

**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS – UEA
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIA DA SAÚDE – ESA
CURSO DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA – OFERTA REGULAR**

ETHELLY VITÓRIA DE ARAÚJO LIMA

**ESTILO DE VIDA POUCO SAUDÁVEL DE UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA
SAÚDE: QUAIS SÃO OS FATORES ASSOCIADOS?**

MANAUS – AM

2025

ETHELLY VITÓRIA DE ARAÚJO LIMA

**ESTILO DE VIDA POUCO SAUDÁVEL DE UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA
SAÚDE: QUAIS SÃO OS FATORES ASSOCIADOS?**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade do Estado do Amazonas (UEA) como requisito final da disciplina Trabalho de Conclusão de Curso para a obtenção do título de Licenciado em Educação Física.

Orientador: Prof. Dr. Diego Grasel Barbosa

MANAUS – AM

2025

Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Sistema Integrado de Bibliotecas da Universidade do Estado do Amazonas.

L732e

Lima, Ethelly Vitoria de Araújo

Estilo de vida pouco saudável de universitários da área da saúde:
Quais são os fatores associados? / Ethelly Vitoria de Araújo Lima.
Manaus : [s.n], 2025.
25 f. : ; 21.0 cm.

TCC - Graduação em Educação Física - Licenciatura- Universidade
do Estado do Amazonas, Manaus, 2025.

Orientador: Barbosa Diego Grasel.

1. Hábitos Comportamentais. 2. Bem-estar. 3. Promoção de Saúde.
4. Determinantes Sociais. 5. Estudantes Universitários. I. Barbosa
Diego Grasel (Orient.) II. Universidade do Estado do Amazonas. III.
Título

CDU(1997)796

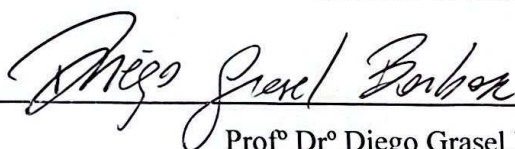
ETHELLY VITÓRIA DE ARAÚJO LIMA

**ESTILO DE VIDA POUCO SAUDÁVEL DE UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA
SAÚDE: QUAIS OS FATORES ASSOCIADOS?**

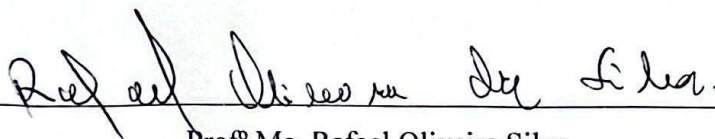
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
como requisito final da disciplina Trabalho de
Conclusão de Curso para a obtenção do título de
Licenciado em Educação Física.

Orientador: Prof. Dr. Diego Grasel Barbosa

BANCA EXAMINADORA



Profº Drº Diego Grasel Barbosa (orientador)
Universidade do Estado do Amazonas (UEA)



Profº Me. Rafael Oliveira Silva
Universidade do Estado do Amazonas (UEA)



Profª Drª Inês Amanda Streit
Universidade Federal do Amazonas (UFAM)

RESUMO

Introdução: O estilo de vida reflete os comportamentos e condições que influenciam a saúde, incluindo a alimentação, a atividade física e os aspectos emocionais. Somados a isto, questões relacionadas ao trabalho, excesso de peso, carga acadêmica e mudanças de rotina podem gerar hábitos inadequados e dificultar a adoção de um estilo de vida saudável de universitários da área da saúde. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo investigar os fatores associados ao estilo de vida pouco saudável de universitários da área da saúde da Universidade do Estado do Amazonas (UEA). **Método:** Trata-se de uma pesquisa de abordagem quantitativa, com delineamento descritivo e exploratório. Foi realizada amostragem casual, que incluiu 198 acadêmicos dos cursos de Educação Física, Enfermagem, Medicina e Odontologia, de ambos os sexos, da Universidade do Estado do Amazonas (UEA). Foram coletados dados sociodemográficos (classe social, sexo, idade e trabalho), estatura e massa corporal autorreferidas, nível de atividade física, sintomas de depressão, ansiedade e estresse, percepção de saúde e estilo de vida. Os dados foram analisados por meio de análise descritiva (média e desvio padrão) e inferencial (regressão logística binária) no SPSS 20.0, adotando-se $p < 0,05$. **Resultados:** A idade média dos participantes foi de $21,6 \pm 4,57$ anos, sendo, em sua maioria, composta por mulheres (56,6%) e pertencentes à classe média (46%). Quanto aos hábitos de saúde e ao status de peso, 54,5% foram classificados como suficientemente ativos e 61,6% apresentaram peso normal. No entanto, quanto aos aspectos psicológicos, observaram-se altas prevalências de sintomas de depressão (54%), ansiedade (64,1%) e estresse (62,1%) entre os universitários investigados. Embora 75,8% dos participantes tenham sido classificados com estilo de vida saudável, 24,2% destes apresentaram um estilo de vida que necessitava melhorar. Os fatores associados ao estilo de vida que necessitava melhorar dos universitários foram: excesso de peso (RC: 2,398; IC95%: 1,116 – 5,154), ser insuficientemente ativo (RC: 2,575; IC95%: 1,155 – 5,742), estar trabalhando (RC: 2,521; IC95%: 1,027 – 6,193), presença de sintomas depressivos (RC: 4,630; IC95%: 1,902 – 11,269) e autopercepção negativa de saúde (RC: 4,499. IC95%: 1,683 – 12,023), de modo que as maiores razões de chances de apresentar um estilo de vida pouco saudável foram verificados na presença de sintomas depressivos e autopercepção negativa de saúde. **Conclusão:** Conclui-se que, mesmo entre futuros profissionais da saúde, há comportamentos e fatores que podem comprometer um estilo de vida saudável. Reforça-se a importância de ações institucionais voltadas à promoção da saúde física e mental dos universitários.

Palavras-chave: Hábitos Comportamentais; Bem-estar; Promoção de Saúde; Determinantes Sociais; Estudantes Universitários.

