

Estresse e comportamentos de risco à saúde entre estudantes universitários

Stress and health risk behaviors among university students

Estrés y comportamientos de riesgo para la salud entre estudiantes universitarios

Ellaine Santana de Oliveira¹

ORCID: 0000-0002-6799-3647

Antonia Fabiana Rodrigues da Silva¹

ORCID: 0000-0002-2851-2767

Kadija Cristina Barbosa da Silva¹

ORCID: 0000-0001-6132-3186

Tatiana Victória Carneiro Moura¹

ORCID: 0000-0001-9214-6012

Açucena Leal de Araújo¹

ORCID: 0000-0002-0100-0147

Ana Roberta Vilarouca da Silva¹

ORCID: 0000-0001-5087-4310

¹Universidade Federal do Piauí. Picos, Piauí, Brasil.

Como citar este artigo:

Oliveira ES, Silva AFR, Silva KCB, Moura TVC, Araújo AL, Silva ARV. Stress and health risk behaviors among university students. Rev Bras Enferm. 2020;73(1):e20180035. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0035>

Autor Correspondente:

Ellaine Santana de Oliveira
E-mail: ellaineso_nutricao@hotmail.com



EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho
EDITOR ASSOCIADO: Fátima Helena Espírito Santo

Submissão: 30-01-2018 **Aprovação:** 01-06-2018

RESUMO

Objetivo: Analisar o nível de estresse e sua relação com comportamentos de risco à saúde de estudantes universitários. **Método:** Estudo analítico do tipo transversal, realizado em uma instituição de ensino superior de Picos-PI. Participaram 377 estudantes, avaliados em características sociodemográficas e acadêmicas, perfil de estresse, qualidade do sono, consumo de álcool, tabagismo e nível de atividade física. Para processamento e análise dos dados, foi utilizado o software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 20.0. **Resultados:** A qualidade do sono foi ruim para 65,3% dos indivíduos, sendo a presença de distúrbio do sono verificada em 17,0%. O estresse foi observado em 68,7% da amostra. Demonstrou-se associação entre o estresse e as seguintes variáveis: sexo, tempo na instituição, má qualidade do sono. **Conclusão:** A maioria dos estudantes avaliados apresenta algum nível de estresse associado à má qualidade do sono, representando um risco à qualidade de vida desses indivíduos.

Descritores: Estresse Psicológico; Universidade; Estudantes; Sono; Qualidade de Vida.

ABSTRACT

Objective: To analyze the level of stress and its relationship with health risk behaviors among university students. **Method:** Cross-sectional analytical study carried out at a higher education institution in Picos-PI. A total of 377 students were evaluated for socio-demographic and academic variables, stress profile, sleep quality, alcohol use, smoking habits and level of physical activity. The *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), version 20.0 was used for data processing and analysis. **Results:** Sleep quality was poor for 65.3% of the subjects, and sleep disturbances were found in 17.0%. Stress was observed in 68.7% of the sample. Stress was associated with the following variables: gender, time in the institution, poor sleep quality. **Conclusion:** Most of the students evaluated present some level of stress associated with poor sleep quality, which is a risk to the quality of life of these individuals.

Descriptors: Stress; Psychological; Universities; Students; Sleep; Quality of Life.

RESUMEN

Objetivo: Analizar el nivel de estrés y su relación con los comportamientos de riesgo para la salud de estudiantes universitarios. **Método:** Estudio analítico de tipo transversal, realizado en una institución de enseñanza superior de Picos, Piauí. Participaron 377 estudiantes evaluados según características sociodemográficas y académicas, perfil de estrés, calidad del sueño, consumo de alcohol, tabaquismo y nivel de actividad física. Para procesar y analizar los datos, se utilizó el software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versión 20.0. **Resultados:** La calidad del sueño estaba deteriorada en el 65,3% de los individuos, ya que se comprobó la presencia de disturbio del sueño en el 17,0%. El estrés se notó en el 68,7% de la muestra. Quedó demostrado que el estrés está asociado a las siguientes variables: sexo, tiempo en la institución, mala calidad del sueño. **Conclusión:** La mayoría de los estudiantes demostró algún nivel de estrés asociado a la mala calidad del sueño, lo que representa un riesgo para la calidad de vida de los mismos.

Descriptores: Estrés Psicológico; Universidad; Estudiantes; Sueño; Calidad de vida.

