



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – UFCG**  
**UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM – UAENF**  
**CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES – CFP**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**LINDALVA ALMEIDA VIEIRA**

**PRÁTICAS DE UNIVERSITÁRIOS SOBRE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA  
SAÚDE**

**CAJAZEIRAS – PB**

**2015**

**LINDALVA ALMEIDA VIEIRA**

**PRÁTICAS DE UNIVERSITÁRIOS SOBRE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA  
SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Coordenação do Curso de Graduação em  
Enfermagem da Universidade Federal de  
Campina Grande, como pré-requisito parcial  
para a obtenção do título de Bacharel em  
Enfermagem.

**Orientadora:** Prof.<sup>a</sup>Ms. Fabiana Lucena Rocha

**CAJAZEIRAS – PB**

**2015**

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação - (CIP)

Denize Santos Saraiva - Bibliotecária CRB/15-1096

Cajazeiras – Paraíba

V658p Vieira, Lindalva Almeida  
Práticas de universitários sobre prevenção e promoção da saúde. /  
Lindalva Almeida Vieira. - Cajazeiras: UFCG, 2015.  
50f. : il.  
Bibliografia.

Orientador (a): Prof. Ms. Fabiana Lucena Rocha.  
Monografia (Graduação) – UFCG.

1. Prevenção de doenças. 2. Promoção de saúde- práticas. 3.  
Estudantes universitários- prevenção de agravos à saúde.  
I. Rocha, Fabiana Lucena. II. Título.

UFCG/CFP/BS

CDU –614.4

LINDALVA ALMEIDA VIEIRA

**PRÁTICAS DE UNIVERSITÁRIOS SOBRE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA  
SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Coordenação do Curso de  
Graduação em Enfermagem da  
Universidade Federal de Campina  
Grande, como pré-requisito parcial para  
a obtenção do título de Bacharel em  
Enfermagem.

Aprovada em: 30/11 /2015.

**BANCA EXAMINADORA:**

*Fabiana Lucena Rocha*

Prof.<sup>a</sup>Ms. Fabiana Lucena Rocha  
Escola Técnica de Saúde de Cajazeiras (ETSC)/CFP/UFCCG  
Orientadora

*Raimunda de Fátima Neves Coêlho*

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Raimunda de Fátima Neves Coêlho  
Unidade Acadêmica de Educação/CFP/UFCCG  
Examinadora

*Roberta R. de M. Henriques*

Prof.<sup>a</sup> Ms. Roberta Romero de Miranda Henriques  
Unidade Acadêmica de Enfermagem/CFP/UFCCG  
Examinadora

**CAJAZEIRAS – PB**

**2015**

Dedico este estudo ao Pai Eterno, por todo o discernimento, a força e a coragem necessária que recebi durante esta caminhada. Sou grata por tudo!

## AGRADECIMENTOS

Cada fase que vivemos durante a graduação nos proporcionou conhecimentos necessários para atuarmos como futuros profissionais responsáveis de enfermagem. Porém o ganho maior, na verdade, foi o reconhecimento e a valorização daqueles que sempre estiveram nos apoiando e incentivando durante todo período de formação.

Agradeço, em primeiro lugar, a Deus que iluminou os meus passos durante esta caminhada.

A toda minha família, que é meu alicerce, meu lugar seguro e tenho a certeza de que sempre encontrarei o apoio e a força para prosseguir.

Aos meus queridos pais Evandi e Umbelina, que sempre estiveram comigo apoiando e incentivando ao longo da caminhada. Em especial a minha mãe amada, que se dispôs a cuidar de minha filha, para que eu conseguisse seguir meu curso. Sem vocês não teria conseguido.

A minha pequena Jasminy, presente de Deus, que me ensinou a ver a vida de outra forma, que mesmo sem entender o motivo de eu estar longe, me enchia de força e coragem para seguir esta caminhada, sendo a minha maior motivação para não desistir e sim lutar, para oferecer a ela um futuro cheio de possibilidades.

Ao meu amado esposo Jonas, por estar ao meu lado apoiando em todas as fases que passei. Obrigada pela confiança e pelas excessivas demonstrações de amor e carinho, por ter cuidado tão bem da nossa filha, sendo sempre cuidadoso e atencioso em todos os momentos em que estive ausente. Você foi essencial nesta conquista.

A minha adorável sogra Rita Pires, pelo incentivo e disposição, sempre auxiliando em todos os momentos que precisava. Meu muito obrigado.

A minha estimada orientadora Professora Ms. Fabiana Lucena Rocha, por todo empenho, dedicação e confiança. Meus sinceros agradecimentos.

A todos os professores da graduação pelo empenho, sempre nos instigando ao aprendizado que nos leva a aquisição do conhecimento.

A todos os amigos pelos momentos agradáveis proporcionados, pelo compartilhamento de experiências e pela amizade tão relevante e especial vividos no decorrer de nossa graduação. Especialmente as amigas Andressa, Ana Cláudia, Karina, Vagna e Suênia. Sempre presentes em todos os momentos.

Enfim, a todos aqueles que, de alguma forma, contribuíram para minha formação, meus sinceros agradecimentos.

*“A todos os que sofrem e estão sós, dai sempre um sorriso de alegria.  
Não lhes proporcionas apenas os vossos cuidados, mas também o  
vosso coração”.*

Madre Teresa de Calcutá

VIEIRA, L. A. **Práticas de Universitários sobre Prevenção e Promoção da Saúde.** 2015.50f. Monografia (Curso Bacharelado em Enfermagem) – Centro de Formação de Professores, Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, 2015.

## RESUMO

As práticas de promoção da saúde e prevenção de agravos e doenças influenciam os grupos diversos no seu modo de vida e na adoção de hábitos saudáveis, impactando nas formas de adoecer e envelhecer. Este estudo objetivou verificar quais as práticas de prevenção e promoção da saúde, utilizadas por estudantes universitários. Trata-se de um estudo transversal, descritivo, realizado com 150 estudantes de uma Universidade Pública da Paraíba. Os resultados mostraram maioria dos acadêmicos do sexo feminino, faixa etária entre 16 a 20 anos, cor não branca, solteiros, residentes com pais ou familiares, com renda média de três salários mínimos e que não trabalham. A maioria referiu sentir-se bem fisicamente, está satisfeita com sua saúde, com sua vida e mais ou menos satisfeita com seus hábitos de vida, considerando sua vida boa. Do total da amostra, 84,3% referiram que não fumam e 65,3% não bebem. Quanto aos hábitos alimentares, verificaram-se consumos de sal, açúcar e gordura regulares e 88,7% consomem frutas e legumes nas refeições; 54% não praticam atividades físicas, 50% não faz uso de protetor solar, 58% estavam com os cartões de vacinas atualizados, 64% tem vida sexual ativa e 50,7% usam preservativo nas relações sexuais. Entre as mulheres, 40,7% nunca realizaram exame citopatológico e 41,3% não realizam o autoexame das mamas. Ficou evidenciado nesta pesquisa que algumas práticas de prevenção e promoção à saúde, realizadas pela maioria dos acadêmicos estudados são inadequadas. Estes resultados sugerem a necessidade de estratégias de promoção e prevenção da saúde no meio acadêmico e na sociedade, por meio de programas de conscientização e projetos de extensão, a fim de proporcionar a esta população medidas que possam possibilitar a adoção de práticas adequadas de promoção à saúde e prevenção de agravos.

**Palavras-chave:** Promoção da Saúde, Prevenção de Doenças, Estudantes.



## ABSTRACT

The practices of the promotion of to health, prevention of injuries and diseases influence the different groups in their way of life and the adoption of healthy habits, impacting in the forms of sickenandgrow old. This study aimed to verify which prevention and health promotion practices used by college students. It is a study cross-sectional, descriptive was conducted with 150 students at a Public University of Paraíba. The results showed most academics female, aged between 16-20 years old, non-white, single, living with parents or relatives, with an average income of three minimum wages and not working. The majority reported feeling good physically, is satisfied with their health, with your life and more or less satisfied with their living habits, considering their good life. Of the total sample, 84.3% said they did not smoke and 65.3% did not drink. As the dietary habits, occur consumptions of salt, sugar and fat regular and 88.7% regularly consume fruits and vegetables in the food; 54% do not practice physical activities, 50% does not use sunscreen, 58% were with the updated cards vaccines, 64% are sexually active and 50.7% use condoms during sexual intercourse. Among women, 40.7% never performed Pap smear and 41.3% did not do self-examination of the breasts. It evidenced in this study that some practices of prevention and health promotion performed are by most scholars studied are inadequate. These results suggest the need for promotion and prevention strategies health in the academia and society through awareness and extension projects programs in order to provide that population measures that could enable the adoption of appropriate practices to promote the health and disease prevention.

**Keywords:** Health Promotion, Disease Prevention, Students

## LISTA DE SIGLAS

<b>CEP</b>	Comitê de Ética em Pesquisa
<b>CFP</b>	Centro de Formação de Professores
<b>CNS</b>	Conselho Nacional de Saúde
<b>CONASEMS</b>	Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde
<b>CONASS</b>	Conselho Nacional de Secretários de Saúde
<b>ETSC</b>	Escola Técnica de Saúde de Cajazeiras
<b>IBGE</b>	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
<b>INCA</b>	Instituto Nacional do Câncer
<b>MS</b>	Ministério da Saúde
<b>OMS</b>	Organização Mundial da Saúde
<b>PNI</b>	Programa Nacional de Imunização
<b>PNPS</b>	Política Nacional de Promoção da Saúde
<b>PNS</b>	Pesquisa Nacional de Saúde
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>TCLE</b>	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
<b>UAENF</b>	Unidade Acadêmica de Enfermagem
<b>UFCG</b>	Universidade Federal de Campina Grande
<b>WHOQOL - bref</b>	World Health Organizational Quality of Life

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> – Caracterização da amostra quanto às variáveis sócio demográficas. Cajazeiras, Paraíba, 2015.....	20
<b>Tabela 2</b> – Distribuição da amostra quanto às variáveis de percepção de saúde. Cajazeiras, Paraíba, 2015.....	21
<b>Tabela 3</b> – Distribuição da amostra quanto às variáveis de hábitos de vida. Cajazeiras, Paraíba, 2015.....	22
<b>Tabela 4</b> – Distribuição da amostra quanto às variáveis referentes à vida sexual. Cajazeiras, Paraíba, 2015.....	23
<b>Tabela 5</b> – Distribuição da amostra de mulheres, quanto à realização de exames preventivos contra o câncer do colo do útero e de mamas. Cajazeiras, Paraíba, 2015.....	24

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>12</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>14</b>
2.1	OBJETIVO GERAL.....	14
2.2	OBJETIVO ESPECÍFICOS.....	14
<b>3</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>15</b>
3.1	CONTEXTO HISTÓRICO DA PROMOÇÃO DA SAÚDE.....	15
3.2	POLÍTICA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NO CONTEXTO DO SUS.....	16
3.3	CONDIÇÕES DE SAÚDE E ESTILO DE VIDA.....	17
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>19</b>
4.1	TIPO E LOCAL DE ESTUDO.....	19
4.2	POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	19
4.3	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	19
4.4	PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS.....	19
4.5	PROCEDIMENTO DE ANÁLISE DOS DADOS.....	19
4.6	ASPECTOS ÉTICOS.....	20
<b>5</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>21</b>
<b>6</b>	<b>DISCUSSÃO.....</b>	<b>26</b>
<b>7</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>33</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>34</b>
	<b>APÊNDICES.....</b>	<b>41</b>
	APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	42
	APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.	44
	APÊNDICE C – TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE DO PESQUISADOR PARTICIPANTE.....	46
	APÊNDICE D – TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL.....	47
	<b>ANEXOS.....</b>	<b>48</b>
	ANEXO A – CARTA DE ANUÊNCIA.....	49
	ANEXO B –PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA.....	50

## 1 INTRODUÇÃO

A Promoção da Saúde vem sendo desenvolvida em vários países, trazendo avanços econômicos, sociais e ambientais, proporcionando maior desenvolvimento na Saúde Pública. Atualmente, busca-se cuidar da vida de modo a reduzir a vulnerabilidade ao adoecer e as chances de desenvolver incapacidades, de sofrimento crônico e de morte precoce (BRASIL, 2006). Por se tratar de uma esfera diversa e singular, a saúde está sempre em transformação, assim como a sociedade e é de primordial importância que as práticas de prevenção sejam amplamente divulgadas e utilizadas por parte dos profissionais de saúde e pelos governantes, para que possam ser vivenciadas pela maioria da população.