ABSTRACT

Introduction: Lifestyle reflects the behaviors and conditions that influence health, including diet, physical activity, and emotional aspects. In addition, issues related to work, overweight, academic workload, and changes in routine can lead to inadequate habits and make it difficult for health science students to adopt a healthy lifestyle. **Objective:** This study aimed to investigate the factors associated with the unhealthy lifestyle of health science students at the State University of Amazonas (UEA). **Method:** This is a study with a quantitative approach, using a descriptive and exploratory design. Casual sampling was conducted, including 198 students from the Physical Education, Nursing, Medicine, and Dentistry programs, of both sexes, at the State University of Amazonas (UEA). Sociodemographic data (social class, sex, age, and employment), self-reported height and body mass, physical activity level, symptoms of depression, anxiety, and stress, health perception, and lifestyle were collected. The data were analyzed using descriptive analysis (mean and standard deviation) and inferential analysis (binary logistic regression) in SPSS 20.0, adopting $p < 0.05$. **Results:** The average age of the participants was 21.6 ± 4.57 years, most of whom were women (56.6%) and belonged to the middle class (46%). Regarding health habits and weight status, 54.5% were classified as sufficiently active, and 61.6% had normal weight. However, concerning psychological aspects, high prevalences of depression symptoms (54%), anxiety (64.1%), and stress (62.1%) were observed among the university students studied. Although 75.8% of the participants were classified as having a healthy lifestyle, 24.2% of them had a lifestyle that needed improvement. The factors associated with a lifestyle that needed improvement among university students were: overweight (OR: 2.398; 95% CI: 1.116 – 5.154), being insufficiently active (OR: 2.575; 95% CI: 1.155 – 5.742), being employed (OR: 2.521; 95% CI: 1.027 – 6.193), presence of depressive symptoms (OR: 4.630; 95% CI: 1.902 – 11.269), and negative self-perception of health (RC: 4,499. 95% CI: 1,683–12,023), so that the highest odds of having an unhealthy lifestyle were observed in the presence of depressive symptoms and negative self-perception of health. **Conclusion:** It is concluded that, even among future healthcare professionals, there are behaviors and factors that can compromise a healthy lifestyle. The importance of institutional actions aimed at promoting the physical and mental health of university students is emphasized.

Keywords: Behavioral Habits; Well-being; Health Promotion; Social Determinants; University Students.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 MATERIAIS E MÉTODOS	8
2.1 <i>Caracterização da pesquisa</i>	8
2.2 <i>População e Amostra</i>	8
2.3 <i>Variáveis e Instrumentos</i>	8
2.4 <i>Dados de Identificação e Classificação Econômica</i>	8
2.5 <i>Antropometria e status de peso</i>	9
2.6 <i>Percepção de saúde</i>	9
2.7 <i>Estilo de vida</i>	10
2.8 <i>Nível de atividade física</i>	10
2.9 <i>Procedimentos de coleta de dados e aspectos ético</i>	11
2.10 <i>Análise de dados</i>	12
3. RESULTADOS	13
4. DISCUSSÃO	19
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
6. REFÊRENCIAS	23

1 INTRODUÇÃO

O estilo de vida consiste na maneira de viver relacionada a padrões de comportamento identificáveis, os quais são determinados pela interação entre papéis, características pessoais, interações sociais, socioeconômicas e ambientais, e as condições de vida (Galvão; Pinheiro; Gomes, 2017). Além disso, o estilo de vida está relacionado a diversos aspectos que refletem as atitudes, os valores e as oportunidades na vida das pessoas (OMS, 2010). Dentre os elementos do estilo de vida, a atividade física e os hábitos alimentares desempenham um papel significativo na promoção da saúde e na prevenção de doenças (Anderson; Durstine, 2019; Angelino et al., 2019). Contrariamente, comportamentos desfavoráveis para a saúde e bem-estar, podem influenciar negativamente no estilo de vida dos indivíduos, como: uso frequente de cigarros e consumo de bebidas alcoólicas, possuir um mau relacionamento com a família e amigos, não praticar sexo seguro, não controlar o estresse, ter uma visão pessimista e negativa da vida e não praticar atividade física regularmente (Cericatto; Macena; Antônio, 2025).

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no Brasil, em 2019, cerca de metade dos adultos não atingiu a recomendação mínima de prática de atividade física recomendada pela Organização Mundial de Saúde (OMS). No âmbito universitário, a prática insuficiente de atividade física tem se mostrado um fator relevante para a piora das condições de saúde e para a percepção negativa do bem-estar (De Govea et al., 2025; Couto et al., 2019)

Complementarmente, no estudo de Takenaka et al. (2016) identificou-se que 59,3% dos 388 universitários avaliados foram classificados como insuficientemente ativos, sendo o sedentarismo associado a fatores como transporte motorizado e maior tempo de permanência na universidade. Esses achados reforçam a ideia de que a baixa adesão à prática de atividade física durante a vida acadêmica pode repercutir no sobrepeso, no aumento do risco de doenças crônicas e nos impactos na qualidade de vida dessa população. Além da atividade física, Oliveira et al. (2025) destacaram que variações no estilo de vida, como sono inadequado, estresse e insatisfação com o trabalho, aumentaram a probabilidade de autopercepção negativa da saúde nessa população, evidenciando a influência de múltiplos fatores comportamentais nesta relação.

Diante desse contexto, de acordo com Silva et al. (2012), a entrada na universidade é um momento delicado na vida dos estudantes, pois ocorrem mudanças no estilo de vida, decorrentes do aumento de responsabilidades. Ademais, pesquisas já reportaram que, ao ingressar na universidade, há um aumento do nível de estresse (Costa et al., 2020; Jardim;

Castro; Ferreira-Rodrigues, 2021) e uma redução da atividade física (Macedo et al., 2021), o que contribui para o aumento do sobrepeso neste segmento populacional. Neste sentido, um estudo com 169 estudantes de Medicina, observou-se que 17,6% apresentavam sobrepeso e 2,4%, obesidade (Teixeira et al., 2021). Adicionalmente, em pesquisa realizada na região Sudeste do Brasil, verificou-se que, embora 85% dos universitários apresentassem estilo de vida considerado satisfatório, ainda havia necessidade de aprimoramento dos hábitos alimentares e da prática de atividade física (Souza et al., 2021).

Pesquisas têm investigado a associação entre o estilo de vida menos saudável de universitários e variáveis como *status* de peso (sobrepeso e obesidade), percepção negativa da saúde, presença de sintomas depressivos, ansiedade e estresse, trabalho, gênero e classe social (Mota et al., 2025; Linard et al., 2019; Brito et al., 2019). Compreende-se que os discentes dos cursos da área da saúde, durante sua formação, são capacitados a lidar com o indivíduo como um todo. Porém, ao se preocupar com o estado de saúde dos pacientes e/ou dos alunos que irão atender ou ensinar, descuidam da própria saúde e do estilo de vida durante o processo de formação acadêmica. Considerando esse panorama, nos últimos anos, e mais acentuadamente nos que sucederam à pandemia da COVID-19, estudos apontam que um crescente número de doenças emocionais tem acometido estudantes das universidades brasileiras (Rodrigues et al., 2020; Gundim et al., 2021).