INTRODUÇÃO

O ingresso na universidade representa um momento de intensas mudanças na vida dos estudantes, que podem representar fatores estressores, influenciando inclusive na readequação ou na aquisição de padrões de comportamento, que irão repercutir por toda a vida⁽¹⁻²⁾. Tal fato é preocupante nessa população, pois, segundo Souza et al.⁽³⁾ e Faria, Gandolfi, Moura⁽⁴⁾, a adoção de comportamentos de risco à saúde está associado a baixo nível de bem-estar psicológico entre estudantes universitários, advindo do estresse percebido a partir do ingresso no ambiente universitário.

Estudos têm constatado essa associação no contexto universitário, demonstrando alta frequência de estresse entre os estudantes, associada a hábitos de vida prejudiciais à saúde⁽⁵⁾, com destaque para o uso de substâncias psicoativas⁽⁶⁻⁷⁾, comportamento sedentário⁽⁸⁾, perfil de sono inadequado⁽⁹⁾ e hábitos alimentares não saudáveis⁽¹⁰⁾.

Assim, embora o meio universitário seja um âmbito produtor do conhecimento em suas mais variadas áreas, estar nesse ambiente nem sempre significa apresentar um estilo de vida saudável, fato que se confirma entre os estudantes de diversas Instituições de Ensino Superior (IES) do Brasil⁽¹¹⁻¹⁶⁾.

A saúde do estudante é, portanto, uma questão atual, que precisa ser compreendida a partir da interação entre as demandas inerentes ao Ensino Superior e os aspectos sociais, econômicos e pessoais, fazendo-se necessário considerar a vulnerabilidade e o sofrimento psíquico de uma parcela expressiva de estudantes universitários⁽¹⁷⁾.

Verifica-se a necessidade de estudar o nível de estresse e os comportamentos que possam inferir riscos à saúde de estudantes universitários, pois, conforme descreve Moreira, Santiago e Alencar⁽¹⁸⁾, a detecção precoce da presença de fatores de risco possibilitará o planejamento e a implementação de programas de intervenção.

OBJETIVO

Analisar o nível de estresse e sua relação com comportamentos de risco à saúde de estudantes universitários.

MÉTODO

Aspectos éticos

O presente estudo foi executado após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (CEP/UFPI), conforme prevê a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Desenho, local do estudo e período

Trata-se de estudo analítico do tipo transversal, de natureza quantitativa, realizado no período de abril a novembro de 2016, em uma instituição de ensino superior da cidade de Picos-PI.

Crítérios de inclusão, exclusão e amostra

Foram incluídos como participantes da pesquisa os alunos na faixa etária de 18 a 30 anos, de ambos os sexos. Foram excluídos

os alunos matriculados nas modalidades não presenciais, de pós-graduação, de calendário acadêmico diferente do regular e estudantes em intercâmbio institucional.

Participaram 377 estudantes, pertencentes aos cursos de graduação existentes na instituição, das áreas da saúde e biológicas, humanas e exatas, selecionados de modo proporcional entre todos os períodos existentes em cada curso.

Protocolo do estudo

Os estudantes foram avaliados quanto às suas características sociodemográficas e acadêmicas por meio de um formulário semiestruturado, com questões relativas ao ano de ingresso na universidade, curso, período atual, sexo, idade, dentre outras. Para a determinação do nível socioeconômico dos universitários, foram empregados os Critérios de Classificação Econômica do Brasil (CCEB)⁽¹⁹⁾.

Para avaliar o estresse entre os estudantes universitários, foi utilizado o Inventário de Sintomas de Stress de Lipp (ISSL), cuja base é o modelo quadrifásico de estresse descrito por Lipp (alerta, resistência, quase exaustão e exaustão). Nessa etapa, um profissional específico da área de psicologia foi designado para avaliar os inventários.

O ISSL é dividido em três quadros ou partes, sendo o primeiro composto por 15 sintomas, dividido em F1 (sintomas físicos) e P1 (sintomas psicológicos), no qual devem ser assinalados os sintomas que tenham sido experimentados nas últimas 24 horas, cuja média de corte é seis. O segundo quadro também é composto por 15 sintomas, igualmente divididos em F2 (sintomas físicos) e P2 (sintomas psicológicos), no qual devem ser assinalados os sintomas experimentados na última semana, com média de corte três. Já o terceiro quadro é composto por 23 sintomas, também dividido em F3 (sintomas físicos) e P3 (sintomas psicológicos), em que deverão ser marcados os sintomas experimentados no último mês, cuja nota de corte é oito. Valores superiores às notas de corte citadas indicam a presença de estresse. Para identificação da fase de estresse que o indivíduo estivesse vivenciando, foram utilizadas as tabelas de correção contidas no Manual do ISSL⁽²⁰⁾.