Segundo Santos e Lemos (2011, p. 145):

O termo Promoção da Saúde é cada vez mais utilizado na área da saúde coletiva /pública, modificando a prática dos profissionais, à medida que amplia o conceito e a visão sobre saúde e que considera o ambiente como um fator importante a ser analisado.

Cada vez mais a prática de Promoção da Saúde e prevenção de doença está se construindo, deixando de lado o modelo biomédico, que se caracterizava de modo individualista, objetivando a cura da doença depois que ela já estava instalada. Atualmente, a atenção à saúde busca melhorar a qualidade de vida dos povos, direcionando a atenção à condição de vida e ao ambiente em que vivem os sujeitos (SANTOS; LEMOS, 2011).

Tesser (2009) destaca que a realização da I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde realizada em 1986 no Canadá, resultou na Carta de Ottawa, marco de referência dessa área de discussão, que se propôs a delimitar os principais campos de ação da Promoção da Saúde: elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis; criação de ambientes favoráveis à saúde; reforço da ação comunitária; desenvolvimento de habilidades pessoais e reorientação do sistema saúde.

Na época da criação do movimento de Promoção da Saúde, esta era entendida pela sociedade e profissionais como um campo novo e promissor, devido sua ampla complexidade, suas abordagens e suas principais bases conceituais, entre elas: o compromisso social com a qualidade de vida; a integralidade do cuidado e a prevenção de agravos à saúde. É importante ressaltar que a Promoção da Saúde é responsabilidade tanto da sociedade quanto dos indivíduos e a mesma deve ser desenvolvida em conjunto com as instituições de serviços de

saúde, governo, comunidades, para que juntos possam construir um bom nível de saúde (BRASIL, 2006).

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), criada em 2006 e revisada em 2014 tem como objetivo geral promover a qualidade de vida e reduzir a vulnerabilidade e riscos à saúde relacionada aos seus determinantes e condicionantes. Preconiza-se a prevenção do aparecimento da doença, através de informação, mudanças nos hábitos de vida e ações preventivas que possibilitem a sociedade um maior conhecimento sobre os mais diversos assuntos a fim de reduzir os riscos e a ocorrência de várias doenças (BRASIL 2014).

Desta forma, entende-se que os espaços, tais como escolas e universidades, são propícios para inserção de movimentos em prol da Promoção da Saúde, considerando que a juventude é uma fase na qual ocorrem várias mudanças, entre elas a passagem do ensino médio para o ensino superior.

Neste período ocorre uma série de mudanças na vida dos jovens, como a maioridade, a escolha de qual profissão deseja seguir, a entrada na universidade, a saída da casa dos pais, entre outras. Na maioria das vezes, estes jovens passam a residir longe dos familiares, conhecem novas amizades, e tornam-se responsáveis pelos seus atos, adquirindo novas experiências. Assim, morar longe da família pode tornar os universitários vulneráveis à adoção de comportamentos adequados e/ou inadequados à saúde (BAUMGARTEN; GOMES; FONSECA, 2012).

Comportamentos de risco podem estar presentes na vida de estudantes universitários, considerando as mudanças decorrentes da saída da casa dos pais, das mudanças nos hábitos alimentares, do início da vida sexual, de mudanças no estilo de vida, em geral, contribuindo para o surgimento de vários agravos à saúde. O estilo de vida e a adoção de hábitos saudáveis por grupos etários mais jovens influenciam nas formas de adoecer e envelhecer.

A universidade tem um importante papel na formação intelectual e pode interferir positivamente no comportamento dos acadêmicos quanto à adoção de práticas de prevenção de doenças e Promoção da Saúde. Desta forma, pressupõe-se que o conhecimento adquirido na academia, favoreça a conscientização quanto à adoção de hábitos promotores de saúde. Assim, considerando que estudantes universitários vivenciam uma fase propícia para o aprendizado e, também, propícia às mudanças de hábitos, faz-se necessário conhecer quais os comportamentos e estilos de vida são adotados por universitários, a fim de subsidiar estratégias de intervenção precoce, quando necessárias.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

- ✓ Verificar quais as práticas de prevenção e promoção da saúde utilizada por estudantes universitários.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- ✓ Caracterizar o perfil sócio demográfico dos universitários participantes do estudo;
- ✓ Verificar as práticas de prevenção e promoção da saúde no grupo estudado;
- ✓ Identificar os principais comportamentos de risco adotados pelos estudantes universitários.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 CONTEXTO HISTÓRICO DA PROMOÇÃO DA SAÚDE

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a Promoção da saúde como um processo que tem por intuito ampliar e possibilitar os indivíduos e comunidade a agir sobre os fatores que comprometem sua saúde, permitindo ao indivíduo um maior controle nesse processo (MALTA et al., 2014).

A Promoção da Saúde tem sido tema de debates no âmbito internacional e nacional, desde o século passado. A primeira referência ao termo “Promoção da Saúde” é atribuída a Henri Sigerist, em 1946, que definiu a Promoção da Saúde como um dos campos da medicina (AMADOR; SILVA, 2012).

Segundo Teixeira (2006), no período pós-guerra, acreditava-se que com o aparecimento da Medicina preventiva, o modelo de Promoção da Saúde, fosse ligado à História Natural da Doença, sendo percebida como uma atividade realizada ao nível da Atenção Primária. No ano de 1974 surge no Canadá o movimento de Promoção da Saúde, onde foi divulgado o Informe Lalonde, o primeiro documento oficial a ganhar o título de Promoção da Saúde. Destacava as mudanças sugeridas nas ações sobre o estilo de vida dos distintos grupos populacionais, em função dos hábitos de vida, o ambiente, a genética e o desenvolvimento dos serviços de saúde (HEIDMANN, 2006).

Estas ações culminaram na Conferência de Alma-Ata em 1978, que atentava para os cuidados primários, sendo destacada a valorização da saúde como elemento eficaz do desenvolvimento humano, apresentando como proposta, saúde para todos em 2000, influenciando na construção sanitária e do Sistema Único de Saúde (SUS) (ÁVILA, 2014).

No Brasil, no ano de 1986 foi realizada a VIII Conferência Nacional de Saúde, a qual conceituou saúde como resultado das condições em que se vivem, ou seja, a saúde de cada pessoa vai depender da qualidade da alimentação, educação, renda, habitação, meio ambiente, lazer, acesso aos serviços de saúde, trabalho e transporte. Deste modo, de acordo com estes aspectos, para se alcançar um bom nível de saúde, não depende apenas de um fator, mas de uma conjunção de fatores econômicos e sociais juntamente com o setor de saúde (NEVES; GUILAM, 2007).

Na ocasião formou-se um fórum de luta pela descentralização do sistema de saúde e fundação das políticas igualitárias que protegessem e preocupassem com a vida, sendo um marco no movimento da Reforma Sanitária Brasileira (BRASIL, 1990).



No ano de 1986, foi realizada no Canadá, na cidade de Ottawa, a I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, a qual reafirmou o valor da Promoção da Saúde e apontou, sobretudo, o controle dos aspectos sociais da saúde dos indivíduos e da população, destacando que para consolidar as condições básicas e as perspectivas da população, é necessário seguir algumas estratégias: promover o acesso às informações, habilitar a população, com o objetivo de reduzir as desigualdades, lutar a favor da saúde, como um recurso fundamental para o desenvolvimento socioeconômico, assim como para a qualidade de vida. Tais ações demandam parcerias em áreas e setores distintos (PINTO, et al 2012).

Lopes et al. (2010), refere que após a I Conferência Internacional de Promoção da Saúde realizada em Ottawa, Canadá (1986) ocorreram vários fóruns para preparação de documentos como: Declaração de Adelaide (Austrália, 1988); Declaração de Sundsvall (Suécia, 1991); Declaração de Bogotá (Colômbia, 1992); Declaração de Jacarta (Indonésia, 1997), Conferência do México (2000) e Carta de Bangkok (Tailândia, 2005). Todos estes eventos foram importantes para colocar na agenda global a discussão sobre Promoção da Saúde, enfocando nas transformações e nos modelos de saúde no mundo.

### 3.2 POLÍTICA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NO CONTEXTO DO SUS

Os princípios da Promoção da Saúde foram incluídos através do movimento da Reforma Sanitária, na Constituição Federal de 1988 e no SUS. E a partir do ano de 2006 o Ministério da Saúde (MS), o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) aprovaram a PNPS. A publicação da PNPS representou um marco no processo de construção do SUS incluindo os determinantes sociais no processo de saúde e adoecimento (MALTA et al., 2014).

A PNPS tem por objetivo:

Promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidades e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais (BRASIL, 2006, p. 17).

As diretrizes estabelecidas pela PNPS baseiam-se no respeito e na cooperação das singularidades, tais como: o compromisso com a integralidade do cuidado, instigar as ações intersetoriais, fortalecimento da participação social, estímulos às ações intersetoriais e incentivos às pesquisas relacionadas à Promoção da Saúde (BRASIL, 2006).

Assim, destacam-se os seguintes eixos prioritários de ações da PNPS: alimentação saudável, prática corporal/atividade física, prevenção e controle do tabagismo, redução da morbimortalidade em decorrência do uso abusivo de álcool e outras drogas, redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito, prevenção da violência e estímulo à cultura de paz e promoção do desenvolvimento sustentável (BRASIL, 2006). Esses eixos embasam as ações de Promoção da Saúde em todos os níveis de atenção no contexto do SUS (MALTA et al., 2014).

Nesse contexto, os eixos de ações da PNPS definem ações que priorizam um estilo de vida saudável. Essas ações devem ser adotadas por todos os grupos populacionais. Entre os diferentes grupos, destacam-se os jovens, que na maioria das vezes, buscam satisfazer seus interesses e desejos, organizando suas escolhas e criando novas possibilidades de satisfazer suas necessidades utilizando hábitos prejudiciais a saúde (SILVA et al., 2012). Essa postura deve ser evitada e a universidade ocupa papel de destaque como cenário que priorize as discussões sobre as práticas de Promoção da Saúde.