Diante da combinação dos fatores mencionados, surge a necessidade de investigar o comportamento das variáveis relacionadas ao estilo de vida pouco saudável e seus fatores associados entre estudantes da área da saúde da região Norte do Brasil. A literatura aponta que a maioria dos estudos sobre o tema concentra-se em outras regiões brasileiras (Mota et al., 2025; Neres et al., 2024; Souza et al., 2021; Guimarães et al., 2021), o que demonstra uma lacuna de investigações no contexto nortista e sobretudo amazônica.

Em vista das especificidades socioculturais e ambientais da região Norte, torna-se relevante analisar o estilo de vida dos universitários da área da saúde da Universidade do Estado do Amazonas, contribuindo para o avanço do conhecimento e para o desenvolvimento de estratégias de promoção da saúde no contexto regional. Dessa forma, o objetivo do presente estudo foi investigar os fatores associados ao estilo de vida pouco saudável de universitários da área da saúde da Universidade do Estado do Amazonas (UEA).

2 MATERIAIS E MÉTODOS

1.1 Caracterização da pesquisa

Esta pesquisa caracteriza-se como descritiva, de corte transversal. Do ponto de vista de seus objetivos, é classificada como uma pesquisa exploratória e descritiva (Gil, 2002). Quanto a forma da abordagem do problema esta pesquisa está alicerçada nos pressupostos positivistas com abordagem quantitativa.

1.2 População e Amostra

A população foi composta por universitários da Universidade do Estado Amazonas (UEA), dos cursos da área da saúde a saber: Educação Física, Medicina, Enfermagem e Odontologia. Adotou-se a forma de participação por conveniência, e o recrutamento dos participantes ocorreu nas salas de aula da instituição, mediante a verificação da presença de aulas na grade de horários dos cursos.

No total, foram convidados a fazer parte da pesquisa 208 universitários de ambos os gêneros. Destes, três foram excluídos por serem menores de 18 anos, quatro por se recusarem a participar da pesquisa e três pelo preenchimento incompleto do questionário, totalizando uma amostra final de 198 estudantes universitários.

1.3 Variáveis e Instrumentos

Para a coleta de dados, elaborou-se um questionário contendo informações de identificação, classificação socioeconômica, instrumentos para avaliação de sintomas de depressão, ansiedade e estresse, atividade física e estilo de vida. Além disso, os participantes responderam questões relativas à antropometria, ano de ingresso na universidade, curso, período atual, gênero, idade e se trabalha ou não.

1.4 Dados de Identificação e Classificação Econômica

Na primeira parte do questionário, constaram questões de identificação do(a) participante, como a matrícula e o nome, além de questões sobre idade, naturalidade, local de residência atual, estado civil e curso universitário. As questões sociodemográficas contemplaram os blocos que objetivaram caracterizar e descrever a amostra, considerando os dados pessoais, como idade, sexo, cor da pele, ano em que estuda e se trabalha. Para a classificação do nível socioeconômico, utilizou-se o critério da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP) (Brasil, 2021). A ABEP classifica os sujeitos nos estratos A, B1, B2, C1, C2, D e E, por meio da análise da posse de bens, do grau de escolaridade do chefe de família e do acesso a serviços públicos (água encanada e rua pavimentada). Para

fins de análise, as classes foram categorizadas da seguinte forma: classes A – alta; classes B1, B2 e C1 – média; e classes C2 e D e E – baixa.

1.5 Antropometria e status de peso

A massa corporal e a estatura foram avaliadas por meio de medidas autorreferidas informadas pelos próprios universitários. A partir dos dados de estatura e massa corporal autorreferidas foi calculado o Índice de Massa Corporal (IMC) e posterior classificação no *status* de peso com as seguintes categorias: baixo peso ($<18 \text{ kg/m}^2$), peso normal ($>18 \text{ kg/m}^2$ a $24,99 \text{ kg/m}^2$), sobrepeso ($\geq 25 \text{ kg/m}^2$ a $29,9 \text{ kg/m}^2$) e obesidade ($\geq 30 \text{ kg/m}^2$), calculada com base nas medidas autorreferidas da massa corporal e estatura, mediante a equação padrão (massa corporal dividida pela estatura ao quadrado). Para fins de análise, as categorias foram dicotomizadas em peso normal ($\geq 18 \text{ kg/m}^2$) e excesso de peso ($\geq 25 \text{ kg/m}^2$). As medidas autorreferidas de estatura, massa corporal e índice de massa corporal têm sido consideradas medidas válidas e confiáveis. (Oliveira et al., 2012; Teixeira et al., 2021).

1.6 Percepção de saúde

A autopercepção de saúde dos universitários foi investigada por meio da seguinte pergunta: “Em geral, você diria que sua saúde é:” As opções de resposta foram: i) Excelente, ii) Muito boa, iii) Boa, iv) Ruim e v) Muito ruim. Esta pergunta foi utilizada a partir da questão do World Health Organization Quality of Life (WHOQOL - bref) (WHO, 1998) sobre a percepção global de saúde. Para esta pesquisa, a percepção de saúde foi categorizada em positiva (junção das categorias “Excelente”, “Muito boa” e “Boa”) e negativa (junção das categorias “Ruim” e “Muito ruim”).

Sintomas de depressão, ansiedade e estresse

Para avaliação dos sintomas depressivos, de ansiedade e de estresse, foi utilizada a *Depression, Anxiety and Stress Scale* (DASS-21). A DASS-21 é composta por 21 itens do tipo *likert* para mensurar sintomas de depressão, ansiedade e estresse (Vignola; Tucci, 2014). Cada item recebe pontuações que variam de 0 a 3 e o escore final é obtido a partir da soma dos itens de cada subescala e multiplicada por dois. O ponto de corte da escala é aplicado após a multiplicação de cada fator por 2. A classificação corresponde a: depressão (0-9 pontos) normal, (10-13 pontos) leve, (14-20 pontos) moderada, (21-27 pontos) severa e (>28 pontos) extremamente severa; ansiedade (0-7 pontos) normal, (8-9 pontos) leve, (10-14

pontos) moderada, (15-19 pontos) severa e (>20 pontos) extremamente severa; e estresse (0-14 pontos) normal, (15-18 pontos) leve, (19-25 pontos) moderado, (25-33 pontos) severo e (>34 pontos) extremamente severo. Para a presente pesquisa, os fatores de sintomas depressivos, ansiedade e estresse foram categorizados como: ausência, considerando o ponto de corte “normal” das variáveis; e presença a partir do ponto de corte “leve” da classificação citada para cada um dos fatores.