A qualidade do sono foi analisada com base na versão validada, traduzida e adaptada aos padrões brasileiros do Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI), em que a soma das pontuações (zero a três pontos para cada componente) produz uma pontuação global, que varia de 0 a 21, a partir da qual a maior pontuação indica a pior qualidade do sono. Estudantes universitários que apresentam escores superiores a cinco pontos são classificados como maus dormidores⁽²¹⁾.

Com o objetivo de identificar os indivíduos em risco e provável dependência alcoólica, foi utilizado o *The Alcohol Use Disorder Identification Test*, um teste autoaplicável e de baixo custo sobre o consumo de bebidas alcoólicas nos últimos doze meses. A pontuação total varia entre 0 e 40 pontos. Desse modo, são definidas quatro categorias de consumo alcoólico: baixo risco (0 a 7 pontos), risco (8 a 15 pontos), consumo nocivo (16 a 19 pontos) e provável dependência alcoólica (≥ 20 pontos)⁽²²⁾.

Quanto ao tabagismo, os universitários foram questionados sobre a frequência do uso de cigarro, sendo classificados em quatro categorias: fumantes diários, fumantes ocasionais, ex-fumantes e não fumantes. Assim, foram considerados fumantes

diários os que fumavam pelo menos um cigarro por dia um mês antes do preenchimento do questionário, fumantes ocasionais os que não fumavam diariamente, ex-fumantes eram aqueles que tinham deixado de fumar havia pelo menos um mês e não fumantes os que nunca fumaram ou estavam fumando por menos de um mês⁽²³⁾.

Para avaliação do nível de atividade física foi utilizado questionário *International Physical Activity Questionnaire*, versão 8 (IPAQ-8), forma curta, validada no Brasil⁽²⁴⁾, que aborda a quantidade de dias e minutos das atividades físicas realizadas como atividades de lazer, ocupacionais, locomoção e trabalho doméstico na semana anterior ao preenchimento do questionário. A partir desses dados, o IPAQ classifica, divide e conceitua as categorias em Sedentário, Insuficientemente ativo A, Insuficientemente ativo B, Ativo e Muito ativo.

Análise dos resultados e estatística

Para processamento e análise dos dados, foi utilizado o software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 20.0.

RESULTADOS

Houve predominância de estudantes universitários do sexo feminino (61,5%), na faixa etária de 18 a 21 anos (61,5%), com mediana de 21 anos (intervalo interquartil: 19 - 22,5 anos), que se autodeclararam pardos (54,6%) e solteiros (92,8%). Além disso, a maior parte possuía renda familiar na faixa de 1 a 3 salários mínimos (68,4%), eram pertencentes às classes econômicas C1 e C2 (53,6%), residiam com familiares (57,0%) e eram oriundos de outros municípios do Piauí (53,3%) (Tabela 1).

Tabela 1 – Caracterização dos universitários quanto aos dados socioeconômicos, Picos, Piauí, Brasil, 2016

| Variáveis | n | % | Mediana (P25-P75) |
|----------------------|-----|------|----------------------------|
| Sexo | | | |
| Masculino | 145 | 38,5 | |
| Feminino | 232 | 61,5 | |
| Faixa etária | | | 21,0 (19,0 – 22,5) |
| 18-21 anos | 232 | 61,5 | |
| 22-25 anos | 104 | 27,5 | |
| > 25 anos | 41 | 10,9 | |
| Cor ou raça/etnia | | | |
| Branco | 122 | 32,4 | |
| Pardo | 206 | 54,6 | |
| Negro | 42 | 11,1 | |
| Amarelo | 06 | 1,6 | |
| Indígena | 01 | 0,3 | |
| Estado civil | | | |
| Casado | 14 | 3,7 | |
| União consensual | 06 | 1,6 | |
| Solteiro | 350 | 92,8 | |
| Outros | 07 | 1,9 | |
| Renda Familiar** | | | 1200,00 (880,00 – 2000,00) |
| < 1 salário mínimo | 67 | 17,8 | |
| 1-3 salários mínimos | 258 | 68,4 | |
| > 3 salários mínimos | 52 | 13,8 | |

| Variáveis | n | % | Mediana (P25-P75) |
|-------------------------------|-----|------|-------------------|
| Classe Econômica | | | |
| A1-A2 | 06 | 1,6 | |
| B1-B2 | 92 | 24,4 | |
| C1-C2 | 202 | 53,6 | |
| D-E | 77 | 20,4 | |
| Moradia atual | | | |
| Sozinho | 18 | 4,8 | |
| Com familiares | 215 | 57,0 | |
| Com amigos | 144 | 38,2 | |
| Procedência | | | |
| Picos – PI | 128 | 34,0 | |
| Outros municípios do Piauí | 201 | 53,3 | |
| Outros municípios do Nordeste | 39 | 10,3 | |
| Municípios de demais regiões | 09 | 2,4 | |

