScientiae Saúde.**, v.15, n.1, p.30-37, 2016.

LIMA, C. A. G.; MAIA, M. F. M.; MAGALHÃES, T. A.; OLIVEIRA, L. M. M.; REIS, V. M. C. P.; BRITO, M. F. S. F. et al. Prevalência e fatores de risco associados a comportamentos de risco à saúde em universitários no norte de Minas Gerais. **Cad. Saúde Colet.** v.25, n.2, p.183-91, 2017.

LIPP, M. E. N.; GUEVARA, A. J. H. Validação empírica do Inventário de Sintomas de Stress. **Estudos de Psicologia.**, v. 11, n.3, p. 43-49, 1994.

LIPP, M. E. N. **Manual do inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp (ISSL).** Casa do Psicólogo, 2000.

LIPP, M. E. N. **Mecanismos neuropsicofisiológicos do stress: teoria e aplicações clínicas.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2014.

LIPP, M.; MALAGRIS, L. O stress emocional e seu tratamento. IN: RANGÉ, B. (Org)., **Psicoterapias Cognitivo-Comportamentais: Um Diálogo Com a Psiquiatria.** Artmed, Porto Alegre., 475-490, 2001.

LUCIANO, A.P.; BERTOLI, C. J.; ADAMI, F.; ABREU, L. C. Nível de atividade física em adolescentes saudáveis. **Rev. Bras. Med. Esporte.**, v.22, n.3, 2016.

MATSUDO S, ARAÚJO T, MATSUDO V, ANDRADE D, ANDRADE E, OLIVEIRA L, BRAGGION G. Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. **Rev. Atividade Física & Saúde.**, v. 6, n.2, p.5- 18, 2001.

MENEGUCI, J. SANTOS, D. A. T.; SILVA, B. S.; SANTOS, R. G.; SASAKI, J. E.; TRIBESS, S.; DAMIÃO, R.; JUNIOR, J. S, V. Comportamento sedentário: conceito, implicações fisiológicas e os procedimentos de avaliação. **Motricidade.**, v. 11, n. 01, p. 160-174, 2015.

MONTEIRO, L. Z.; VERELA, A. R.; CARNEIRO, M. L. A. C.; ALVES, L. R.; GÓIS, R. F. G.; LIMA, T. B. Uso de tabaco e álcool entre acadêmicos da saúde. **Rev. Bras Promoç Saúde**, v. 31, n. 01, p. 01-09, 2018.

MORETTI, F. A.; HUBNER, M. M. C. O estresse e a máquina de moer alunos do ensino superior: vamos repensar nossa política educacional?. **Rev. Psicopedagogia.**, v. 34, n. 105, p. 258-67. 2017.

NETO, J. C. S.; GONÇALVES, J. P. Relação entre o nível de atividade física e o perfil sociodemográfico de universitários de um curso de educação física. **Rev. Interfaces.** v.5, n.14, p. 28-34, 2017.

OLIVEIRA, H. F. R.; RISSO, H. R. F.; VIEIRA, S. F. S.; LEAL, K. A. S.; NOVELLI, C.; NODA, D. K. G.; MARTINS, G. C.; CASAGRANDE, R. M.; CAMARGO L. B.; PASSOS R. P.; VILELA JUNIOR, G. B. Estresse e qualidade de vida de estudantes universitários. **Revista CPAQV – Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida.**, v. 7, n. 2, p. 2. 2015.

OLIVEIRA, G. P. **Flexibilizando o trabalho: desigualdade de gênero e precarização das atividades das pessoas trabalhadoras na feira-livre de Picos.** Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Pernambuco, Programa de pós graduação em serviço social, 74 f, 2011.

PEKMEZOVIC, T.; POPOVIC, A.; TEPAVCEVIC, D.K.; GAZIBARA, T.; PAUNIC, M. Factors associated with health-related quality of life among Belgrade University students. **Qual Life Res.**, v. 20, n.3, p. 391-397, 2011.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em Enfermagem: Avaliação de evidências para a prática da enfermagem.** 7ª ed. Artmed, 2011. 670 p. 2011.