### 3.3 CONDIÇÕES DE SAÚDE E ESTILO DE VIDA

É cada vez mais amplo o impacto do estilo de vida na saúde da população. Embora se saiba que a genética, o auxílio médico e o ambiente tem um papel formidável em como e quanto se vive, são crescentes as evidências de que o modo de vida é um fator diferencial para a saúde no mundo, independente da idade ou condição social em que se vivem (SILVA et al., 2012).

Há fatores do estilo de vida que podem interferir negativamente na saúde, mas que podem ser controlados. São os fatores negativos modificáveis: álcool, drogas, fumo, sedentarismo e estresse. Existem também os fatores positivos, que se desenvolvidos de maneira correta, podem promover um estilo de vida saudável, tais como: comportamento preventivo, atividade física e alimentação saudável, sendo indispensáveis para que se estabeleça um bom nível de saúde (BRITO; GORDIA; QUADROS, 2014).

A Promoção da Saúde se constitui nas ações dirigidas a nas transformações dos comportamentos dos indivíduos, compreendendo a assistência de cunho individual e coletivo com o intuito de promover e proteger a vida das pessoas. Estas ações coletivas são desenvolvidas como táticas hábeis para melhoria da qualidade de vida da população, permitindo a discussão dos problemas que afetam a comunidade, possibilitando a construção coletiva de estratégias de intervenção. Tais ações de saúde são o resultado da interrelação

entre vários determinantes das condições de saúde que envolvem a promoção e proteção da saúde, sendo estas ações uma técnica de capacitação de indivíduos e coletivos para que se tenha um controle sobre os determinantes de saúde, objetivando uma vida mais saudável (OLIVEIRA, 2011).

O estilo de vida é caracterizado por padrões comportamentais identificáveis que interferem na saúde dos indivíduos (BRITO; GORDIA; QUADROS, 2014). Neste contexto, a universidade é um espaço capaz de possibilitar e influenciar os seus membros. Assim, as instituições de ensino superior enquanto formadores de profissionais de diversas áreas devem propiciar ambientes que promovam e favoreçam bem-estar a todos profissionais e estudantes, sem restrição, independentemente de qual seja sua área de atuação, possibilitando assim práticas e conhecimentos sobre Promoção à Saúde e estilo de vida adequado (MELLO; MOYSÉS; MOYSÉS 2009).

## **4 METODOLOGIA**

### **4.1 TIPO E LOCAL DE ESTUDO**

Trata-se de um estudo do tipo transversal, descritivo, realizado em uma Universidade Pública no interior da Paraíba.

### **4.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA**

A população estudada constituiu-se por estudantes universitários da referida instituição de ensino. A amostra foi não probabilística, por conveniência, totalizando 150 estudantes.

### **4.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO**

Foram incluídos no estudo, estudantes regularmente matriculados nos cursos de nível superior da referida instituição e que estavam presentes na sala de aula no momento da abordagem do pesquisador. Não houve critérios de exclusão.

### **4.4 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS**

Para obtenção dos dados foi utilizado um instrumento de coleta de dados (APÊNDICE A), composto por um formulário autoaplicável contendo 34 itens, distribuídos da seguinte forma: nove questões referentes às variáveis sociodemográficas, cinco questões sobre percepção de saúde, vinte questões referente às variáveis de hábitos de vida e comportamento de risco à saúde.

### **4.5 PROCEDIMENTO DE ANÁLISE DOS DADOS**

Os dados foram tabulados e analisados com o auxílio do programa Microsoft Office Excel versão 2010. Na análise dos dados foi utilizada estatística descritiva (frequência absoluta e relativa, média e desvio padrão) e os resultados apresentados em tabelas.

#### 4.6 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), do Centro de Formação de Professores, da Universidade Federal de Campina Grande sob o nº CAAE: 44868115.1.0000.5575. Esta pesquisa respeitou todos os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que trata sobre respeito, dignidade e autonomia em pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012). Os participantes da pesquisa foram esclarecidos sobre os objetivos do estudo, sobre os riscos e benefícios da pesquisa. Considerando a natureza do estudo, os riscos são a quebra do sigilo das informações. Para minimizar os riscos, foi assegurado o sigilo das informações, os sujeitos foram identificados no formulário apenas por um número, de modo a garantir o anonimato. Os sujeitos foram esclarecidos sobre o direito de desistência da participação do estudo, a qualquer momento, sem nenhum prejuízo. Depois de esclarecidos, aqueles que concordaram em participar do estudo, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias, ficando uma cópia com o sujeito e outra com o pesquisador (APÊNDICE B).

## 5 RESULTADOS

Este estudo traz resultados referentes à pesquisa sobre práticas de prevenção e Promoção da Saúde entre estudantes universitários. A tabela 1 mostra a caracterização sociodemográfica da amostra estudada.

Fizeram parte deste estudo 150 estudantes universitários. Do total de participantes, 99 (66%) pertence ao sexo feminino. A idade variou entre 16 e 39 anos, a média etária foi 22,18 anos (DP = 4,31), predominando a faixa etária entre 16 a 20(44,7%). Quanto às demais variáveis, 96 (64%) referiram ser da cor não branca, 129 (86%) são solteiros, 95 (66,3%) moram com os pais ou familiares e 89 (59,3%) têm uma renda que varia de um a três salários mínimos. Os estudantes estão matriculados em maior número no curso de Geografia, 31 (20,7%); 45 (30%) estão cursando o quinto ou sexto período e 124 (82,7%) não trabalham.

**Tabela 1 – Caracterização da amostra quanto às variáveis sociodemográficas. Cajazeiras, Paraíba, 2015.**

Variáveis	n	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	99	66
Masculino	51	34
<b>Grupo Etário</b>		
16 – 20	67	44,7
21 – 25	54	36,0
26 – 30	20	13,4
31 – 35	7	4,7
36 – 40	2	1,3
<b>Cor Autorreferida</b>		
Branco	54	36
Não branco	96	64
<b>Estado civil</b>		
Casado (a)	17	11,3
Divorciado (a) ou separado	4	2,7
Solteiro (a)	129	86
<b>Arranjo familiar</b>		
Com colegas	24	16
Com pais ou Familiares	95	63,3
Companheiro (a) e/ou companheiro (a) e filhos solteiros	17	11,4
Sozinho (a)	14	9,3
<b>Renda familiar</b>		
Menos de um salário mínimo	51	34
Um a três salários mínimos	89	59,3
Quatro ou mais salários mínimos	10	6,7
<b>Curso</b>		
Ciências Biológicas	15	10
Enfermagem	20	13,3
Geografia	31	20,7
História	23	15,3
Letras	18	12
Matemática	15	10
Medicina	11	7,3

Continua...

...Continuação.

Variáveis	n	%
Pedagogia	17	11,3
<b>Período que está cursando</b>		
1º ou 2º período	31	20,7
3º ou 4º período	31	20,7
5º ou 6º período	45	30
7º ou 8º período	16	10,7
9º ou 10º período	27	18
<b>Trabalha</b>		
Sim	26	17,3
Não	124	82,7
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100%</b>

Fonte: Dados da Pesquisa, 2015.

A Tabela 2 mostra os dados relacionados à percepção de saúde. Ao serem perguntados sobre a percepção que eles têm sobre a sua saúde, 92 (61,3%) responderam sentirem-se bem fisicamente, 88 (58,7%) estão satisfeitos com sua saúde. No que se refere à satisfação com a imagem corporal, 65 (43,3%) responderam estar mais ou menos satisfeito com a sua imagem corporal, 61 (40,7%) estão satisfeitos com seus hábitos de vida e 88 (58,7%) consideram sua vida boa.

**Tabela 2 – Distribuição da amostra quanto às variáveis de percepção de saúde. Cajazeiras, Paraíba, 2015.**

Variáveis	n	%
<b>Você se sente bem fisicamente</b>		
Mais ou menos	46	30,7
Não	12	8
Sim	92	61,3
<b>Está satisfeito com sua imagem corporal</b>		
Mais ou menos	65	43,3
Não	21	14
Sim	64	42,7
<b>Está satisfeito com seus hábitos de vida</b>		
Mais ou menos	60	40
Não	29	19,3
Sim	61	40,7
<b>Como você considera a sua vida</b>		
Boa	88	58,7
Má	2	1,3
Regular	60	40
<b>Está satisfeito com sua saúde</b>		
Mais ou menos	51	34
Não	11	7,3
Sim	88	58,7
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100%</b>

Fonte: Dados da Pesquisa, 2015.

As principais características referentes aos hábitos de vida dos universitários estão descritas na tabela 3. Em relação ao uso de álcool, 98 (65,3%) referiram não beber. Entre os 52 (34,7%) que afirmaram fazer uso de álcool, 41(27,3%) afirmaram beber socialmente. Em relação ao fumo, 128 (85,3%) dos universitários nunca fumou.

Ao serem questionados sobre o consumo de sal, açúcar e gordura, constatou-se que os acadêmicos consideraram os seus consumos regulares, com os seguintes percentuais: 78 (52%), 69 (46%), 80 (53,3%), respectivamente. Sobre o consumo de frutas e legumes nas refeições, 133 (88,7%) dos estudantes responderam fazer o uso destes alimentos.

Em relação à prática de atividades física, os resultados obtidos foram os seguintes: 81 (54%) não praticam atividade física, dos 69 (46%) que praticam algum tipo de atividade, 26 (17,3%) relatou praticar atividade física um ou dois dias por semana.

Quanto ao uso de protetor solar, 75 (50%) da amostra não utiliza o protetor. Ao serem questionados sobre o motivo da não utilização, 51 (34%) referiram não gostar da consistência na pele. Em relação à frequência do uso, 35 (23,3%) usa sempre que sai ao sol e 35 (23,3%) responderam usar uma vez ao dia.

No que se refere à atualização do cartão de vacina, 87 (58%) referiram está com o cartão atualizado (Tabela 3).

**Tabela 3 – Distribuição da amostra quanto às variáveis de hábitos de vida. Cajazeiras, Paraíba, 2015.**

<b>Variáveis</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Faz uso de álcool</b>		
Sim	52	34,7
Não	98	65,3
<b>Se sim, com que frequência?</b>		
Diariamente	3	2
Socialmente	41	27,3
Três vezes por semana	1	0,7
Uma vez por semana	7	4,7
<b>Quanto ao fumo, você:</b>		
É fumante	5	3,3
Fuma de vez em quando	5	3,3
Nunca fumou	128	85,3
Provou apenas uma vez	12	8
<b>Você considera seu consumo de sal</b>		
Bom	54	36
Excessivo	18	12
Regular	78	52
<b>Você considera seu consumo de açúcar</b>		
Bom	57	38
Excessivo	24	16
Regular	69	46
<b>Você considera seu consumo de gordura</b>		
Bom	44	29,3
Excessivo	26	17,3
Regular	80	53,3

Continua...



...Continuação.