Nota: * P25 – P75: intervalo interquartil; ** Classificação calculada com base no salário mínimo mensal brasileiro vigente no ano 2016: R\$ 880,00.

Com relação aos comportamentos de risco, 93,1% dos estudantes universitários afirmaram ser não fumantes e 78,5% foram classificados em consumo alcoólico de baixo risco. Quanto ao nível de atividade física, 47,5% apresentaram-se ativos, enquanto que 30,8% estavam insuficientemente ativos. A análise sobre a qualidade do sono demonstrou que 65,3% dos indivíduos possuíam perfil de sono ruim e 17,0% já apresentavam distúrbio do sono (Tabela 2).

Tabela 2 – Caracterização das variáveis relacionadas ao comportamento de risco, Picos, Piauí, Brasil, 2016

| Variáveis | n | % |
|---------------------------|-----|------|
| Tabagismo | | |
| Fumante diário | 07 | 1,9 |
| Fumante ocasional | 18 | 4,8 |
| Ex-fumante | 01 | 0,3 |
| Não fumante | 351 | 93,1 |
| Etilismo | | |
| Baixo risco | 296 | 78,5 |
| Risco | 58 | 15,4 |
| Consumo nocivo | 14 | 3,7 |
| Provável dependência | 09 | 2,4 |
| Nível de atividade física | | |
| Sedentário | 41 | 10,9 |
| Insuficientemente ativo | 116 | 30,8 |
| Ativo | 179 | 47,5 |
| Muito ativo | 41 | 10,9 |
| Qualidade do Sono | | |
| Bom | 67 | 17,8 |
| Ruim | 246 | 65,3 |
| Distúrbio do sono | 64 | 17,0 |

Foi realizada a estratificação do nível de estresse com os dados socioeconômicos e demográficos, na qual foi verificada associação entre as fases do estresse, o sexo dos estudantes universitários ($p=0,000$) e o tempo na instituição de ensino ($p=0,031$) (Tabela 3).

Dentre os comportamentos de risco estudados, o perfil de sono dos estudantes universitários foi o único a apresentar associação significativa moderada com as fases do estresse ($p=0,000$), indicando que a maioria daqueles com estresse possuía qualidade do sono ruim ou distúrbio do sono (Tabela 4).

Tabela 3 – Estratificação no nível de estresse com os dados socioeconômicos e acadêmicos, Picos, Piauí, Brasil, 2016