PORTO, N. T.; FERREIRA, D. S.; FIGUEIREDO, G. L. A. Comportamento de universitário em relação ao consumo de álcool, tabaco e outras drogas: subsídios para ações promotoras de saúde. **Revista Educação e Cultura Contemporânea.**, v.16, n. 42, 2019.

REVODA, T. A. S.; SUMIDA, D. H.; SANTOS, A. S.; MOIMAZ, S. A. S.; GARBIN, C. A. S. Estresse e o estilo de vida dos acadêmicos ingressantes em um curso de graduação em Odontologia. **Revista da ABENO.**, v. 15, v. 03, p. 26-34, 2015.

RODRIGUES, P. F. S.; SALVADOR, A. C. F.; LOURENCO, I. C.; SANTOS, L. R. Padrões de consumo de álcool em estudantes da Universidade de Aveiro: Relação com comportamentos de risco e stress. **Aná. Psicológica.**, v. 32, n. 4., p. 453-466, 2014.

RODRIGUES, P.J.R. **Vulnerabilidade ao stress, qualidade do sono, fadiga e consumo de substâncias em estudantes universitários.** 2013. Dissertação (Mestrado) – Programa de Mestrado em Psicologia Forense e Criminal. Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz.

ROSA, M. I.; CACIATORI, J. F. F.; PANATTO, A. P. R.; SILVA.; PANDINI, J. C.; FREITAS, L. B. S.; REIS, M. E. F.; SOUZA, S. L.; SIMÕES, P. W. T. A. Uso de tabaco e fatores associados entre alunos de uma universidade de Criciúma (SC). **Cad. Saúde Colet.**, v. 22, n. 01, p. 25-31, 2014.

SANTANA, L. L.; BEIJAKI, W. D.; GOBATTO, M.; HAEFFNER, R.; ANTONACCI, BUZZI, J. A. P. Estresse no cotidiano de graduandos de enfermagem de um Instituto Federal de Ensino Educativo. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro.**, v. 08, e2738, p. 01-11, 2018.

SANTOS, F. S.; MAIA, C. R. C.; FAEDO, F. C.; GOMES, G. P. C.; NUNES, M. E.; OLIVEIRA, M. V. M. Estresse em estudantes de cursos preparatórios e de graduação em medicina. **REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA.**, v. 41, n. 02, p. 194-200, 2017.

SANTOS, L.R.S.; BRITO, E.C.C.; LIRA NETO, J.C.G.; ALVES, L.E.P.; ALVES, L.R.A.; FREITAS, R.W.F. Análise de sedentarismo em estudantes universitários. **Rev enferm UERJ.**, v.22, n.3, p. 416-421, 2014.

SANTOS. T. S.; ALMEIDA, M. M.; PESSOA, É. V. M.; PESSOA, N. M.; SIQUEIRA, H. D. S.; SILVA, J. M. N.; et al. Prática de automedicação entre acadêmicos do curso de enfermagem de uma instituição de ensino superior. *Scientia Plena*, v.14, n.7. p. 1-9, 2018.

SOARES, M.H.; OLIVEIRA, F.S. A relação entre álcool, tabaco e estresse em estudantes de enfermagem. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.**, v. 9, n. 2 p. 88-94 , 2013.

SOARES, M.H.; OLIVEIRA, F.S. A relação entre álcool, tabaco e estresse em estudantes de enfermagem. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.**, v. 9, n. 2 p. 88-94 , 2013.

VARGAS, L. M.; REDKVA, P. E.; CANTORANI, J. R. H.; GUTIERREZ, G. L. Estilo de vida e fatores associados em estudantes universitários de educação física. **Rev. de Atenção à Saúde.**, v. 13, n. 44, p. 17-26, 2015.

VAZ SERRA, A. **O stress na vida de todos os dias**. Coimbra; 2011.