1.7 Estilo de vida

Para a determinação do estilo de vida foi utilizado o questionário autoadministrado “Estilo de Vida Fantástico” proposto pela Sociedade Canadense para a Fisiologia do Exercício. Este questionário faz parte de um conjunto de procedimentos que compõem a bateria de testes denominada Plano Canadense de Avaliação da Atividade Física, Aptidão e Estilo de Vida. Este instrumento foi traduzido, submetido à apreciação de especialistas conhecedores da área e fluentes na língua inglesa e validado por Rodriguez-Añez e Petroski (2008). O instrumento possui 25 questões divididas em 9 domínios que são: 1) família e amigos, 2) atividade física, 3) nutrição, 4) cigarro e tóxicos, 5) álcool, 6) sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro, 7) tipo de comportamento, 8) introspecção, 9) trabalho. Cada uma das questões apresenta várias alternativas de resposta. Cada alternativa possui um valor: 0 para a primeira coluna, 1 para a segunda, 2 para a terceira, 3 para a quarta e 4 para a quinta. As questões que só possuem duas alternativas pontuam: 0 pontos para a primeira coluna e 4 pontos para a última. A soma de todos os valores permite classificar os indivíduos em cinco categorias: “Excelente” (85 a 100 pontos), “Muito bom” (70 a 84 pontos), “Bom” (55 a 69 pontos), “Regular” (35 a 54 pontos) e “Necessita melhorar” (zero a 34 pontos). Para esta pesquisa, o estilo de vida foi categorizado em: saudável (junção das categorias “Bom”, “Muito bom” e “Excelente”); e necessita de melhorar (junção das categorias “Regular” e “Necessita de melhorar”).

1.8 Nível de atividade física

O nível de atividade física foi medido por meio do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) (Matsudo et al., 2001), em seu formato curto, caracterizado como autoadministrado. Essa versão foi empregada por ser a mais frequentemente sugerida para utilização em populações jovens. Essa versão é composta por oito questões abertas e suas

informações permitem estimar o tempo despendido por semana em diferentes dimensões de atividade física (caminhada e esforços físicos de intensidade moderada e vigorosa) e de inatividade física (posição sentada). Foram considerados insuficientemente ativos aqueles que realizavam menos de 150 minutos de atividade física semanalmente; e suficientemente ativos os que realizavam mais de 150 minutos semanalmente conforme recomendação de prática para a população adulta brasileira. A medida de atividade física do IPAQ apresenta validade satisfatória ($\rho = 0,75$) para uso em pesquisas com adultos. (Matsudo et al., 2001).

1.9 Procedimentos de coleta de dados e aspectos éticos

O estudo se deu a partir da aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da ESA/UEA (parecer nº 6.633.736/2024). A coleta de dados ocorreu entre setembro de 2024 e março de 2025, abrangendo os cursos de Educação Física, Enfermagem, Medicina e Odontologia. Inicialmente, foram realizados contatos com as coordenações e professores responsáveis para apresentação dos objetivos e procedimentos da pesquisa. Posteriormente, as turmas foram agendadas para a aplicação do questionário, disponibilizado via Google Forms, com acesso facilitado por QR Code em um banner informativo. Em algumas turmas, também foi disponibilizado, nos grupos de WhatsApp, o link de acesso ao questionário para aqueles que optaram por responder em outro momento. A participação ocorreu individualmente. O processo de coleta de dados contou com a participação de dois acadêmicos do curso de Educação Física, previamente treinados, que auxiliaram na padronização da aplicação e no acompanhamento das coletas. Todos os participantes receberam esclarecimentos sobre os propósitos, riscos e benefícios da pesquisa, formalizando a concordância mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) eletrônico. As respostas permaneceram anônimas e foram armazenadas em formato digital, e o tempo necessário para o preenchimento dos instrumentos da pesquisa foi de 30 minutos.

Os protocolos selecionados para o estudo foram aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade do Estado do Amazonas, que acompanha as normas de Resolução 196/96 do Conselho Nacional sobre pesquisa envolvendo seres humanos, não expondo os sujeitos a qualquer risco.

1.10 Análise de dados

Para a análise dos dados, foram empregados os recursos da estatística descritiva (média, desvio padrão, frequência relativa e absoluta) e inferencial (regressão logística binária). Para fins de análise dos fatores associados ao estilo de vida, recorreu-se à regressão logística binária, tendo como variável dependente o estilo de vida que “necessita melhorar” (desfecho negativo).

Na análise descritiva, foram realizadas distribuições de frequência absoluta e relativa. Na análise inferencial, recorreu-se à regressão logística binária, por meio da estimativa da *Odds Ratio* (OR) (razões de chance) e intervalos de confiança de 95% (IC95%), para expressar o grau de associação entre a variável dependente (desfecho negativo do estilo de vida) e a variáveis independentes (gênero, classe social, trabalho, nível de atividade física, *status* de peso, percepção de saúde e sintomas de depressão, ansiedade e estresse). Para verificação da presença ou não de multicolinearidade entre as variáveis independentes do modelo recorreu-se à regressão linear. Para a não observação de multicolinearidade consideraram-se os valores de tolerância maiores que 0,1 e os valores de VIF (Fator de inflação da variância) menores que 10.

As variáveis de confusão (gênero e classe social) foram introduzidas todas simultaneamente no modelo de regressão logística (método *Enter*), permanecendo apenas as variáveis que obtiveram um nível de significância estatística menor que 0,20 ($p < 0,20$) para análise ajustada subsequente. Chegou-se a um modelo final de regressão com apenas as variáveis que apresentaram contribuição significativa. Os resultados foram apresentados como valores de OR brutos e ajustados e IC95%, considerando significativos aqueles com $p < 0,05$. O ajuste do modelo foi verificado por meio do teste de Hosmer e Lemeshow, no qual $p\text{-valor} > 0,05$ corresponde a um bom ajuste do modelo. As análises foram realizadas no programa SPSS 20.0.