| Variáveis | Nível de estresse | | | | | | | | | | Valor de p* |
|-------------------------------|-------------------|------|--------|------|-------------|------|----------------|------|----------|------|-------------|
| | Sem estresse | | Alerta | | Resistência | | Quase exaustão | | Exaustão | | |
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | |
| Sexo | | | | | | | | | | | 0,000 |
| Masculino | 73 | 61,9 | 02 | 40,0 | 59 | 28,9 | 09 | 20,9 | 02 | 28,6 | |
| Feminino | 45 | 38,1 | 03 | 60,0 | 145 | 71,1 | 34 | 79,1 | 05 | 71,4 | |
| Faixa etária | | | | | | | | | | | 0,154 |
| 18-21 anos | 75 | 63,6 | 02 | 40,0 | 131 | 64,2 | 20 | 46,5 | 04 | 57,1 | |
| 22-25 anos | 27 | 22,9 | 03 | 60,0 | 55 | 27,0 | 16 | 37,2 | 03 | 42,9 | |
| > 25 anos | 16 | 13,6 | - | - | 18 | 8,8 | 07 | 16,3 | - | - | |
| Renda familiar | | | | | | | | | | | 0,168 |
| < 1 salário | 19 | 16,1 | 03 | 60,0 | 35 | 17,2 | 09 | 20,9 | 01 | 14,3 | |
| 1-3 salários | 89 | 75,4 | 02 | 40,0 | 135 | 66,2 | 28 | 65,1 | 04 | 57,1 | |
| > 3 salários | 10 | 8,5 | - | - | 34 | 16,7 | 06 | 14,0 | 02 | 28,6 | |
| Cidade de procedência | | | | | | | | | | | 0,976 |
| Picos – PI | 40 | 33,9 | 01 | 20,0 | 71 | 34,8 | 14 | 32,6 | 02 | 28,6 | |
| Outros municípios do Piauí | 61 | 51,7 | 03 | 60,0 | 109 | 53,4 | 25 | 58,1 | 03 | 42,9 | |
| Outros municípios do Nordeste | 14 | 11,9 | 01 | 20,0 | 19 | 9,3 | 03 | 7,0 | 02 | 28,6 | |
| Municípios de demais regiões | 03 | 2,5 | - | - | 05 | 2,5 | 01 | 2,3 | - | - | |
| Área do curso | | | | | | | | | | | 0,054 |
| Saúde e biológicas | 41 | 34,7 | 01 | 20,0 | 90 | 44,1 | 18 | 41,9 | 03 | 42,9 | |
| Humanas | 21 | 17,8 | 01 | 20,0 | 51 | 25,0 | 14 | 32,6 | 03 | 42,9 | |
| Exatas | 56 | 47,5 | 03 | 60,0 | 63 | 30,9 | 11 | 25,6 | 01 | 14,3 | |
| Tempo na instituição | | | | | | | | | | | 0,031 |
| 1-12 meses | 38 | 32,2 | 02 | 40,0 | 33 | 16,2 | 05 | 11,6 | 03 | 42,9 | |
| 13-24 meses | 21 | 17,8 | 01 | 20,0 | 63 | 30,9 | 09 | 20,9 | 03 | 42,9 | |
| 25-36 meses | 26 | 22,0 | 01 | 20,0 | 46 | 22,5 | 11 | 25,6 | - | - | |
| 37-48 meses | 26 | 22,0 | 01 | 20,0 | 39 | 19,1 | 10 | 23,3 | - | - | |
| 49-60 meses | 07 | 5,9 | - | - | 21 | 10,3 | 07 | 16,3 | 01 | 14,3 | |
| >60 meses | - | - | - | - | 02 | 1,0 | 01 | 2,3 | - | - | |

Nota: * Likelihood ratio.

Tabela 4 – Associação do nível de estresse com as variáveis relacionadas aos comportamentos de risco à saúde, Picos, Piauí, Brasil, 2016

| Variáveis | Nível de estresse | | | | | | | | | | Valor de p* |
|---------------------------|-------------------|------|--------|-------|-------------|------|----------------|------|----------|-------|-------------|
| | Sem estresse | | Alerta | | Resistência | | Quase exaustão | | Exaustão | | |
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | |
| Tabagismo | | | | | | | | | | | 0,583 |
| Fumante diário | - | - | - | - | 05 | 2,5 | 02 | 4,7 | - | - | |
| Fumante ocasional | 07 | 5,9 | - | - | 09 | 4,4 | 02 | 4,7 | - | - | |
| Ex-fumante | 1 | 0,8 | - | - | - | - | - | - | - | - | |
| Não fumante | 110 | 93,2 | 05 | 100,0 | 190 | 93,1 | 39 | 90,7 | 07 | 100,0 | |
| Etilismo | | | | | | | | | | | 0,675 |
| Baixo risco | 101 | 85,6 | 04 | 80,0 | 155 | 76,0 | 31 | 72,1 | 05 | 71,4 | |
| Risco | 13 | 11,0 | 01 | 20,0 | 34 | 16,7 | 08 | 18,6 | 02 | 28,6 | |
| Consumo nocivo | 03 | 2,5 | - | - | 08 | 3,9 | 03 | 7,0 | - | - | |
| Provável dependência | 01 | 0,8 | - | - | 7 | 3,4 | 1 | 2,3 | - | - | |
| Nível de atividade física | | | | | | | | | | | 0,072 |
| Sedentário | 10 | 8,5 | - | - | 26 | 12,7 | 05 | 11,6 | - | - | |
| Insuficientemente ativo | 31 | 26,3 | 01 | 20,0 | 70 | 34,3 | 14 | 32,6 | - | - | |
| Ativo | 57 | 48,3 | 04 | 80,0 | 91 | 44,6 | 21 | 48,8 | 06 | 85,7 | |
| Muito ativo | 20 | 16,9 | - | - | 17 | 8,3 | 03 | 7,0 | 01 | 14,3 | |
| Qualidade do sono | | | | | | | | | | | 0,000** |
| Bom | 38 | 32,2 | - | - | 26 | 12,7 | 01 | 2,3 | 02 | 28,6 | |
| Ruim | 74 | 62,7 | 03 | 60,0 | 141 | 69,1 | 25 | 58,1 | 03 | 42,9 | |
| Distúrbio do sono | 06 | 5,1 | 02 | 40,0 | 37 | 18,1 | 17 | 39,5 | 02 | 28,6 | |

Nota: * Likelihood ratio. ** Cramer's V = 0,258, p = 0,000: associação moderada estatisticamente significante entre as variáveis nível de estresse e qualidade do sono.