VIEIRA, L. N.; SCHERMANN, L. B. Estresse e fatores associados em alunos de psicologia, de uma universidade particular do sul do Brasil. **Aletheia.**, n. 46, p. 120-130, 2015.

World Health Organization (WHO) **Report on the global tobacco epidemic 2008: the MPOWER packaged**. Geneva: WHO; 2008. Disponível em: <  
[https://www.who.int/tobacco/mpower/mpower\\_report\\_six\\_policies\\_2008.pdf?ua=1](https://www.who.int/tobacco/mpower/mpower_report_six_policies_2008.pdf?ua=1)>  
Acesso em: 15 de março de 2019.

World Health Organization (WHO). **Global status report on alcohol and health** [Internet]. Geneva: WHO; 2014. Disponível em:

<[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112736/9789240692763\\_eng.pdf;jsessionid=0E9D8172BD0B64E7420C5A5FCD7142C1?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112736/9789240692763_eng.pdf;jsessionid=0E9D8172BD0B64E7420C5A5FCD7142C1?sequence=1) > Acesso em:15 de março de 2019.

## APÊNDICES

## APÊNDICE A - FORMULÁRIO SOCIOECONÔMICO

DATA \_\_\_\_\_ FORMULÁRIO Nº \_\_\_\_\_

### I Dados socioeconômicos e acadêmicos

1. Curso: \_\_\_\_\_
2. Período de ingresso(ano/semestre): \_\_\_\_\_
3. Tempo na IES: \_\_\_\_\_
- 4 Cidade de procedência \_\_\_\_\_
5. Mora atualmente:
  1. ( ) Sozinho(a)
  2. ( ) Com familiares
  3. ( ) Com amigos
6. Sexo: 1 ( ) Masculino 2 ( ) Feminino
7. Idade: \_\_\_\_\_
8. Cor: 1 ( ) Branco(a) 2 ( ) Pardo(a) 3 ( ) Negro(a) 4 ( ) Amarelo(a) 5 ( ) Indígena
9. Estado civil: 1 ( ) Casado 2 ( ) Solteiro 3 ( ) União consensual 4 ( ) Outros \_\_\_\_\_
10. Renda familiar mensal em reais \_\_\_\_\_
11. Classificação socioeconômica: 1( ) A: 45-100 pontos, 2( ) B1: 38 - 44 pontos, 3( ) B2: 29-37 pontos, 4( ) C1: 23-28 pontos, 5( ) C2: 17 - 22 pontos, 6( ) D e E: 0-16 pontos.

Produtos/serviços	Quantidade de itens				
	0	1	2	3	≥ 4
Banheiros	0	3	7	10	14
Empregados domésticos	0	3	7	10	13
Automóveis	0	3	5	8	11
Microcomputador	0	3	5	8	11
Lava louça	0	3	6	6	6
Geladeira	0	2	3	5	5
Freezer	0	2	4	6	6
Lava roupa	0	2	4	6	6
DVD	0	1	3	4	6

Micoondas	0	2	4	4	4
Motocicleta	0	1	3	3	3
Secadora de roupa	0	2	2	2	2
<b>PONTUAÇÃO</b>			<b>Total=</b>		
<b>Grau de instrução do chefe ou Responsável pela família</b>			Analfabeto/ Fundamental I incompleto(0) Fundamental I completo/Fundament al II incompleto (1) Fundamental II completo/ Médio incompleto (2) Médio completo/ Superior Incompleto (4) Superior completo (7)		
<b>Acesso a serviços públicos</b>			Água encanada Não(0)/Sim(4) Rua pavimentada Não(0)/Sim(2)		

Fonte: Associação Nacional de Empresas de Pesquisas- 2014

## II - Tabagismo

### 12. Tabagismo:

- 1( ) Fuma 01 cigarro por dia há pelo menos um mês atrás
- 2( ) Não fuma diariamente
- 3( ) Deixou de fumar há pelo menos um mês
- 4( ) Nunca fumou ou estava fumando há menos de um mês

## APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

**Título do projeto: ESTRESSE E COMPORTAMENTOS DE RISCO À SAÚDE ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS**

**Pesquisador responsável:** Prof.<sup>a</sup> Dra. Ana Roberta Vilarouca da Silva

**Instituição/Departamento:** UFPI/Centro de Ciências da Saúde

**Telefone para contato (inclusive a cobrar):** (89) 99773353

**Pesquisadores participantes:** Ana Roberta Vilarouca da Silva

**Telefones para contato:** (89) 99773353

Este estudo objetiva determinar o perfil relativo ao estresse e comportamentos de risco à saúde entre acadêmicos de uma Instituição de Ensino Superior com base na associação entre variáveis socioeconômicas, acadêmicas, estresse, hábitos de vida, estado nutricional e pressão arterial.

A realização desse estudo permitirá que você conheça sua vulnerabilidade ao estresse, nível de comportamentos de risco à saúde.

Os dados obtidos a partir desta pesquisa poderão ainda, ser usados como ferramenta, contribuindo para o planejamento, desenvolvimento e a implementação de novas ações ou adequação de ações já existentes que interfiram positivamente na promoção da saúde dos universitários.

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário, em uma pesquisa. Você precisa decidir se quer participar ou não. Leia cuidadosamente o que se segue e pergunte ao responsável pelo estudo caso tenha qualquer dúvida. Após ser **adequadamente esclarecido** sobre as informações a seguir, e caso de aceite fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa você não sofrerá nenhum tipo de penalização.

- Você será avaliado respondendo a um questionário para avaliação da vulnerabilidade ao estresse, outro para avaliar o nível de prática de atividade física e outro para avaliar o perfil de consumo de álcool. Esses dados serão coletados pelos pesquisadores participantes da pesquisa que foram previamente treinados e capacitados.
- Vale ressaltar que todos os cuidados serão tomados pela equipe, para evitar qualquer malefício a você. Você poderá apresentar desconforto em alguns questionamentos relacionados seus hábitos de vida no entanto você não será obrigado a respondê-las caso não se sinta a vontade.
- Você será solicitado a se apresentar 1 vez durante a realização da pesquisa, em local previamente marcado, e de acordo com a sua disponibilidade de horário.
- Ressaltamos que não há benefício direto para você, de imediato. Pois, trata-se de um estudo epidemiológico, porém, você receberá orientações de acordo com os seus resultados.
- Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimentos de eventuais dúvidas.

- Se você concordar em participar do estudo, seu nome e identidade serão mantidos em sigilo. A menos que requerido por lei ou por sua solicitação, somente o pesquisador, a equipe do estudo, o Comitê de Ética independente, agências regulamentadoras do governo (quando necessário) terão acesso a suas informações para verificar as informações do estudo.
- Você participará do estudo em apenas um momento, entre janeiro e abril de 2016 mas o Sr.(a) poderá retirar o seu **consentimento** a qualquer tempo, sem qualquer prejuízo a você.

### **Consentimento da Participação da Pessoa como Sujeito**

Eu, \_\_\_\_\_, RG/ CPF/ n.º de matrícula \_\_\_\_\_, abaixo assinado, concordo em participar do estudo como sujeito. Fui suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo "Estresse e Comportamentos de risco à saúde entre estudantes universitários". Eu discuti com a Pesquisadora Participante Ellaine Santana de Oliveira sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.

Picos, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Nome e Assinatura do sujeito ou responsável: \_\_\_\_\_

**Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e aceite do sujeito em participar.**

Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste sujeito de pesquisa ou representante legal para a participação neste estudo.