3. RESULTADOS

No total, a amostra do estudo foi composta por 198 participantes, com idade média de $21,62 \pm 4,57$ anos. A maioria é do gênero feminino (56,6%), enquanto 43,4% são do gênero masculino. Quanto à formação acadêmica, 39,9% dos participantes cursavam Educação Física, 25,3% Enfermagem, 22,7% Medicina e 12,1% Odontologia. Em relação à classe social, 46,0% pertenciam à classe média, 29,3% à classe alta e 24,7% à classe baixa. Apenas 22,2% relataram estar trabalhando no momento da coleta de dados.

No que diz respeito aos comportamentos relacionados à saúde, 54,5% dos participantes foram classificados como suficientemente ativos, enquanto 45,5% foram considerados insuficientemente ativos. Quanto ao status de peso, 61,6% apresentaram peso normal e 38,4% apresentaram excesso de peso.

Em relação à saúde mental, observou-se presença de sintomas depressivos em 54% dos participantes, enquanto sintomas de ansiedade foram relatados por 64,1% e sintomas de estresse por 62,1%. Apesar da elevada prevalência de sintomas psicológicos, a maioria dos participantes (86,4%) referiu ter uma percepção positiva de sua própria saúde, e apenas 13,6% avaliaram negativamente sua saúde.

Tabela 1. Dados descritivos da amostra (n=198).

Variáveis	Índices
Idade, anos	21,62 (4,57)
Gênero, %	
Masculino	86 (43,4%)
Feminino	112 (56,6%)
Curso, %	
Educação Física	79 (39,9%)
Odontologia	24 (12,1%)
Enfermagem	50 (25,3%)
Medicina	45 (22,7%)
Classe social, %	
Alta	58 (29,3%)
Média	91 (46,0%)
Baixa	49 (24,7%)
Trabalha, %	
Sim	44 (22,2%)
Não	154 (77,8%)
Atividade Física, %	
Suficientemente ativo	108 (54,5%)

Insuficientemente ativo	90 (45,5%)
Status de peso, %	
Peso normal	122 (61,6%)
Excesso de peso	76 (38,4%)
Sintomas depressivos, %	
Ausência	91 (46,0%)
Presença	107 (54,0%)
Sintomas de ansiedade, %	
Ausência	71 (35,9%)
Presença	127 (64,1%)
Sintomas de estresse, %	
Ausência	75 (37,9%)
Presença	123 (62,1%)
Percepção de saúde, %	
Negativa	27 (13,6%)
Positiva	171 (86,4%)
Estilo de vida, %	
Saudável	150 (75,8%)
Necessita melhorar	48 (24,2%)

*Índices apresentados por média e desvio padrão para variáveis numéricas e porcentagem para variáveis categóricas.

Ao analisar os domínios específicos do questionário do Estilo de Vida, perceberam-se tendências distintas. No domínio “Família e Amigos”, foi observada uma média de 5,43 (2,03) pontos (amplitude entre zero e oito pontos), indicando que a maioria dos participantes tem uma relação social relativamente saudável. No entanto, no domínio “Atividade Física” foi verificada uma média mais baixa, de 3,18 (2,44) pontos, considerando que as pontuações deste domínio podem variar de zero a oito pontos (Figura 1).

No domínio “Nutrição”, as pontuações variaram de zero a 12 pontos, identificando-se média de 5,93 pontos (3,08) pontos. Por outro lado, os domínios relacionados a hábitos de saúde como “Cigarros e Drogas” e “Álcool” exibiram médias mais elevadas denotando baixo consumo destes. O domínio “Cigarros e Drogas” teve uma variação de três a 16 pontos, com uma média de 13,54 (2,44) pontos. Similarmente, no domínio “Álcool” foi observada média de 10,62 (1,83) pontos (amplitude de quatro e 12 pontos). Nos domínios “Tipos de Comportamento” e “Introspecção” foram registradas médias de 3,61 (1,91) e 5,66 (2,68) pontos, respectivamente, com pontuações que podem variar de zero a oito e zero a 12 pontos para os respectivos domínios. Por fim, no domínio “Trabalho” no qual há menor amplitude de pontuação (zero a quatro pontos), verificou-se média de 2,24 (1,04) pontos (Figura 1).

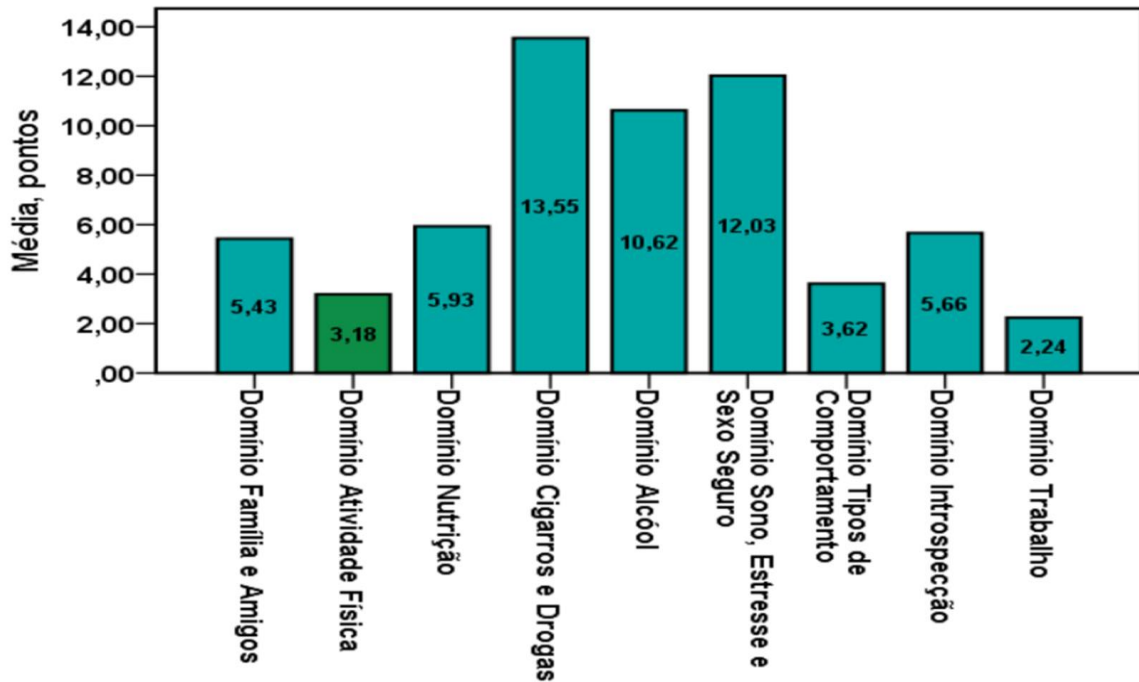


Figura 1. Média de pontuações nos domínios do questionário “Estilo de Vida Fantástico” (n=198).