DISCUSSÃO

A caracterização dos acadêmicos de nível superior apresentada é semelhante à de outros estudos nacionais e internacionais, os quais demonstram uma tendência de maioria feminina, solteiros, com renda familiar entre 1 e 3 salários mínimos, pertencente às classes econômicas C1 e C2 e com faixa etária de 18 a 21 anos^(1,5,25-28).

Conforme os achados deste estudo, em relação aos comportamentos de risco adotados pelos universitários, a literatura tem relatado baixos níveis de tabagismo entre os jovens brasileiros^(7,29-30) e entre a população em geral⁽³¹⁾. A baixa prevalência de fumantes pode ser explicada como reflexo das políticas de saúde voltadas ao antitabagismo no país, um aspecto positivo, visto que o fumo é um dos fatores de risco mais importantes para a ocorrência das doenças crônicas não transmissíveis⁽³²⁾.

Em relação ao consumo de álcool, embora para a maioria dos jovens avaliados seja de baixo risco, torna-se preocupante que alguns estudantes universitários tenham vivenciado no último mês um consumo de alto risco ou com características de provável dependência, visto que, conforme afirmam Soares e Oliveira⁽⁷⁾, existe uma tendência desse consumo se manter durante todos os anos na vida do aluno, podendo inclusive permanecer por tempo suficiente para gerar prejuízos à sua saúde. Nesse sentido, observa-se que o álcool é um importante fator de risco prevenível para doenças cardiovasculares (DCV), além de contribuir para a adoção de outras condutas de risco à saúde⁽³³⁾.

Avaliando a existência de sedentarismo entre os acadêmicos, a prática de atividade física foi percebida de modo satisfatório neste estudo para mais da metade da amostra, com achados inferiores quando comparados a outras pesquisas envolvendo estudantes universitários, cujos percentuais de sedentarismo variaram de 70,2% a 78,4%^(1,14,26,29). Tais resultados podem ser justificados pela ampla divulgação das mídias mundiais acerca do culto ao corpo e sobre os males decorrentes da falta de exercícios físicos. No entanto, o nível insuficiente de atividade física, identificada em parte da amostra, sugere que a resistência em relação a essa prática se mantém no cotidiano de muitos universitários, que, em geral, alegam excesso de atividades, cansaço, falta de tempo ou motivação⁽³⁴⁾.

Acerca da qualidade do sono, os resultados encontrados revelam um perfil grave, já que o sono desempenha um importante papel na saúde física, psicológica e mental dos indivíduos, podendo acarretar problemas cognitivos graves^(9,25,30,35-40). Apesar das diferentes demandas socioeconômicas e culturais, pesquisas de diversas partes do mundo também verificaram estudantes de graduação com qualidade do sono ruim, explicada pela duração do sono reduzida durante a semana, em decorrência do seu nível de ocupação, associado à adoção de horários mais tardios para dormir e às alterações dos horários de sono nos fins de semana⁽⁴¹⁻⁴²⁾.

Entre outras possíveis explicações para esse alto número de indivíduos com má qualidade do sono, destaca-se o próprio cotidiano na IES, caracterizado pela realização de inúmeras atividades acadêmicas, que favorece a diminuição das horas de sono. Cabe destacar ainda que muitos estudantes acabam desenvolvendo um estilo de vida descompensado, substituindo horas de sono por momentos sociais, associados, inclusive, ao uso de álcool e tabaco^(37,40).

Avaliando-se o estresse, a literatura tem demonstrado há décadas, a importância de pesquisar a vulnerabilidade ao estresse em jovens adultos, tendo em vista que a transição vivida nessa fase acarreta o enfrentamento de situações novas, como a busca por profissão, autonomia, estabilidade, relacionamento afetivo, identidade e pelo papel que o jovem desempenhará na sociedade, denotando sua suscetibilidade a agentes estressores⁽⁴³⁾.