Variáveis	n	%
<b>Você insere algum tipo de fruta e/ou legumes nas suas refeições</b>		
Não	17	11,3
Sim	133	88,7
<b>Você pratica algum tipo de atividade física</b>		
Não	81	54
Sim	69	46
<b>Se sim, com que frequência?</b>		
Cinco dias ou mais	23	15,3
Três ou quatro dias	20	13,3
Um ou dois dias	26	17,3
<b>Você usa protetor solar</b>		
Não	75	50
Sim	75	50
<b>Se sim, com que frequência?</b>		
Duas vezes ao dia	5	3,3
Sempre que saio no sol	35	23,3
Uma vez por dia	35	23,3
<b>Se não, porque não usa?</b>		
Não acho importante	10	6,7
Não acho o preço acessível	14	9,3
Não gosto da consistência na pele	51	34
<b>Está com o cartão de vacinação atualizado</b>		
Não	63	42
Sim	87	58
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100%</b>

Fonte: Dados da Pesquisa, 2015.

Entre as variáveis estudadas estão aquelas referentes à vida sexual. A tabela 4 mostra que entre os 96 (64%) que tem vida sexual ativa, 51 (34%) referem ter um único parceiro, 76 (50,7%) usam preservativo nas relações sexuais e 8 (5,3%) referem não usar preservativo por ter parceiro (a) fixo (Tabela 4).

**Tabela 4 – Distribuição da amostra quanto às variáveis referentes à vida sexual. Cajazeiras, Paraíba, 2015.**

Variáveis	n	%
<b>Há quanto tempo iniciou a sua vida sexual</b>		
Entre 1 a 3 anos	44	29,3
Entre 4 e 6 anos	30	20
Há mais de 6 anos	22	14,7
Não iniciou	54	36
<b>Quanto ao numero de parceiros:</b>		
Entre 2 e 4 parceiros	19	12,7
Mais de 4 parceiros	10	6,7
Não lembra o número	16	10,7
Um parceiro	51	34
<b>Usa preservativo nas relações sexuais?</b>		
Não	20	13,3
Sim	76	50,7
<b>Se não, por quê?</b>		
Outros: anticoncepcional oral	5	3,3
Parceiro (a) relata insatisfação	3	2
Sente-se desconfortável	4	2,7
Tenho parceiro (a) fixo	8	5,3
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100%</b>

Fonte: Dados da Pesquisa, 2015.

Na tabela 5 são apresentados os dados referentes apenas às mulheres que fizeram parte da amostra. Portanto, dos 150 pesquisados 99 (66%) mulheres responderam as perguntas referentes aos exames preventivos contra câncer do colo do útero e das mamas. Das mulheres que responderam 61 (40,7%) nunca realizou o exame citopatológico, 62(41,3%) nunca realizou o autoexame das mamas e 28 (18,7%) fazem o autoexame uma vez por mês.

**Tabela 5 – Distribuição da amostra de mulheres, quanto à realização de exames preventivos contra o câncer do colo do útero e de mamas. Cajazeiras, Paraíba, 2015.**

Variáveis	n	%
<b>Última vez que fez o exame citopatológico</b>		
No último semestre	10	6,7
Há um ano	17	11,3
Entre 2 e 3 anos	6	4
Há mais de três anos	5	3,3
Nunca fez	61	40,7
<b>Autoexame de mamas</b>		
Não	62	41,3
Sim	37	24,7
<b>Se sim com que frequência?</b>		
Uma vez por ano	9	6
Uma vez por mês	28	18,7
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100%</b>

Fonte: Dados da Pesquisa, 2015.

## 6 DISCUSSÃO

Estudos que tratam da Promoção da Saúde e prevenção de doenças e agravos vêm sendo realizados com estudantes universitários, por diversos autores e em diferentes lugares no Brasil (SILVA et al., 2012; OLIVEIRA et al., 2012; NUNES et al., 2012; LOPES et al., 2013; VASCONCELOS; COELHO, 2013; BRITO; GORDIA; QUADROS, 2014). Neste estudo foram abordadas várias questões sobre práticas de prevenção e Promoção da Saúde.

A predominância do sexo feminino encontrada neste estudo, também foi verificada em pesquisa realizada por Oliveira et al. (2012), com acadêmicos da Universidade Federal de Juiz de Fora, na qual verificou-se uma maioria feminina. Baumgarten, Gomes e Fonseca (2012), estudando universitários da área da saúde de uma Universidade Federal do Rio Grande do Sul-RS também encontraram maioria de mulheres no grupo avaliado. Segundo Leite et al. (2011), esta predominância pode ser explicada pelo fato de que as mulheres preferem curso de licenciatura, graduação e/ou área da saúde, quando comparadas aos homens, cuja maioria prefere as áreas de engenharias e tecnológicas.

Quanto à idade, estes resultados são semelhantes aos encontrados no estudo desenvolvido por Donati, Alves e Camelo (2010) com estudantes de enfermagem de uma faculdade do Rio de Janeiro, que verificaram maioria pertencente à faixa etária de 17-20 anos. Estes resultados podem ser justificados pelo fato de os jovens estarem buscando cada vez mais se qualificar com o ingresso na universidade logo após o término do ensino médio (BRASIL, 2013).

Em relação à cor autorreferida, há estudos que trabalharam com a mesma classificação utilizada neste (branca e não branca), entre eles destaca-se um estudo realizado no Distrito Federal (DF) com universitários, sobre foto exposição e fatores de risco para o câncer de pele, que encontrou maioria não branca (CASTILHO; SOUSA; LEITE, 2010). A cor autorreferida é muito subjetiva, depende da percepção de cada indivíduo (CASTILHO; SOUSA; LEITE, 2010). Estudo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2013), sobre indicadores sociais e condições de vida da população Brasileira, demonstrou que na região Nordeste 53,3% das pessoas brancas e 31,6% negras e pardas, frequentam o ensino superior. Tais índices demonstram que independentemente da cor, os jovens estão tendo maior acesso ao ensino superior.

Contudo, estudos realizados com acadêmicos evidenciam que as pessoas que se dizem brancas ainda representam grande maioria em comparação com pardas ou negras (LOURENÇO; VALE; FERREIRA, 2010; ARAGÃO; LOPES; BASTOS, 2011). No Brasil

muito foi e está sendo feito em relação ao acesso e igualdade entre as raças, principalmente no tocante aos universitários. No entanto, é um processo lento que ainda está em construção.

É relevante destacar, no que se refere ao estado civil, grande parte da amostra é formada por universitários solteiros, resultado este que corrobora com outros estudos realizados com universitários (GIL-GARCÍA; MARTINI; PORCEL-GÁLVEZ, 2013; VELHO et al., 2011; DONATI; ALVES; CAMELO, 2010). Para Oliveira et al. (2012), a população universitária é composta por jovens na maioria solteiros, sugerindo que os indivíduos estão buscando cada vez mais melhorias socioeconômicas priorizando os estudos e deixando o casamento para outra época da vida.

No que diz respeito ao arranjo familiar, os resultados deste estudo concordam com os de outros pesquisadores que, estudando universitários, verificaram maioria residente com familiares (NUNES et al., 2012; OLIVEIRA et al., 2012). Segundo dados IBGE (2013), os jovens de 15 a 17 anos que só estudam representam 63,6%. Constatando assim, que os jovens optam por morar com a família, devido não ter uma renda mensal estabelecida e por não ter como trabalhar, de modo que tenham um tempo maior para dedicar-se aos estudos.

Verificou-se ainda, no que diz respeito à renda familiar que a maioria é de classe média baixa, concordando com os resultados de Velho et al. (2011), que estudando acadêmicos do Sul do Brasil, constataram maioria dos estudantes oriundos de famílias com renda de até três salários mínimos. Este dado demonstra que apesar das discrepâncias nas classes sociais, os jovens cada vez mais estão conseguindo ingressar no ensino superior. No entanto, há muito que se fazer em relação à qualidade do ensino superior no Brasil, pois o aumento no número de cursos e instituições, bem como as diferentes formas de acesso, está refletindo na qualidade da formação destes alunos (FRANCO, 2008). Assim, torna-se importante programar medidas eficazes para o desenvolvimento da educação de qualidade, a fim de possibilitar melhorias no ensino e formação.

Sobre a ocupação, estudo realizado por Silva et al. (2012), no estado de Sergipe, demonstrou resultado concordante com o do presente estudo, em que a maioria não trabalhava. Contudo, outros autores encontraram resultados divergentes, verificando que maioria dos acadêmicos de enfermagem de uma faculdade privada do Rio de Janeiro exercia algum tipo de trabalho (DONATI; ALVES; CAMELO, 2010). Estes autores sugerem que isso se justificava devido aos estudantes trabalharem no período diurno e estudarem à noite para garantir uma renda maior, e destes estudantes que trabalham, grande parte são matriculados no período noturno devido à possibilidade de conciliar trabalho e estudos.

Esse resultado é um reflexo da diferença nos perfis dos estudantes de instituições públicas e privadas. Nesta pesquisa, o fato de grande maioria não exercer algum tipo de trabalho pode estar ligado ao fato de ser jovens solteiros e que estudam no período diurno, que pretendem se dedicar integralmente aos estudos e optam por trabalhar em outra fase da vida.

Em relação ao bem estar físico, quase dois terços da população pesquisada respondeu que se sente bem fisicamente. Neste estudo, não foi utilizado nenhum instrumento específico para avaliar esta variável, dificultando a comparação com estudos que utilizaram instrumentos específicos, a exemplo do World Health Organizacional Quality of Life (WHOQOL - bref) como instrumento para avaliar qualidade de vida e satisfação com a própria vida (SILVA, 2012). Contudo, bem estar físico é muito subjetivo, dependendo de vários fatores que podem ser: sono, dor, energia, fadiga, repouso, atividade da vida cotidiana e até mesmo dependência de medicação, sendo influenciado pela forma como o indivíduo avalia o seu padrão de normalidade (NETTO et al., 2012).

Quanto à satisfação com a imagem corporal, foi verificado que a maior parte dos acadêmicos está mais ou menos satisfeita, com sua imagem corporal. Estes dados concordam com os achados de Miranda et al.(2012), em pesquisa sobre insatisfação corporal em universitários, que encontraram maioria dos participantes satisfeitos com sua imagem corporal. No entanto, outras pesquisas sobre satisfação corporal, encontraram elevado índice de insatisfação corporal entre os estudantes (NILSON et al., 2013; COSTA et al., 2010). Atualmente, a sociedade está muito ligada nos padrões de beleza impostos pela mídia. Este fato, muitas vezes, causa nos jovens alguns comportamentos inadequados na busca incessante de melhorar sua aparência, podendo acarretar em graves problemas de saúde.

Verificou-se neste estudo, quanto aos hábitos de vida que, grande parcela dos universitários está satisfeita com seus hábitos. Tais dados concordam com o estudo realizado por Silva et al. (2012), sobre estilo de vida de acadêmicos de educação física, no qual maioria da amostra apresentou estilo de vida adequado. Nesta pesquisa a amostra é heterogênea, tendo acadêmicos de vários cursos e áreas distintas. No entanto, a satisfação com os hábitos de vida, referida nesta amostra, pode proporcionar saúde e bem estar para estes estudantes.