Os resultados da análise de diagnóstico de colinearidade revelaram que nenhuma das variáveis predictoras (independentes) apresentou níveis preocupantes de multicolinearidade. Na Tabela 2 foram apresentados os valores de VIF e tolerância para cada variável independente no modelo de regressão.

Tabela 2. Índices de VIF e tolerância das variáveis independentes do modelo de regressão.

Variável	VIF (Fator de Inflação da Variância)	Tolerância
Atividade física	1,097	0,911
IMC	1,058	0,945
Sintomas depressivos	2,790	0,358
Sintomas de ansiedade	3,807	0,263
Sintomas de estresse	4,098	0,244
Gênero	1,245	0,803
Classe social	1,041	0,961
Percepção de saúde	1,215	0,823
Trabalho	1,026	0,975

A fim de verificar as razões de chance dos universitários em apresentarem um estilo de vida pouco saudável (categoria “necessita melhorar”), recorreu-se à análise logística binária. Na análise bruta da regressão logística binária, os indicadores que se associaram com universitários com estilo de vida que “necessita melhorar” foram os estudantes com excesso de

peso, insuficientemente ativos, com presença de sintomas depressivos e com autopercepção de saúde negativa. Na análise ajustada, os resultados indicaram que universitários com excesso de peso (RC: 2,398; IC95%: 1,116 – 5,154), que trabalhavam (RC: 2,521; IC95%: 1,027 – 6,193), insuficientemente ativos (RC: 2,575; IC95%: 1,155 – 5,742), com presença de sintomas depressivos (RC: 4,630; IC95%: 1,902 – 11,269) e com percepção negativa de saúde (RC: 4,499. IC95%: 1,683 – 12,023) apresentaram maiores chances de estarem com um estilo de vida com necessidade de melhorar, comparados aos seus pares de peso normal, que não trabalhavam, suficientemente ativos, com ausência de sintomas depressivos e com autopercepção positiva de saúde (Tabela 3). De acordo com o teste de Hosmer-Lemeshow o modelo apresentou boa qualidade de ajuste ($p=0,552$).

Tabela 3. Resultados da análise de regressão logística bruta e ajustada entre o “estilo de vida que necessita melhorar” e variáveis independentes. Manaus, Amazonas, Brasil, 2025 (n = 198).

Variáveis	EV que necessita melhorar	Análise Bruta RC (IC95%)	p-valor*	Análise Ajustada RC (IC95%)	p-valor**
Gênero, %					
Masculino	18 (37,5%)	1	0,560	-	
Feminino	30 (62,5%)	0,771 (0,322 – 1,847)		-	
Status de peso, %					
Peso normal	22 (45,8%)	1	0,018	1	0,025
Excesso de peso	26 (54,2%)	2,587 (1,179 – 5,678)		2,398 (1,116 – 5,154)	
Classe social, %					
Alta	12 (25%)	1	0,807	-	
Média	22 (45,8%)	0,729 (0,255 – 2,088)		-	
Baixa	14 (29,2%)	0,951 (0,366 – 2,471)		-	
Trabalha, %					
Não	35 (72,9%)	1	0,067	1	0,044
Sim	13 (27,1%)	2,364 (0,941 – 5,943)		2,521 (1,027 – 6,193)	
Atividade Física, %					
Sufic. Ativo	15 (31,3%)	1	0,020	1	0,021
Insufic. ativo	33 (68,8%)	2,628 (1,166 – 5,922)		2,575 (1,155 – 5,742)	
Sintomas depressivos					
Ausência	8 (16,7%)	1	0,009	1	0,001
Presença	40 (83,3%)	3,737 (1,385 – 10,088)		4,630 (1,902 – 11,269)	
Sintomas de ansiedade					
Ausência	8 (16,7%)	1	0,511	-	
Presença	40 (83,3%)	1,466 (0,468 – 4,592)		-	
Sintomas de estresse					
Ausência	9 (18,8%)	1	0,584	-	

Estilo	Presença	39 (81,3%)	1,390 (0,428 – 4,514)		-		
	Percepção saúde						
	Positiva	17 (35,4%)	1	0,005	1	0,029	EV = de Vida.
Negativa	31 (64,6%)	4,466 (1,577 – 12,643)	4,499 (1,683 – 12,023)				

*foram considerados p-valor <0,200 para análise ajustada. **valores significativos p<0,05.

RC = Razão de chance.

4. DISCUSSÃO

O presente estudo investigou os fatores associados ao estilo de vida pouco saudável de universitários da área da saúde da Universidade do Estado do Amazonas (UEA). O resultado principal revelou que 24,2% dos participantes apresentaram um estilo de vida que necessita melhorar, associado principalmente ao excesso de peso, ao trabalho remunerado, à níveis insuficientes de atividade física regular, à presença de sintomas depressivos e à autopercepção negativa de saúde.

A média de pontuação no questionário “Estilo de Vida Fantástico” foi de 66,64 pontos, em que pouco mais de $\frac{3}{4}$ (três quartos) dos participantes (75,8%) foram classificados com estilo de vida saudável, o que sugere uma tendência positiva para hábitos saudáveis na maioria dos universitários da área da saúde pesquisados neste estudo. Esse resultado alinha-se ao estudo de Oliveira et al. (2025), no qual os autores verificaram prevalência de 84,3% de autopercepção positiva de saúde em 111 universitários de Educação Física e Fisioterapia na cidade de Goiânia - GO, com a maioria demonstrando hábitos adequados em domínios como tabaco, álcool, atividade física, família e amigos. De forma semelhante, Souza et al. (2021) relataram que 85% de universitários de Nutrição atingiram níveis satisfatórios de estilo de vida, atribuindo isso ao acesso a conhecimentos sobre saúde. No entanto, ao considerar a prevalência de 24,2% dos universitários que necessita melhorar seu estilo de vida, acende-se um sinal de alerta de indicação de vulnerabilidades, possivelmente influenciadas pelo estresse acadêmico e responsabilidades crescentes, como observado por Silva et al. (2012) ao destacar mudanças negativas no estilo de vida ao ingressar na universidade.