Nesse aspecto, verificou-se maioria dos universitários investigados com estresse, em consonância com outras investigações⁽⁴⁴⁻⁴⁵⁾. A fase mais frequente entre os acadêmicos foi a denominada fase de resistência, achados semelhantes aos de Lameu, Salazar e Souza⁽⁴⁶⁾ e Bonifácio et al.⁽¹⁷⁾. Apesar de poucos alunos terem atingido fases mais graves de estresse, a detecção dessas fases menos severas também indica necessidade de atenção⁽⁴⁴⁾, visto que eventos estressores de menor intensidade, quando recorrentes, são potencialmente patogênicos⁽²⁰⁾.

O sexo feminino não só apresentou maior percentual de indivíduos estressados que o masculino, como mostrou prevalência mais elevada em todas as fases, resultados também verificados em outros estudos⁽⁴⁵⁻⁴⁶⁾. Entendendo que os fatores de estresse enfrentados no ambiente universitário são os mesmos para homens e mulheres, pode-se sugerir o fato das mulheres possuírem menor dificuldade em afirmar seus medos, incômodos e dificuldades para explicar em parte os resultados observados.

O tempo na instituição foi outra variável associada significativamente aos níveis de estresse. De acordo com Soares e Oliveira⁽⁷⁾, a entrada na universidade torna-se uma fase de adaptação ao cotidiano do ensino superior e à metodologia do ensino. Além disso, sabendo-se que todo processo em que o sujeito é exposto a novas situações e com necessidade de desenvolver ou adquirir habilidades pode submetê-lo a vivenciar alguma intensidade de estresse, a relação entre essas variáveis no contexto universitário era previsível.

A qualidade do sono influenciou, embora moderadamente, o quadro de estresse dos jovens universitários ($p=0,000$), visto que os maiores percentuais de indivíduos com má qualidade do sono enquadravam-se nas fases mais graves do estresse. Nesse sentido, Sateia⁽⁴⁷⁾ explica que a associação entre doenças de natureza psicológica e sofrimento psíquico com distúrbios do sono é bidirecional. Isto é, tanto transtornos mentais afetam a ocorrência de distúrbios do sono quanto estes estão relacionados à ocorrência de transtornos mentais.

Limitações do estudo

Destaca-se como limitação desta pesquisa a avaliação apenas em termos quantitativos, não tendo sido avaliados os fatores preditores do estresse e da ocorrência de comportamentos de risco. Tais dados poderiam favorecer um perfil mais claro acerca das principais demandas e fatores estressores dos estudantes universitários.

Contribuições para a enfermagem, saúde ou política pública

Apesar das limitações, os resultados respondem ao objetivo proposto e contribuem para a saúde dos estudantes universitários ao fornecer informações importantes para o desenvolvimento

de outros estudos na mesma perspectiva, bem como para o desenvolvimento de intervenções com foco na construção de estratégias educativas sobre as formas de enfrentamento ao estresse e a escolha por comportamentos de vida mais saudáveis, podendo implicar positivamente na qualidade de vida e saúde de modo geral.

CONCLUSÃO

Esta investigação demonstrou que a maioria dos estudantes universitários apresenta algum nível de estresse e evidenciou associação com as variáveis sexo, tempo na instituição e qualidade do sono.

Constata-se, portanto, que a presença de estresse entre estudantes universitários representa um risco à saúde física e mental desses indivíduos, podendo interferir diretamente no seu crescimento e desenvolvimento pessoal e profissional, ao produzir efeitos negativos que influenciam desde seus hábitos de vida cotidianos até seu estado de saúde geral.

Enfatiza-se que o assunto precisa ser debatido no ambiente universitário de modo imediato, já que o estresse é um problema de saúde pública atual e afeta toda a comunidade acadêmica, não podendo a universidade manter-se passiva diante desse quadro. Assim, verifica-se a necessidade do desenvolvimento de ações integradas que empoderem os estudantes a enfrentar de modo consciente e saudável as experiências que lhe causam estresse.