Picos, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

---

Assinatura do pesquisador responsável

## ANEXOS

**ANEXO A – INVENTÁRIO DE SINTOMAS DE STRESS PARA ADULTOS (ISSL)****QUADRO 1****a) Marque com F1 os sintomas que tem experimentado nas últimas 24 horas**

- 1. mãos ou pés frios
- 2. boca seca
- 3. nó no estômago
- 4. aumento da sudorese
- 5. tensão muscular
- 6. aperto da mandíbula/ ranger de dentes
- 7. diarreia passageira
- 8. insônia
- 9. Taquicardia
- 10. Hiperventilação
- 11. hipertensão arterial súbita e passageira
- 12. mudança de apetite

Some 1 ponto para cada F1 que assinalou: F1 = \_\_\_

**b) Marque com P1 os sintomas que tem experimentado nas últimas 24 horas**

- 13. aumento súbito de motivação
- 14. entusiasmo súbito
- 15. vontade súbita de iniciar novos projetos

Some 1 ponto para cada P1 que assinalou: P1 = \_\_\_

**QUADRO 2****a) Marque com F2 os sintomas que tem experimentado na última semana**

- 1. problemas com a memória
- 2. mal-estar generalizado, sem causa específica
- 3. formigamento das extremidades
- 4. sensação de desgaste físico constante

- 5. mudança de apetite
- 6. aparecimento de problemas dermatológicos
- 7. hipertensão arterial
- 8. cansaço constante
- 9. gastrite, úlcera ou indisposição estomacal prolongada
- 10. tontura ou sensação de estar flutuando

Some 1 ponto para cada F2 que assinalou: F2 = \_\_\_

**b) Marque com P2 os sintomas que tem experimentado na última semana**

- 11. sensibilidade emotiva excessiva
- 12. dúvida quanto a si próprio
- 13. pensar constantemente em um só assunto
- 14. irritabilidade excessiva
- 15. diminuição da libido

Some 1 ponto para cada P2 que assinalou: P2 = \_\_\_

**QUADRO 3**

**a) Marque com F3 os sintomas que tem experimentado no último mês**

- 1. diarreia freqüente
- 2. dificuldades sexuais
- 3. Insônia
- 4. Náusea
- 5. Tiques
- 6. hipertensão arterial continuada
- 7. problemas dermatológicos prolongados
- 8. mudança extrema de apetite
- 9. excesso de gases
- 10. tontura freqüente
- 11. úlcera, colite ou outro problema digestivo sério
- 12. Enfarte

Some 1 ponto para cada F3 que assinalou: F3 = \_\_\_\_

**b) Marque com P3 os sintomas que tem experimentado no último mês**

- 13. impossibilidade de trabalhar
- 14. pesadelos freqüentes
- 15. sensação de incompetência em todas as áreas
- 16. vontade de fugir de tudo
- 17. apatia, depressão ou raiva prolongada
- 18. cansaço constante e excessivo
- 19. pensar e falar constantemente em um só assunto
- 20. irritabilidade freqüente sem causa aparente
- 21. angústia, ansiedade, medo diariamente
- 22. hipersensibilidade emotiva
- 23. perda do senso de humor

Some 1 ponto para cada P3 que assinalou: P3 = \_\_\_\_

**ANEXO B - THE ALCOHOL USE DISORDERS IDENTIFICATION TEST (AUDIT)**

Este questionário de 10 questões foi desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde e não demora mais que dois minutos para responder.

Leia as questões abaixo e assinale a alternativa mais apropriada ao seu padrão de consumo de bebidas alcoólicas.

1- Qual a frequência do seu consumo de bebidas alcoólicas?

- (0) Nenhuma
- (1) Uma ou menos de uma vez por mês
- (2) 2 a 4 vezes por mês
- (3) 2 a 3 vezes por semana
- (4) 4 ou mais vezes por semana

2- Quantas doses contendo álcool você consome num dia típico quando você está bebendo?

- (0) Nenhuma
- (1) 1 a 2
- (2) 3 a 4
- (3) 5 a 6
- (4) 7 a 9
- (5) 10 ou mais

3- Qual a frequência que você consome 6 ou mais doses de bebidas alcoólicas em uma ocasião?