Com relação aos domínios específicos, observou-se uma pontuação baixa em “Atividade Física” (média de 3,18 pontos), com 45,5% dos participantes insuficientemente ativos, o que é preocupante dada a associação deste comportamento com riscos à saúde, como doenças cardiovasculares e obesidade. Esse achado corrobora com pesquisa de Takenaka et al. (2016), no qual os autores identificaram prevalência de 59,3% de inatividade física em 388 universitários mineiros, associada a transporte motorizado e maior tempo na universidade. De acordo com Tassini et al. (2017), os estudantes de Medicina apresentaram maior necessidade de mudança nos domínios Nutrição e Atividade Física. Já em relação aos domínios como “Cigarros e Drogas” (13,54 pontos) e “Álcool” (10,62 pontos), os universitários da presente pesquisa apresentaram pontuações elevadas, sugerindo baixo consumo destas substâncias. Em pesquisa realizada por Vargas et al. (2015), observou-se que 97,8% dos participantes apresentaram comportamento adequado em relação ao consumo de cigarros, e 95,2% mantinham um padrão considerado adequado quanto ao consumo de álcool. Esses dados

indicam uma elevada prevalência de hábitos saudáveis nesses aspectos, refletindo uma possível conscientização dos estudantes da área da saúde sobre os riscos associados a esses comportamentos.

Na análise de regressão logística binária ajustada da presente pesquisa, identificou-se que os universitários com excesso de peso apresentaram aproximadamente 2,4 vezes mais chances de apresentarem um estilo de vida que necessita melhorar (RC: 2,398; IC95%: 1,116 – 5,154) (2,398 (1,116 – 5,154) comparados com os universitários com peso normal (IMC \geq 25 kg/m²). Este achado corrobora com pesquisa de Teixeira et al. (2021), no qual os autores verificaram prevalências de 17,6% de sobrepeso e 2,4% de obesidade em estudantes de Medicina, associadas à redução de sono e atividade física. O trabalho remunerado também se associou negativamente (RC: 2,521; IC95%: 1,027 – 6,193) ao estilo de vida, possivelmente devido à sobrecarga e incompatibilidade de horários para os estudos frente às obrigações acadêmicas. Neste sentido, Takenaka et al. (2016) observaram que 32,9% dos universitários empregados de uma universidade federal do sul de Minas Gerais apresentavam maiores índices de comportamento sedentário comparados aos universitários não trabalhadores. Além disso, a maior razão de chance de os universitários com níveis insuficientes de atividade física apresentarem um estilo de vida pouco saudável (RC: 2,575; IC95%: 1,155 – 5,742) comparados aos suficientemente ativos, corrobora com os achados da pesquisa de Takenaka et al. (2016), no qual os autores verificaram que o sedentarismo foi associado com o transporte motorizado, destacando como o ambiente acadêmico pode limitar práticas ativas.

Complementarmente, a presença de sintomas depressivos (RC: 4,630; IC95%: 1,902 – 11,269) foi o preditor mais forte para um estilo de vida que necessita melhorar comparados aos universitários com índices normais ou ausentes destes sintomas, afetando 54% da presente amostra. A percepção negativa de saúde (RC: 4,499. IC95%: 1,683 – 12,023) alinhou-se aos fatores mencionados, no qual universitários com autopercepção negativa de saúde apresentaram quase 4,5 vezes mais chances de apresentarem um estilo de vida que necessita melhorar quando comparados com os universitários com autopercepção positiva de saúde. Resultados semelhantes foram observados na pesquisa de Oliveira et al. (2025), nos quais 15,3% relataram autopercepção de saúde negativa associada ao sono inadequado e estresse (IC95% = 1,64-1,99). Esses resultados indicam uma interconexão entre saúde mental, física e comportamental, agravada pelo contexto universitário.

Esta pesquisa apresenta algumas limitações, como o delineamento transversal, que impossibilitou inferências causais, e a amostra por conveniência, restringindo generalizações para além dos universitários da área da saúde da universidade investigada. Além do mais,

medidas autorreferidas de peso e estatura podem introduzir viés, e a ausência de estratificação por período acadêmico limita análises longitudinais.

No entanto, os pontos fortes desta pesquisa incluem o uso de instrumentos confiáveis e validados (“Estilo de Vida Fantástico” e IPAQ-versão curta), amostra diversificada de diferentes cursos da área da saúde e análise ajustada por variáveis de confusão, proporcionando robustez estatística. Desta forma, sugerem-se pesquisas futuras de cunho longitudinal que busquem analisar o comportamento do estilo de vida dos universitários ao longo dos anos da graduação.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa permitiu identificar características importantes sobre o estilo de vida de universitários da área da saúde da Universidade do Estado do Amazonas. Apesar da maioria dos participantes apresentar um estilo de vida classificado como saudável, destacaram-se fatores preocupantes, como a alta prevalência de sintomas depressivos, níveis insuficientes de atividade física e excesso de peso, que estão associados a maiores chances de um estilo de vida com necessidade de melhorias.

Os resultados evidenciam que, mesmo entre futuros profissionais da saúde, hábitos essenciais para o bem-estar, como a prática regular de atividade física, ainda são negligenciados. Aliado a isto, aspectos relacionados à saúde mental demandam atenção prioritária neste público. Complementarmente, a percepção negativa da própria saúde e o fato dos universitários estarem inseridos no mercado de trabalho foram identificados como preditores significativos para estilos de vida menos saudáveis, indicando a complexidade dos desafios enfrentados pelos estudantes.

Esses achados reforçam a necessidade de estratégias institucionais e políticas públicas direcionadas à promoção de estilos de vida mais saudáveis, com foco não apenas nos aspectos físicos, mas também no suporte à saúde mental dos universitários. Ademais, sugere-se a realização de estudos longitudinais que possam acompanhar as mudanças nos hábitos desses estudantes ao longo da graduação, possibilitando intervenções assertivas e eficazes com vistas a facilitar o alcance de um estilo de vida saudável. Por fim, a presente pesquisa contribuiu para a compreensão do estilo de vida dos estudantes da área da saúde, fornecendo subsídios importantes para o planejamento e construção de ações educativas e preventivas que visem o aprimoramento da qualidade de vida desse público no contexto de uma Universidade pública da região Norte do Brasil.

6. REFERÊNCIAS

ANDERSON, Elizabeth; DURSTINE, J. Larry. Physical activity, exercise, and chronic diseases: A brief review. **Sports medicine and health science**, v. 1, n. 1, p. 3-10, 2019.