Quando questionados sobre como considera a sua vida, a grande maioria afirma ter uma vida boa. Resultados semelhantes foram encontrados em estudo realizado por Netto et al., (2012) com estudantes universitários da área da saúde, qual a maior parte da amostra avaliou sua vida como boa. No tocante à satisfação com a saúde, a maioria refere estar satisfeita com a saúde. Dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) mostram que a maioria dos jovens auto avaliaram sua saúde como boa (IBGE, 2013). O estado de saúde está

relacionado com a percepção que cada pessoa tem de sua saúde e engloba vários itens, que podem ser emocionais ou físicos, ou até mesmo aspectos de bem estar e satisfação com a saúde e a própria vida (IBGE, 2013).

Foi constatado na presente pesquisa o baixo risco para o uso abusivo de álcool. Em relação à frequência, maior parcela dos acadêmicos afirmou beber socialmente. Estudos realizados com universitários divergem dos resultados obtidos nesta pesquisa, pois encontraram índices elevados quanto ao uso abusivo de álcool (NUNES et al., 2012; BAUMGARTEN; GOMES; FONSECA, 2012).

O abuso do álcool é um dos fatores mais preocupantes no âmbito da saúde pública, inclusive entre universitários. Estudos apontam elevados números de casos entre este público (PILLON et al., 2010; BAUMGARTEN; GOMES; FONSECA, 2012). Este evento pode ocasionar vários riscos à saúde, como: doenças neurológicas, cardíacas, gástricas, hepáticas e mentais, acarretando em problemas sociais que interferem de forma negativa no bem estar e a saúde daqueles que utilizam o álcool em excesso (NUNES et al., 2012).

A maioria de estudantes não fumantes encontrados neste estudo é um dado que chama a atenção e verificam-se semelhanças com outros estudos que enfatizam a redução no número de fumantes nos últimos anos (BARROS; LIMA, 2011; SILVA et al., 2012; IBGE, 2013). Este resultado, assim como os dos demais estudos, possivelmente são reflexos positivos das campanhas antitabagistas realizadas pelo Ministério da Saúde nos últimos anos.

Ao estudar os hábitos alimentares, o resultado desta pesquisa mostra consumos regulares de sal, açúcar e gorduras para a maioria dos estudantes. Dado semelhante foi encontrado por Feitosa et al., (2010), em estudo com universitários do Nordeste do Brasil, no que diz respeito ao consumo de sal. Contudo, Silva e Soar (2011), em estudo sobre hábitos alimentares de acadêmicos verificou resultados contraditórios aos apresentados nesta pesquisa no que se refere ao consumo de açúcares e gorduras.

Os consumos regulares de sal, açúcar e gordura entre os acadêmicos podem estar relacionados ao fato de ser uma cidade de pequeno porte, na qual muitos dos acadêmicos vivem com os pais ou familiares, possibilitando um cuidado maior com a preparação dos alimentos, onde a comida caseira, na maioria das vezes é mais saudável. Ribeiro (2010) destaca que as refeições realizadas em domicílio, na maioria das vezes, apresentam baixo teor de sódio, açúcares e gorduras, quando comparadas às refeições que são feitas em restaurantes ou lanchonetes.

Em relação ao consumo de frutas e hortaliças, a maioria dos acadêmicos pesquisados afirmou que insere algum tipo de hortaliça ou frutas nas refeições. Estudos realizados com

universitários verificaram inadequação no consumo destes alimentos (FEITOSA et al., 2010; OLIVEIRA et al., 2012). É importante ponderar que cada vez mais os hábitos alimentares dos universitários estão inadequados. A falta de tempo para o preparo das refeições e a vida corrida dos acadêmicos são fatores que favorecem a alimentação rápida e pobre em nutrientes, podendo originar risco para o desenvolvimento de doenças crônicas no futuro (FEITOSA et al., 2010). Apesar da adequação do consumo de frutas e verduras referidas pelos acadêmicos desta pesquisa, faz-se necessário o desenvolvimento de programas de conscientização voltados aos universitários, a fim de possibilitar um maior conhecimento sobre a adoção de alimentação e estilo de vida saudáveis.

Quanto à prática de atividade física, foi verificado, na presente pesquisa que a maioria dos acadêmicos é sedentária, e quem pratica algum tipo de atividade física, pratica com pouca frequência. O estudo realizado por Leite et al. (2011) sobre qualidade de vida e condições de saúde de graduandos, obteve resultados contrários ao deste estudo. Alguns autores citam como razões para o sedentarismo a falta de tempo, de dinheiro e de espaços para a prática de atividades físicas, impossibilitando a adoção de um comportamento fisicamente ativo (LEITE et al., 2011; SILVA et al., 2012).

Sobre o uso do protetor solar, os que utilizam fazem isso de forma inadequada e entre os que não utilizam, a maioria afirma não gostar da consistência na pele. Resultado semelhante referente à utilização foi encontrado na pesquisa realizada por Leite et al., (2011) com universitários de Londrina. Já no que se refere à frequência do uso, Castilho, Sousa, Leite (2010) ao estudarem universitários de Taguatinga/DF verificaram que pequena parcela dos acadêmicos não usava protetor solar diariamente, divergindo do que foi encontrado neste estudo.

Há uma tendência das mulheres se protegerem mais que os homens dos danos da exposição solar (CASTILHO; SOUSA; LEITE, 2010). A utilização de protetor solar de forma irregular ou inadequada verificada neste estudo é preocupante, por se tratar de universitários que moram em uma região com temperaturas elevadas, com maior incidência dos raios solares, que pode potencializar o surgimento de doenças relacionadas ao excesso de exposição solar, em especial cânceres de pele.

A maioria dos universitários referiu estar com o cartão de vacinas atualizado. Araújo et al. (2010), em estudo sobre cobertura vacinal e fatores relacionados à vacinação dos adolescentes de Teresina-PI, apesar de não ter trabalhado com universitários, constataram que maioria dos jovens possuía o cartão de vacina atualizado.

Os cursos da área da saúde exigem que todos os alunos dessa área estejam imunizados antes de seguir para o campo de estágio, devido aos riscos de doenças que os mesmos estão expostos. Porém, os cursos de outras áreas do conhecimento não apresentam a mesma preocupação em relação à atualização do cartão. Sabe-se que os imunobiológicos estão disponíveis gratuitamente na rede de serviços do Sistema Único de Saúde.

O Programa Nacional de Imunização (PNI) há alguns anos descentralizou suas ações, de modo que o município que antes não atuava efetivamente nas ações de imunização passou a ser um dos principais executores. Para que todos os cidadãos tenham o direito e o acesso à imunização (BRASIL, 2013a). Assim, faz-se necessário a realização de ações de Promoção da Saúde por meio de projetos que busquem informar e orientar a população universitária sobre a importância e os benefícios da imunização.

Nesta pesquisa, verificou-se que a maioria dos estudantes que já iniciou a vida sexual, teve apenas um parceiro e usa preservativo nas relações sexuais. Bezerra et al. (2012), em estudo realizado em Fortaleza-CE, sobre análise e vulnerabilidade sexual em universitários, observou que a maioria havia iniciado a vida sexual. Segundo Flores et al. (2012), os jovens estão iniciando a vida sexual mais cedo e na maioria das vezes não apresentam maturidade para lidar com essa nova situação. Portanto, é importante que as universidades desenvolvam trabalhos visando à orientação dos jovens quanto às práticas sexuais. Do mesmo modo deve existir a orientação pelos pais e familiares, com o intuito de proporcionar um conhecimento adequado, a fim de reduzir os comportamentos sexuais de risco, e conseqüentemente a contaminação por doenças infectocontagiosas nessa população.

A maioria dos participantes afirmou não utilizar preservativo por ter parceiro fixo. Resultado divergente foi encontrado por Velho et al.(2011), em pesquisa com estudantes do Sul do Brasil sobre o uso de condom. Segundo Bezerra et al.(2012), com a passagem do tempo, a adoção do preservativo diminui. Este fato pode ser explicado devido ao tipo de parceria e ao tempo de relacionamento, que proporciona confiança no parceiro, assim como adoção de outros métodos, que impedem a reprodução. Mas, tais práticas não protegem contra infecções sexualmente transmissíveis.

Os dados referentes à prevenção contra o câncer foram verificados apenas entre as mulheres e no que se refere ao exame preventivo contra o câncer do colo do útero, a maioria das mulheres estudadas nunca realizou exame citopatológico. Resultado contrário foi encontrado na pesquisa realizada por Amorim e Barros (2014), na qual constataram que maioria das pesquisadas referiram realizar o exame periodicamente. De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA, 2011), o Ministério da Saúde preconiza o exame para



mulheres que já iniciou a vida sexual e que não tenha realizado o citológico anteriormente, priorizando aquelas com faixa etária entre 25 anos (que tenha iniciado a vida sexual) se estendendo até aos 64 anos. Após esta idade pode ser interrompida a realização do citológico, se a mulher apresentar dois exames consecutivos com resultados negativos. Para as demais idades, se o resultado do exame for negativo para câncer, repetir após um ano e se continuar negativo, realizar a cada três anos. Quando o resultado for positivo para câncer, o tratamento deve ser realizado em centros especializados. Desta forma, evidencia-se a necessidade de estratégias de educação em saúde, a fim de orientar estas jovens quanto à frequência e realização dos exames preventivos contra o câncer.

Aproximadamente dois terços das acadêmicas pesquisadas não fazem o autoexame das mamas e das jovens que realizam o autoexame, a maioria faz mensalmente. Os dados obtidos por Neto e Paz (2011), sobre conhecimento e prática de estudantes de medicina sobre autoexame das mamas de uma instituição privada de Teresina-PI, foram concordantes com o deste estudo em relação à frequência. Segundo Goi Júnior et al. (2012), um fator decisivo na realização do autoexame das mamas é a idade. As mulheres acima dos 40 anos realizam mais o exame se comparadas às mais jovens, sugerindo que na visão das jovens, o câncer de mama é improvável nessa faixa etária.

Em um panorama geral, as práticas de prevenção e Promoção da Saúde estão influenciando de forma positiva o modo de se viver dos indivíduos. Este estudo demonstrou resultados positivos quanto à percepção da saúde, hábitos de vida, uso de álcool, fumo, consumo de frutas e legumes nas refeições, atualização do cartão de vacina e uso de preservativo nas relações sexuais, sugerindo que os universitários estudados procuram adotar, em sua maioria, boas práticas de Promoção da Saúde. No entanto, destaca-se que houve inadequações que devem ser trabalhadas nesse grupo, a fim de proporcionar a este público uma vida saudável.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados evidenciados nesta pesquisa destacam aspectos relevantes da prevenção e Promoção da Saúde entre estudantes universitários. Chama a atenção o sedentarismo, o uso inadequado do protetor solar e a não realização dos exames preventivos contra o câncer do colo do útero e das mamas, refletindo de forma negativa na Promoção da Saúde.

Estes resultados sugerem a necessidade de se desenvolver práticas mais efetivas de promoção e prevenção da saúde no meio acadêmico, especificamente, no que se refere à prática de atividades físicas, utilização correta de protetor solar, educação sexual e conscientização sobre a importância de se realizar o exame citopatológico e autoexame das mamas, periodicamente.