- (0) Nunca
- (1) Menos que mensalmente
- (2) Mensalmente
- (3) Semanalmente
- (4) Diariamente ou quase diariamente

4- Com que frequência durante os últimos 12 meses você percebeu que não conseguia parar de beber uma vez que havia começado?

- (0) Nunca

(1) Menos que mensalmente

(2) Mensalmente

(3) Semanalmente

(4) Diariamente ou quase diariamente

5- Quantas vezes durante o ano passado você deixou de fazer o que era esperado devido ao uso de bebidas alcoólicas?

(0) Nunca

(1) Menos que mensalmente

(2) Mensalmente

(3) Semanalmente

(4) Diariamente ou quase diariamente

6- Quantas vezes durante os últimos 12 meses você precisou de uma primeira dose pela manhã para sentir-se melhor depois de uma bebedeira?

(0) Nunca

(1) Menos que mensalmente

(2) Mensalmente

(3) Semanalmente

(4) Diariamente ou quase diariamente

7- Quantas vezes durante o ano passado você se sentiu culpado ou com remorso depois de beber?

(0) Nunca

(1) Menos que mensalmente

(2) Mensalmente

(3) Semanalmente

(4) Diariamente ou quase diariamente

8- Quantas vezes durante o ano passado você não conseguiu lembrar o que aconteceu na noite anterior por que você estava bebendo?

(0) Nunca

(1) Menos que mensalmente

(2) Mensalmente

(3) Semanalmente

(4) Diariamente ou quase diariamente

9- Você foi criticado pelo resultado das suas bebedeiras?

(0) Não

(1) Sim, mas não nos últimos doze meses

(2) Sim, nos últimos doze meses

10- Algum parente, amigo, médico ou qualquer outro trabalhador da área da saúde referiu-se às suas bebedeiras ou sugeriu a você parar de beber?

(0) Não

(1) Sim, mas não nos últimos doze meses

(2) Sim, nos últimos doze meses

\* Complementando a questão do AUDIT n2: No dia típico quando você está bebendo, qual a bebida mais consumida (pode assinalar mais de uma opção): \_\_\_cerveja \_\_\_vinhos \_\_\_destilados \_\_\_\_\_ bebidas *ice*.

**ANEXO C - INTERNATIONAL PHYSICAL ACTIVITY QUESTIONNAIRE VERSÃO 8  
(IPAQ-8)**

Para responder as questões lembre que:

- atividades físicas **VIGOROSAS** são aquelas que precisam de um grande esforço físico e que fazem respirar **MUITO** mais forte que o normal.
- atividades físicas **MODERADAS** são aquelas que precisam de algum esforço físico e que fazem respirar **UM POUCO** mais forte que o normal.

Para responder as perguntas pense somente nas atividades que você realiza **por pelo menos 10 minutos contínuos** de cada vez.

**1a** Em quantos dias da última semana você **CAMINHOU** por pelo menos 10 minutos contínuos em casa ou no trabalho, como forma de transporte para ir de um lugar para outro, por lazer, por prazer ou como forma de exercício?

dias \_\_\_\_\_ por **SEMANA** ( ) Nenhum

**1b** Nos dias em que você caminhou por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gastou caminhando **por dia**?

horas: \_\_\_\_\_ Minutos: \_\_\_\_\_

**2a.** Em quantos dias da última semana, você realizou atividades **MODERADAS** por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo pedalar leve na bicicleta, nadar, dançar, fazer ginástica aeróbica leve, jogar vôlei recreativo, carregar pesos leves, fazer serviços domésticos na casa, no quintal ou no jardim como varrer, aspirar, cuidar do jardim, ou qualquer atividade que fez aumentar **moderadamente** sua respiração ou batimentos do coração (**POR FAVOR NÃO INCLUA CAMINHADA**)

dias \_\_\_\_\_ por **SEMANA** ( ) Nenhum

**2b.** Nos dias em que você fez essas atividades moderadas por pelo menos 10 minutos contínuos, quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades **por dia**?