ANGELINO, Donato et al. Fruit and vegetable consumption and health outcomes: An umbrella review of observational studies. **International Journal of Food Sciences and Nutrition**, v. 70, n. 6, p. 652-667, 2019.

BRASIL, C. D. C. Critério de classificação econômica Brasil. **Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP)**, 2021.

BRITO, Maria Fernanda Santos Figueiredo et al. Fatores associados ao estilo de vida de estudantes do ensino médio de escolas públicas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, e20180168, 2019.

CERICATTO, Caroline Felber; MACENA, Giovanna Bárbara Carvalho Mendes; ANTÔNIO, Heriton Marcelo Ribeiro. Avaliação do estilo de vida dos discentes do Curso de Medicina no interior de Rondônia. **Revista Caderno Pedagógico**. Curitiba: v. 22, n. 7, p. 01-18, 2025. ISSN 1983-0882. DOI: 10.54033/cadpedv22n7-172.

COSTA, Deyvison Soares da et al. Sintomas de depressão, ansiedade e estresse em estudantes de Medicina e estratégias institucionais de enfrentamento. **Revista brasileira de educação médica**, v. 44, 2020.

COUTO, Diego Antônio Cândido et al. Nível insuficiente de atividade física se associa a menor qualidade de vida e ao estudo noturno em universitários do Distrito Federal. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 41, p. 322-330, 2019.

DE GOVEIA, Jean Carlos et al. Nível de atividade física e fatores associados em estudantes universitários pós-pandemia de COVID-19. **Retos**, v. 62, p. 161-170, 2025.

GALVÃO, Ana Maria et al. Ansiedade, stress e depressão relacionados com perturbações do sono-vigília e consumo de álcool em alunos do ensino superior. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**: 2017.

GIL, Antonio Carlos et al. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Atlas, 2002.

GUIMARÃES, Fernando Silva et al. Fatores sociodemográficos e estilo de vida relacionados aos comportamentos violentos em universitários. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 08, p. 3311-3322, 2021.

GUNDIM, Vivian Andrade et al. Saúde mental de estudantes universitários durante a pandemia de COVID-19. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 35, 2021.

JARDIM, Marília Guimarães Leal; CASTRO, Tathyane Silva; FERREIRA-RODRIGUES, Carla Fernanda. Sintomatologia depressiva, estresse e ansiedade em universitários. **Psico-USF**, v. 25,

LINARD, Jair Gomes et al. Associação entre estilo de vida e percepção de saúde em estudantes universitários. **Journal of Health & Biological Sciences**: v. 7, n. 4 (Out-Dez), p. 374-381, 2019.

MACEDO, Everton Gonçalves et al. Exercício físico e qualidade de vida: um estudo de delineamento quase-experimental com estudantes e servidores universitários. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 25, n. 3, p. 565-578, 2021.

MATSUDO, Sandra et al. Questionário internacional de atividade física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**: p. 05-18, 2001.

MOTA, Gabriel Oliveira et al. Estilo de vida entre universitários: um desafio para os futuros profissionais da saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro: v. 49, n. 1, e2024-0148, 2025.

NERES, Danieli et al. Estilo de vida dos acadêmicos dos cursos da área da saúde da Universidade Estadual do Oeste do Paraná. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 6, p. e11613646169-e11613646169, 2024.

OLIVEIRA, Lucivalda Pereira Magalhães de et al. Índice de massa corporal obtido por medidas autorreferidas para a classificação do estado antropométrico de adultos: estudo de validação com residentes no município de Salvador, estado da Bahia, Brasil. **Epidemiologia e serviços de saúde**, v. 21, n. 2, p. 325-332, 2012.

DE OLIVEIRA, Matheus Lourenço Fernandes et al. Fatores associados ao estilo de vida e a autopercepção negativa de saúde em jovens universitários. **REVISTA UNIARAGUAIA**, v. 20, n. 1, p. 58-69, 2025.

RODRIGUES, Bráulio Brandão et al. Aprendendo com o imprevisível: saúde mental dos universitários e educação médica na pandemia de Covid-19. **Revista brasileira de educação médica**: v. 44, p. e149, 2020.

RODRIGUEZ AÑEZ, Ciro Romélio; REIS, Rodrigo Siqueira; PETROSKI, Edio Luiz. Versão brasileira do questionário "estilo de vida fantástico": tradução e validação para adultos jovens. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 91, p. 102-109, 2008.

SANTOS, Mariana Martins dos et al. Comportamento alimentar e imagem corporal em universitários da área de saúde. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**: v. 70, p. 126-133, 2021.

SILVA, Diego Augusto Santos et al. Estilo de vida de acadêmicos de educação física de uma universidade pública do estado de Sergipe, Brasil. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 34, p. 53-67, 2012.

TAKENAKA, Thaís Yumi et al. Incidência de inatividade física e fatores associados em estudantes universitários. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 24, n. 4, p. 55-62, 2016.

TEIXEIRA, Inaian Pignatti et al. Validade da massa corporal e da estatura autorreferidas: relações com sexo, idade, atividade física e fatores de risco cardiometabólicos. **Revista Brasileira de Epidemiologia**: v. 24, p. e210043, 2021.

TEIXEIRA, Maria Clara et al. Avaliação do estilo de vida e excesso de peso nos estudantes de Medicina do Centro Universitário Barão de Mauá. **Revista Interdisciplinar de Saúde e Educação**, v. 2, n. 1, p. 52-64, 2021.

TASSINI, Carolina Campos et al. Avaliação do estilo de vida em discentes universitários da área da saúde através do Questionário Fantástico. **International Journal of Cardiovascular Sciences**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, p. 117-122, 2017.

VARGAS, Leandro Martinez et al. Estilo de vida e fatores associados em estudantes universitários de educação física. **Revista de atenção à saúde**, v. 13, n. 44, p. 17-26, 2015.

SOUZA, Edilainy Caroliny de; SANTOS, Rayane Mendes dos; PINHO, Lucinéia de. Estilo de vida dos universitários do curso de Nutrição. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição**, v. 12, n. 1, p. 16–25, 2021.

VIGNOLA, Rose Claudia Batistelli; TUCCI, Adriana Marcassa. Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese. **Journal of affective disorders**, v. 155, p. 104-109, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World health statistics 2010**. World Health Organization, 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): development and general psychometric properties. **Social science & medicine**, v. 46, n. 12, p. 1569-1585, 1998.