Este estudo teve como limitação trabalhar com uma amostra por conveniência, restrita a apenas uma parcela de estudantes universitários, não sendo representativa da instituição. Contudo, estes resultados trazem aspectos importantes do grupo estudado, com características semelhantes às de estudantes de outras instituições.

Diante do exposto, recomenda-se que outros estudos possam ser desenvolvidos em outras instituições e com cursos de outras áreas do conhecimento para que possa ser comparado com estudos já realizados, a fim de possibilitar o conhecimento do perfil desta população. Portanto, além de conhecer o comportamento dos estudantes sobre suas práticas de promoção da saúde e prevenção de doenças, espera-se que a partir deste estudo seja despertado o interesse em realizar outras pesquisas relacionadas ao grupo de estudantes universitários.

## REFERÊNCIAS

AMADOR, D. V.; SILVA, K. L. **Promoção da saúde: histórico, conceito e práticas no contexto da saúde coletiva.** In: SOUZA, M. C. M. R.; HORTA, N. C. (Org.). *Enfermagem em Saúde Coletiva: teoria e prática.* Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p.16-24, 2012.

AMORIM, V. M. S. L.; BARROS, M. B. A. Equidade no acesso ao exame de papanicolau: estudo de base populacional no município de Campinas, São Paulo, Brasil. **Rev. Brás. Epidemiologia suppl. D.S.S.**,p. 136-149, 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v17s2/pt\\_1415-790X-rbepid-17-s2-00136.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v17s2/pt_1415-790X-rbepid-17-s2-00136.pdf)> Acesso em: 06 ago. 2015.

ARAGÃO, J. C. S.; LOPES, C. S.; BASTOS, F. I. Comportamento sexual de estudantes de um curso de medicina do Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 35, n. 3, p. 334–340, 2011. Disponível em: <[http://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/3866/1/Comportamento\\_sexual\\_estudantes\\_medicina\\_RJ.pdf](http://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/3866/1/Comportamento_sexual_estudantes_medicina_RJ.pdf)> Acesso em: 03 ago. 2015.

ARAÚJO, T. M. E, et al. Cobertura vacinal e fatores relacionados à vacinação dos adolescentes residentes na área norte de Teresina/PI. **Rev. Eletr. Enf. [Internet]**,v. 12, n. 3, p. 502-10, 2010. Disponível em: <[https://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v12/n3/pdf/v12n3a13.pdf](https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v12/n3/pdf/v12n3a13.pdf)> Acesso em: 05 set. 2015.

ÁVILA, L. M. A produção do conhecimento sobre estratégias de promoção da saúde. **ECOS.**, v. 4, n. 2, p. 12, 2014. Disponível em: <<http://www.uff.br/periodicoshumanas/index.php/ecos/article/view/1373>>Acesso em: 23 abr. 2015.

BARROS, E. R.; LIMA, R. M. Prevalênciae características do tabagismo entre universitários de instituições públicas e privadas da cidade de Campos dos Goytacazes, RJ. **Vértices**, Campos dos Goytacazes, RJ, v. 13, n. 3, p. 93-116, set./dez. 2011. Disponível em: <<http://essentiaeditora.iff.edu.br/index.php/vertices/article/viewFile/1809-2667.20110027/955>> Acesso em: 09 jul. 2015.

BAUMGARTEN, L. Z.; GOMES, V. L. O.; FONSECA, A.D. Consumo alcoólico entre universitários(as) da área da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande/RS: subsídios para enfermagem.**Esc. Anna Nery**, p. 2-6, jul./set. 2012 Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v16n3/15.pdf>> Acesso em: 02 nov. 2014.

BEZERRA, E. O. et al. Análise da vulnerabilidade sexual de estudantes universitários ao HIV/AIDS. **Rev. Rene**,v. 13, n. 5, p. 1121-1131, 2012. Disponível em:

<<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1167/pdf>> Acesso em: 08 ago. 2015.

BRASIL. Ministério da Educação. **Censo da educação superior**. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, pag. 1 a 25, 2013. Disponível em: <[http://download.inep.gov.br/educacao\\_superior/censo\\_superior/apresentacao/2014/coletiva\\_censo\\_superior\\_2013.pdf](http://download.inep.gov.br/educacao_superior/censo_superior/apresentacao/2014/coletiva_censo_superior_2013.pdf)> Acesso em: 06 out. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Programa Nacional de Imunizações (PNI): 40 anos** / Ministério da Saúde. Brasília, 236 p, 2013a. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa\\_nacional\\_imunizacoes\\_pni40.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa_nacional_imunizacoes_pni40.pdf)> acesso em: 01. Novembro de 2015.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012**. Publicada no Diário Oficial da União (DOU) n. 12, quinta-feira, 13 de junho de 2013, Seção 1, Página 59.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Política nacional de promoção da saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. (Série Pactos pela Saúde 2006). Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_promocao\\_saude\\_3ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf)> Acesso em: 25 out. 2014.

\_\_\_\_\_. Ministério da saúde. **Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014**. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Publicada no Diário Oficial da União (DOU) 13 de novembro de 2014, seção 1 pagina 70

\_\_\_\_\_. **Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 19 set. 1990. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm)> Acesso em: 10 nov. 2014.

BRITO, B. J. Q.; GORDIA, A. P.; QUADROS, T. M. B. Revisão da literatura sobre o estilo de vida de estudantes universitários. **R. bras. Qual. Vida**, Ponta Grossa, v. 6, n. 2, p. 66-76, abr./jun. 2014. Disponível em: <<https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/1838/1213>> Acesso em: 22 abr. 2015.

CASTILHO, I. G.; SOUSA, M. A. A.; LEITE, R. M. S. Fotoexposição e fatores de risco para câncer da pele: uma avaliação de hábitos e conhecimentos entre estudantes universitários.

**An. Bras. Dermatol.**,v. 85, n.2, p. 173-178,2010. Disponível em:  
<<http://www.scielo.br/pdf/abd/v85n2/07.pdf>> Acesso em: 28 jul. 2015.

COSTA, K. C. B. C. et al. Insatisfação corporal em estudantes universitários da área de saúde nos estados de Alagoas e Sergipe. **Mudanças – Psicologia da Saúde**,v.18,n. (1-2),p. 1-6, jan./dez., 2010. Disponível em: <<https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/MUD/article/download/1877/2410>> Acesso em: 20 ago. 2015.

DONATI, L.; ALVES, M.J.; CAMELO, S. H. H.O perfil do estudante ingressante no curso de graduação em enfermagem de uma faculdade privada. **Rev. Enfermagem**. UERJ, Rio de Janeiro, v. 18, n.3, p. 446-450, jul./set. 2010. Disponível em:  
<<http://www.facenf.uerj.br/v18n3/v18n3a19.pdf>> Acesso em: 15 ago. 2015.

FEITOSA, E. P. S. et al. Hábitos alimentares de estudantes de uma universidade pública no nordeste, Brasil. **Aliment. Nutr.**,Araraquara,v. 21, n. 2, p. 225-230, abr./jun. 2010.  
Disponível em:<[http://disciplinas.stoa.usp.br/pluginfile.php/52539/mod\\_resource/content/1/H%C3%A1bitos%20alimentares%20de%20universit%C3%A1rios.pdf](http://disciplinas.stoa.usp.br/pluginfile.php/52539/mod_resource/content/1/H%C3%A1bitos%20alimentares%20de%20universit%C3%A1rios.pdf)> Acesso em: 14 ago. 2015.

FLORES, C. A. S. et al. **Fatores de risco sobre o contágio de DSTS/AIDS entre estudantes do curso de enfermagem da Universidade Federal do Mato Grosso – Campus de Sinop**. p.3-13, 2012. Disponível em:  
<<http://sinop.unemat.br/projetos/revista/index.php/index/index>>Acesso em: 08 dez. 2014.

FRANCO, A. P. Ensino Superior no Brasil: cenário, avanços e contradições. **Jornal de Políticas Educacionais**, n. 4, p. 53-63, jul./dez. 2008. Disponível em:<[http://www.jpe.ufpr.br/n4\\_6.pdf](http://www.jpe.ufpr.br/n4_6.pdf)> Acesso em: 12 out. 2015.

GIL-GARCÍA, E.; MARTINI, J. G; PORCEL-GÁLVEZ, A. M.Consumo de álcool e práticas sexuais de risco: o padrão dos estudantes de enfermagem de uma universidade espanhola. **Revista Latino-Americana Enfermagem**, v. 21, jul./ago. 2013. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692013000400941&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692013000400941&script=sci_arttext&tlng=pt)>Acesso em: 04 fev. 2015.

GOI JÚNIOR, C. J.et al. Frequência do autoexame das mamas em amostra populacional de Xangri-Lá. RS. **Revista HCPA**, v. 32, n. 2, p. 182-187, 2012. Disponível em:  
<[file:///C:/Users/Notebook/Downloads/28015-119629-2-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Notebook/Downloads/28015-119629-2-PB%20(1).pdf)> Acesso em: 20 set. 2015.

HEIDMANN, I. T. S. B. et al. Promoção à saúde: trajetória histórica de suas concepções.

**Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, p. 7, abr./jun. 2006. Disponível em:  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010407072006000200021&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010407072006000200021&script=sci_abstract&tlng=pt)> Acesso em: 23 abr. 2015

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Estudo a pesquisa informação demográfica e socioeconômica, n. 32, síntese de indicadores sociais, uma análise das condições de vida da população Brasileira.** Rio de Janeiro, 2013. Disponível em:  
<<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv66777.pdf>> Acesso em: 14 set. 2015.

INCA. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. **Diretrizes Brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero.** Rio de Janeiro, p. 104, 2011. Disponível em:  
<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/rastreamento\\_cancer\\_colo\\_uterio.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/rastreamento_cancer_colo_uterio.pdf)> Acesso em: 02 nov. 2015.

LEITE, A. C. B. et al. Qualidade de vida e condições de saúde de acadêmicos de nutrição. **Revista espaço para a saúde**, Londrina, v. 13, n. 1, p. 82-90, dez. 2011. Disponível em:  
<<file:///C:/Users/Notebook/Downloads/9949-41087-1-PB.pdf>> Acesso em: 21 ago. 2015.

LOPES, M. S. V. et al. Análise do conceito de promoção da saúde. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 19, n. 3, p. 2-8, jul./set. 2010. Disponível em:  
<<http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n3/a07v19n3.pdf>>. Acesso em: 22 abr. 2015.

LOPES, P. R. N. R. et al. Prontidão para a prática de atividade física em estudantes participantes de um torneio universitário. **R. bras. UCB**, v.21, p. 132-138, 2013. Disponível em:<<http://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/viewArticle/3158>> Acesso em: 23 jul. 2015.

LOURENÇO, G. S. F.; VALE, C. R.; FERREIRA, L. G. Avaliação do nível de conhecimento sobre fotoenvelhecimento e levantamento de casos de câncer de pele em Iporá-Go. **Enciclopédia biosfera**, Centro Científico Conhecer, Goiânia, v.6, n.9, p. 14, 2010. Disponível em:<<http://www.conhecer.org.br/enciclop/2010/avaliacao%20do.pdf>> Acesso em: 27 ago. 2015.