horas: \_\_\_\_\_ Minutos: \_\_\_\_\_

**3a** Em quantos dias da última semana, você realizou atividades **VIGOROSAS** por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo correr, fazer ginástica aeróbica, jogar

futebol, pedalar rápido na bicicleta, jogar basquete, fazer serviços domésticos pesados em casa, no quintal ou cavoucar no jardim, carregar pesos elevados ou qualquer atividade que fez aumentar **MUITO** sua respiração ou batimentos do coração.

dias \_\_\_\_\_ por **SEMANA** ( ) Nenhum

**3b** Nos dias em que você fez essas atividades vigorosas por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades **por dia**?

horas: \_\_\_\_\_ Minutos: \_\_\_\_\_

Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado todo dia, no trabalho, na escola ou faculdade, em casa e durante seu tempo livre. Isto inclui o tempo sentado estudando, sentado enquanto descansa, fazendo lição de casa visitando um amigo, lendo, sentado ou deitado assistindo TV. Não inclua o tempo gasto sentando durante o transporte em ônibus, trem, metrô ou carro.

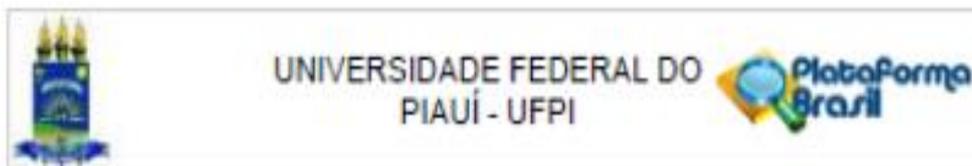
**4a.** Quanto tempo no total você gasta sentado durante um **dia de semana**?

\_\_\_\_\_ horas \_\_\_\_ minutos

**4b.** Quanto tempo no total você gasta sentado durante em um **dia de final de semana**?

\_\_\_\_\_ horas \_\_\_\_ minutos.

## ANEXO D – PARECER DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** ESTRESSE E COMPORTAMENTOS DE RISCO À SAÚDE ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

**Pesquisador:** Ana Roberta Vilarouca da Silva

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 51427715.6.0000.5214

**Instituição Proponente:** Universidade Federal do Piauí - UFPI

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 1.554.364

#### Apresentação do Projeto:

Trata-se de projeto de pesquisa intitulado Estresse e Desenvolvimento de Riscos à saúde entre Estudantes universitários, que tem como pesquisador responsável o prof. (a) Ana Roberta Vilarouca da Silva.

Para o desenvolvimento da pesquisa, o pesquisador apresenta como justificativa o aumento considerável da carga de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), verificado especialmente nas últimas décadas.

Assim, torna-se importante estudar o nível de estresse, comportamentos que possam inferir riscos à saúde, estado nutricional e níveis pressóricos de estudantes universitários no intuito de conhecer adequadamente a população universitária e assim, a detecção precoce da presença

de fatores de risco entre os jovens possibilitará o planejamento e a implementação de programas de intervenção preventivas, destinadas a reduzir a probabilidade de manifestação das doenças crônicas no futuro, a exemplo das doenças cardiovasculares, indicando no desenho do estudo a utilização da



## TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DIGITAL NA BIBLIOTECA “JOSÉ ALBANO DE MACEDO”

### Identificação do Tipo de Documento

- ( ) Tese
- ( ) Dissertação
- ( **X** ) Monografia
- ( ) Artigo

Eu, **Thais Raiane da Silva Amorim**, autorizo com base na Lei Federal nº 9.610 de 19 de Fevereiro de 1998 e na Lei nº 10.973 de 02 de dezembro de 2004, a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar, gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação **NÍVEL DE ESTRESSE E SUA RELAÇÃO COM O USO DE ÁLCOOL, TABACO E PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA**, de minha autoria, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, pela internet a título de divulgação da produção científica gerada pela Universidade.

Picos-PI, 26 de agosto de 2019.

*Thais Raiane da Silva Amorim*

---

Assinatura

*Thais Raiane da Silva Amorim*

---

Assinatura