MALTA, D. C. et al. Política Nacional de Promoção da Saúde, descrição da implementação do eixo atividade física e práticas corporais, 2006 a 2014. **Rev. Bras. Atividade Física e Saúde**, Pelotas/RS, v. 19, n. 3, p. 286-299, maio 2014. Disponível em:  
<<http://dx.doi.org/10.12820/rbafs.v.19n3p286>> Acesso em: 21 abr. 2015.

MELLO, A. L. S. F.; MOYSÉS, S. T.; MOYSÉS, S. J. **A universidade promotora de saúde e as mudanças na formação profissional.** Departamento de Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde,

Pontificia Universidade Católica do Paraná. p. 1-10, 2009. Disponível em:  
<<http://www.scielo.br/pdf/icse/2010nahead/aop0210.pdf>> Acesso em: 23 nov.2014.

MIRANDA, V. P. N. et al. Insatisfação corporal em universitários de diferentes áreas de conhecimento. **Bras. Psiquiatr.**, Juiz de Fora, MG, v. 61, n. 1, p. 25-32, 2012. Disponível em:  
<<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v61n1/06.pdf>> Acesso em: 27 jul. 2015.

NETO, J. D. V.; PAZ, L. B. Autoexame das mamas: conhecimento e prática entre estudantes de medicina de uma instituição privada de ensino de Teresina, PI. **Revista Interdisciplinar NOVAFAPI**, Teresina, v.4, n.2, p. 68-73, abr./maio/jun.2011. Disponível em:  
<[http://www.novafapi.com.br/sistemas/revistainterdisciplinar/v4n2/pesquisa/p11\\_v4n2..pdf](http://www.novafapi.com.br/sistemas/revistainterdisciplinar/v4n2/pesquisa/p11_v4n2..pdf)> Acesso em: 15 set. 2015.

NETTO, R. S. M. et al. Nível de Atividade física e qualidade de vida de estudantes universitários da área de saúde. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, ano 10, n. 34, out./dez. 2012. Disponível em:  
<[http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista\\_ciencias\\_saude/article/view/1802/1344](http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/1802/1344)> Acesso em: 15 ago. 2015.

NEVES, T. P. N; GUILAM, M. C. R. Diminuindo riscos, promovendo vida saudável: o conceito de risco na promoção da saúde. **Salusvita**, Bauru, v. 27, n.3, p. 283-299, 2007. Disponível em: <[http://www.usc.br/biblioteca/salusvita/salusvita\\_v26\\_n3\\_2007\\_art\\_02.pdf](http://www.usc.br/biblioteca/salusvita/salusvita_v26_n3_2007_art_02.pdf)> Acesso em: 23 abr. 2015.

NILSON, G. et al. Espelho, espelho meu: um estudo sobre autoimagem corporal de estudantes universitários. **Rev. Bras. Atividade Física e Saúde**, Pelotas, RS, p. 112-120, 2013. Disponível em: <<http://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/RBAFS/article/view/2402/pdf49>> Acesso em: 23 jul. 2015.

NUNES, J. M. et al. Consumo de bebidas alcoólicas e prática do bingedrinking entre acadêmicos da área da saúde. **Rev. Psiq. Clín.**, Montes Claros-MG, v. 39, n. 3, p. 94-99, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpc/v39n3/a05v39n3.pdf>> Acesso em: 21 ago. 2015.

OLIVEIRA, A. C. A. et al. Consumo de frutas e hortaliças por estudantes do curso de Farmácia da Universidade Federal de Juiz de Fora. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 37, n. 3, p. 377-385, jul./set. 2012. Disponível em:  
<<http://hurevista.ufjf.emnuvens.com.br/hurevista/article/viewFile/1733/568>> Acesso em: 29 out. 2014.

OLIVEIRA, W. W. **A Importância das ações de promoção da saúde realizada pelo enfermeiro na Equipe de Saúde da Família**. p. 37, 2011. Conselheiro Lafaiete/MG.

Disponível em:<<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3169.pdf>> Acesso em: 22 abr. 2015.

PILLON, S. C. et al. Fatores de risco, níveis de espiritualidade e uso de álcool em estudantes de dois cursos de enfermagem. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.v. 6(Especial)**, p. 493-513, nov. 2010. Disponível em: <<http://www2.eerp.usp.br/resmad/artigos/SMADv6nspeca08.pdf>> Acesso em: 03 set. 2015.

PINTO, B. K. et al. Promoção da saúde e Intersetorialidade: um processo em construção. **REME – Rev. Min. Enf.**, v. 16, n. 4, p. 487-493, out./dez. 2012. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/552>> Acesso em: 21 abr. 2015.

RIBEIRO, C. D. **Avaliação do consumo de gordura saturada e sódio entre acadêmicos da área da saúde de uma universidade de Guarapuava – PR.** 27 f. 2010. Trabalho de Conclusão de Curso. Guarapuava-PR, 2010. Disponível em:<[http://www.unicentro.br/graduacao/denut/documentos/tcc/2010/TCC%2022-2010%20\(CAROLINA%20DOMINGUES%20RIBEIRO\).pdf](http://www.unicentro.br/graduacao/denut/documentos/tcc/2010/TCC%2022-2010%20(CAROLINA%20DOMINGUES%20RIBEIRO).pdf)> Acesso em: 05 out. 2015.

SANTOS, L. G.; LEMOS, S. M. A. Construção do conceito de promoção da saúde: comparação entre estudantes ingressantes e concluintes de Fonoaudiologia. **Revista Sociedade Brasileira Fonoaudiologia**, p. 245-251, 2011. Disponível em: <<http://vufind.uniovi.es/Record/oai:doaj.org/article:f031f64c0f9e4337a59e627fecf72f30/Description#tabnav>> Acesso em: 23 jan. 2015.

SILVA, D. A. S. et al. Estilo de vida de acadêmicos de educação física de uma universidade pública do estado de Sergipe, Brasil. **Rev. Bras. Ciênc. Esporte**, Florianópolis, v. 34, n. 1, p. 53-67, jan./mar. 2012. Disponível em: <<http://rbceonline.org.br/revista/index.php/RBCE/article/view/107>> Acesso em: 13 dez. 2014.

SILVA, E. C. **Qualidade de vida e bem-estar subjetivo de estudantes universitários.** 79 f. 2012. Dissertação. Faculdade em Saúde da Universidade Metodista de São Paulo. São Bernardo do Campo, 2012. Disponível em:<[http://ibict.metodista.br/tedeSimplificado/tde\\_busca/arquivo.php?codArquivo=3049](http://ibict.metodista.br/tedeSimplificado/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=3049)>. Acesso em: 27 set. 2015.

SILVA, E. P. S.; SOAR, C. Prática de atividade física e hábitos alimentares de universitários do curso de nutrição de uma universidade particular. In: ENCONTRO LATINO AMERICANO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, 14., ENCONTRO LATINO AMERICANO DE PÓS-GRADUAÇÃO, 10., 2011. **Anais...** São José dos Campos, SP: Universidade do Vale do Paraíba –UNIVAP, 2011. Disponível em: <[http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC\\_2011/anais/arquivos/RE\\_0100\\_0220\\_01.pdf](http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2011/anais/arquivos/RE_0100_0220_01.pdf)> Acesso em: 29 jul. 2015



TEIXEIRA, C. F. **Promoção da saúde e SUS: um diálogo pertinente**. Salvador: Editora EDUFBA, 2006. 237 p. series, n. 3. Disponível em: <<http://books.scielo.org>> Acesso em: 21 abr. 2015.

TESSER, C. D. Práticas complementares, racionalidades médicas e promoção da saúde: contribuições poucos exploradas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 8, p. 1732-1742, ago. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csp/v25n8/09.pdf>> Acesso em: 03 fev. 2015.

VASCONCELOS, D. C.; COELHO, A. E. L. Conhecimentos, atitudes e percepção de risco dos acadêmicos de farmácia frente a AIDS. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 5, n. 2, p. 109-117, jul./dez. 2013. Disponível em: <<http://www.gpec.ucdb.br/pssa/index.php/pssa/article/viewFile/279/326>> Acesso em: 14 ago. 2015.

VELHO, M. T. A. C. et al. Uso de condom entre estudantes universitários do sul do Brasil. **Saúde**, Santa Maria, v. 37, n. 1, p. 43-54, 2011. Disponível em: <<http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/revistasaude/article/viewFile/3052/2056>> Acesso em: 19 set. 2015.

## **APÊNDICES**

## APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

<b>FORMULÁRIO</b>		Nº: _____
<b>I. CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA:</b>	<b>II. Dados de percepção de saúde e hábitos de vida</b>	
<b>01. Idade:</b> _____	<b>10. Você se sente bem fisicamente?</b> 1. ( ) Sim    2. ( ) Não    3. ( ) Mais Ou Menos	
<b>02. Sexo:</b> 1. ( ) Masculino    2. ( ) Feminino	<b>11. Você está satisfeito com a sua saúde?</b> 1. ( ) Sim    2. ( ) Não    3. ( ) Mais Ou Menos	
<b>03. Cor Autorreferida:</b> 1. ( ) Branco 2. ( ) Não branco (Se pardo, negro, índio ou amarelo)	<b>12. Está satisfeito com a sua imagem corporal?</b> 1. ( ) Sim    2. ( ) Não    3. ( ) Mais Ou Menos	
<b>04. Estado civil:</b> 1. ( ) Casado(a) ou em união estável 2. ( ) Solteiro(a) 3. ( ) Viúvo(a) 4. ( ) Divorciado(a) ou separado	<b>13. Está satisfeito com os seus hábitos de vida?</b> 1. ( ) Sim 2. ( ) Não 3. ( ) Mais Ou Menos	
<b>05. Arranjo familiar ou pessoas com quem vive:</b> 1. ( ) Sozinho 2. ( ) Companheiro (a) e filhos casados 3. ( ) Companheiro (a) e filhos solteiros 4. ( ) Companheiro (a) 5. ( ) Com colegas 6. ( ) Outros, quais? _____	<b>14. Como você considera a sua Vida?</b> 1. ( ) Boa    2. ( ) Má    3. ( ) Regular	
<b>06. Renda Familiar:</b> 1. ( ) Menos de um salário 2. ( ) De um a três salários 3. ( ) De quatro a seis salários 4. ( ) Seis ou Mais salários	<b>15. Faz uso de álcool:</b> 1. Sim ( )    2. Não ( ) Se você respondeu não para esta pergunta, pule a próxima pergunta e passe para a seguinte.	
<b>07. Qual curso está fazendo:</b> 1. ( ) Enfermagem 2. ( ) Medicina 3. ( ) Ciências Biológica 4. ( ) Letras 5. ( ) Pedagogia 6. ( ) História 7. ( ) Geografia 8. ( ) Matemática	<b>16. Se sim, com qual frequência:</b> 1. ( ) Socialmente 2. ( ) Uma vez por semana 3. ( ) Três vezes por semana 4. ( ) Diariamente.	
<b>08. Qual período está cursando:</b> 1. ( ) 1º ou 2º período 2. ( ) 3º ou 4º período 3. ( ) 5º ou 6º período 4. ( ) 7º ou 8º período	<b>17. Quanto ao fumo, você:</b> 1. ( ) É fumante 2. ( ) Provou cigarro apenas uma vez 3. ( ) Fuma de vez em quando 4. ( ) Nunca fumou	
	<b>18. Você considera seu consumo de sal:</b> 1. ( ) Bom    2. ( ) excessivo    3. ( ) Regular	
	<b>19. Você considera seu consumo de açúcar:</b> 1. ( ) Bom    2. ( ) Excessivo    3. ( ) Regular	
	<b>20. Você considera seu consumo de gordura:</b>	

<p>5. ( ) 9º ou 10º período</p>	<p>1. ( ) Bom 2.( ) Excessivo 3. ( ) Regular</p>
<p><b>09. Trabalha:</b> 1. ( ) Sim 2. ( ) Não Se sim, qual a Profissão: _____</p>	<p><b>21. Você insere algum tipo de fruta e/ou legumes nas suas refeições?</b> 1. ( ) Sim 2. ( ) Não</p> <p><b>22. Você pratica algum tipo de atividade física?</b> 1. ( ) Sim 2. ( ) Não</p>
<p><b>23. Se sim, com que frequência:</b> 1. ( ) Um ou dois dias 2. ( ) Três ou quatro dias 3. ( ) Cinco dias ou mais</p>	<p><b>29. Usa preservativo nas relações sexuais?</b> 1. ( ) Sim 2. ( ) Não</p>
<p><b>24. Você usa protetor solar:</b> 1. ( ) Sim 2.( ) Não</p>	<p><b>30. Se não, por quê?</b> 1. ( ) Não é importante 2. ( ) sente-se desconfortável 3. ( ) parceiro (a) relata insatisfação 4. ( ) Tenho parceiro (a) fixo 5. ( ) outros?</p>
<p><b>25. Se sim, com que frequência?</b> 1. ( ) Sempre que sai no sol 2. ( ) Uma vez por dia 3. ( ) Duas vezes ao dia 4. ( ) Reaplica a cada 4 horas</p>	<p><b>31. Qual a última vez que foi ao médico sem sentir nada, apenas para investigar?</b> 1. ( ) No último ano 2. ( ) Há mais de um ano 3. ( ) Há mais de três anos 4. ( ) Não sabe</p>
<p><b>26. Se não, porque não usa:</b> 1. ( ) Não acho importante 2. ( ) Não gosto da consistência na pele 3. ( ) Não acho o preço acessível</p>	<p>Apenas as mulheres devem responder as perguntas 32, 33 e 34.</p> <p><b>32. Qual a última vez que fez o exame citopatológico?</b></p>
<p><b>27. Há quanto tempo iniciou a sua vida sexual, se não iniciou, responder a questão 31 em diante.</b> 1. ( ) Entre 1 e 3 anos 2. ( ) Entre 4 e 6 anos 3. ( ) Há mais de 6 anos 4. ( ) não iniciou a vida sexual</p>	<p>1. ( ) No último semestre 2. ( ) Há 1 ano 3. ( ) Entre 2 e 3 anos 4. ( ) Há mais de 3 anos 5. ( ) nunca faz o exame</p> <p><b>33. Faz autoexame de mamas?</b> 1. ( ) Sim 2. ( ) Não</p>
<p><b>28. Quantos parceiros você teve?</b> 1. ( ) um parceiro 2. ( ) Entre 2 e 4 parceiros 3. ( ) Mais de 4 parceiros 4. ( ) Não lembra o número de parceiros</p>	<p><b>34. Se sim com que frequência?</b> 1. ( ) Uma vez por mês 2. ( ) Uma vez por ano 3. ( ) Nunca fez autoexame</p> <p><b>35. Você está com o seu cartão de vacinação atualizado?</b> 1. ( ) Sim 2.( ) Não</p>

## **APÊNDICE B–TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

O Sr.(a) está sendo convidado(a), como voluntário(a), à participar da pesquisa intitulada “PRÁTICAS DOS UNIVERSITÁRIOS SOBRE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE”.

O objetivo deste estudo é: verificar quais as práticas de prevenção e promoção da saúde que os acadêmicos utilizam identificando os comportamentos de risco por eles apresentados. O projeto justifica-se pela importância em identificar quais as práticas de promoção da saúde e prevenção de doenças entre universitários.

O estudo não oferece riscos físicos, psíquicos, morais, intelectuais, sociais, culturais ou espirituais, em nenhuma fase da pesquisa. Os riscos que o estudo oferece estão relacionados à quebra do sigilo das informações. Para minimizá-los, será garantido o respeito aos princípios éticos que envolvem o sigilo de informações em pesquisas científicas, respeitando a Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde. Além disto, a única identificação dos sujeitos no instrumento de coleta de dados será um número, de modo que o sujeito não poderá ser identificado.

A participação do Sr.(a) nessa pesquisa não implica necessidade de acompanhamento e/ou assistência posterior, tendo em vista que a presente pesquisa não tem a finalidade de realizar diagnósticos e sim conhecer as práticas de prevenção e promoção da saúde em estudantes universitários. Ao assinar este termo, o Sr (a) autoriza o uso das informações do estudo para fins científicos. Caso não queira participar do estudo, a sua recusa será respeitada e não trará nenhum prejuízo para o Senhor (a).

**DECLARAÇÃO DO PARTICIPANTE OU DO RESPONSÁVEL PELO PARTICIPANTE:** Eu, \_\_\_\_\_, fui

informado (a) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e desistir de participar da pesquisa se assim o desejar. A pesquisadora \_\_\_\_\_ certificou-me de que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais. Também sei que em caso de dúvidas poderei contatar o (a) estudante Lindalva Almeida Vieira, através do telefone: (83) 9914-4609 ou e-mail [lindalvaalmeida2013@gmail.com](mailto:lindalvaalmeida2013@gmail.com), ou a professora orientadora Me. Fabiana Lucena Rocha, pelo telefone (83) 99625-3036 ou pelo email: [fabiana.rocha@ufcg.edu.br](mailto:fabiana.rocha@ufcg.edu.br). Além disso, fui informado que em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, poderei

consultar o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Campina Grande, situada na Rua Sérgio Moreira de Figueiredo s/n – Casas Populares- Tel. (83) 3532-2000, CEP: 58900-000, Cajazeiras/PB.

Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e tive a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

		/ /
Nome	Assinatura do Participante da Pesquisa	Data
		/ /
Nome	Assinatura do Pesquisador	Data

**APÊNDICE C – TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE DO  
PESQUISADOR PARTICIPANTE**

Eu, Lindalva Almeida Vieira, aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, responsabilizo-me, junto com minha orientadora Prof.<sup>a</sup>Ms. Fabiana Lucena Rocha, a desenvolver o projeto de pesquisa intitulado “Práticas dos Universitários sobre Prevenção e Promoção da Saúde”. Comprometo-me ainda em assegurar que sejam cumpridos os preceitos éticos previstos na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e demais documentos complementares.

Responsabilizo-me também pelo zelo com o projeto de pesquisa, pelo fiel cumprimento das orientações sugeridas pelo meu orientador nas atividades de pesquisa e, junto com ele, pelos resultados da pesquisa para sua posterior divulgação no meio acadêmico e/ou científico.

Cajazeiras – PB, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015.

---

Lindalva Almeida Vieira

210220024

**APÊNDICE D – TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE DO  
PESQUISADOR RESPONSÁVEL**

Eu, Prof.<sup>a</sup>Ms. Fabiana Lucena Rocha assumo a responsabilidade pela orientação de Lindalva Almeida Vieira, discente do Curso de Graduação em Enfermagem, no desenvolvimento do projeto de pesquisa intitulado “Práticas dos Universitários sobre Prevenção e Promoção da Saúde”. Declaro estar ciente e comprometo-me em assegurar que sejam cumpridos os preceitos éticos previstos na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e demais documentos complementares.

Responsabilizo-me, também, pelo zelo com o projeto de pesquisa no sentido de manutenção da privacidade e sigilo das informações, resguardo da segurança e bem-estar dos participantes nela recrutados, pelos resultados obtidos e posterior divulgação no meio acadêmico e científico, pela comunicação ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Campina Grande sobre qualquer alteração no projeto e/ou ocorrência de eventos que impliquem no cancelamento da pesquisa, bem como pelo arquivamento durante cinco anos, após o término da pesquisa, de uma das vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado por cada participante recrutado durante a execução do projeto.

Cajazeiras – PB, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2015.

---

Prof.<sup>a</sup>Ms. Fabiana Lucena Rocha

Pesquisador Responsável



**ANEXOS**

**ANEXO A – CARTA DE ANUÊNCIA**

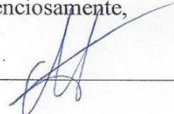
DIREÇÃO DO CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES - CFP

CARTA DE ANUÊNCIA

Declaro para os devidos fins que a pesquisa intitulada: “Práticas dos Universitários sobre Prevenção e Promoção à Saúde”, a ser desenvolvida pela pesquisadora Lindalva Almeida Vieira, sob a orientação da professora Me. Fabiana Lucena Rocha está autorizada para ser realizada junto aos cursos do Centro de Formação de Professores – CFP.

Desde já, informamos que o acesso a qualquer curso do Centro de Formação de Professores, Cajazeiras/PB fica condicionado a apresentação da certidão de aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa, devidamente credenciado junto à Comissão Nacional Ética em Pesquisa – CONESP e ao serviço que receberá a pesquisa.

Atenciosamente,



---

Prof. Dr. Antônio Fernandes Filho

Diretor do Centro de Formação de Professores  
ANTÔNIO FERNANDES FILHO  
DIRETOR DO CFP/UFCG  
MATRICULA SIAPE Nº 1514508

## ANEXO B – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

DETALHAR PROJETO DE PESQUISA						
<b>- DADOS DA VERSÃO DO PROJETO DE PESQUISA</b>						
<p>Título da Pesquisa: Práticas de Universitários sobre Prevenção e Promoção da Saúde            Pesquisador Responsável: Fabiana Lucena Rocha            Área Temática:            Versão: 2            CAAE: 44868115.1.0000.5575            Submetido em: 03/09/2015            Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE            Situação da Versão do Projeto: Aprovado            Localização atual da Versão do Projeto: Pesquisador Responsável            Patrocinador Principal: Financiamento Próprio</p>						
						
						Comprovante de Recepção:  PB_COMPROVANTE_RECEPCAO_505056
<b>- LISTA DE PESQUISADORES DO PROJETO</b>						
CPF/Documento ^	Nome °	Atribuição	E-mail °	Currículo	Tipo de Análise °	Ação
057.155.594-21	Fabiana Lucena Rocha	Contato Científico, Contato Público, Pesquisador principal	biannanurse@gmail.com	<a href="#">Lattes</a> <a href="#">CV</a>	PROPONENTE	
<b>- LISTA DE COMITÊS DE ÉTICA DO PROJETO</b>						
Comitê de Ética ^					Tipo de Vínculo °	Ação
5575 - Centro de Formação de Professores da Universidade Federal de Campina Grande					COORDENADOR	