REFERÊNCIAS

1. Lima ACS, Araújo MFM, Freitas RWJF, Zanetti ML, Almeida PC, Damasceno MMC. Risk factors for Type 2 Diabetes Mellitus in college students: association with sociodemographic variables. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2014;22(3):484-90. doi: 10.1590/0104-1169.3053.2441
2. Savegnago Mialich M, Covolo N, Cheli Vettori J, Jordao Junior AA. Relationship between body composition and level of physical activity among university students. *Rev Chil Nutr*. 2014;41(1):46-53. doi: 10.4067/S0717-75182014000100006
3. Souza LDM, Maragalhoni TC, Quincoses MT, Jansen K, Cruzeiro ALS, Ores L, et al. Bem-estar psicológico de jovens de 18 a 24 anos: fatores associados. *Cad Saúde Pública*. 2012;28(6):1167-74. Doi: 10.1590/S0102-311X2012000600015
4. Faria YO, Gandolfi L, Moura LBA. Prevalence of risk behaviors in young university students. *Acta Paul Enferm*. 2014;27(6):591-5. doi: 10.1590/1982-0194201400096
5. Barbosa RR, Martins MCG, Carmo FPT, Jacques TM, Serpa RG, Calil OA, Barbosa LFM. Study on Lifestyles and Stress Levels in Medicine Students. *Int J Cardiovasc Sci*. 2015;28(4):313-9. doi: 10.5935/2359-4802.20150045
6. Carvalho PD, Barros MVG, Lima RA, Santos CM, Mélo EN. Condutas de risco à saúde e indicadores de estresse psicossocial em adolescentes estudantes do Ensino Médio. *Cad Saúde Pública*. 2011;27(11):2095-105. doi: 10.1590/S0102-311X2011001100003
7. Soares MH, Oliveira FS. The relation between alcohol, tobacco and stress in nursing students. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog [Internet]*. 2013[cited 2017 Jun 28];9(2):88-94. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v9n2/07.pdf>
8. Cruz SY, Fabián C, Pagán I, Rios JL, Gonzalez AM, Betancourt J, et al. Physical activity and its associations with sociodemographic characteristics, dietary patterns, and perceived academic stress in students attending college in Puerto Rico. *P R Health Sci J [Internet]*. 2013[cited 2017 Jun 28];32(1):44-50. Available from: <https://www.slan.org.ve/publicaciones/completas/pdf/Physical-Activity-and-its-Associations-with-Sociodemographic-Characteristics-Dietary-Patterns-and-Perceived-Academic-Stress.pdf>
9. Benavente SBT, Silva RM, Higashi AB, Guido LA, Costa ALS. Influence of stress factors and sociodemographic characteristics on the sleep quality of nursing students. *Rev Esc Enferm USP*. 2014;48(3):512-8. doi: 10.1590/S0080-623420140000300018
10. Penaforte F, Matta N, Japur C. Associação entre estresse e comportamento alimentar em estudantes universitários. *Demetra*. 2016;11(1):225-37. doi: 10.12957/demetra.2016.18592
11. Gasparotto GS, Gasparotto LPR, Salles MR, Campos W. Fatores de risco cardiovascular em universitários: comparação entre sexos, períodos de graduação e áreas de estudo. *Medicina (Ribeirão Preto, Online)*. 2013;46(2):154-63. doi: 10.11606/issn.2176-7262.v46i2p154-63
12. Gasparotto GS, Gasparotto LPR, Rossi LM, Moreira NB, Bontorin MS, Campos W. Association between moment of the undergraduate course and cardiovascular risk factors in university students. *Rev Latino-Am. Enfermagem*. 2013;21(3):687-94. doi: 10.1590/S0104-11692013000300006
13. Morais CAS, Oliveira SHV, Brandão FC, Gomes IF, Lima LM. Fatores de risco cardiovascular em estudantes de graduação da Universidade Federal de Viçosa-MG. *Rev Inst Ciênc Saúde [Internet]*. 2011 [cited 2017 Jun 28];29(4):261-4. Available from: https://www.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2011/04_out-dez/V29_n4_2011_p261-264.pdf
14. Santos JJA, Saracini N, Silva WC, Guilherme JH, Costa TA, Silva MRAG. Estilo de vida relacionado à saúde de estudantes universitários: comparação entre ingressantes e concluintes. *ABCS Health Sci*. 2014;39(1):17-23. doi: 10.7322/abcshs.v39i1.256
15. Santos LR, Brito ECC, Lira Neto JCG, Alves LEP, Alves LRA, Freitas RWJF. Analysis of sedentary lifestyle among college students. *Rev Enferm UERJ [Internet]*. 2014 [cited 2017 Jun 28];22(3):416-21. Available from: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/13768>
16. Silva DAS, Pereira IMM, Almeida MB, Silva RJS, Oliveira ACC. Estilo de vida de acadêmicos de educação física de uma universidade pública do estado de Sergipe, Brasil. *Rev Bras Ciênc Esporte*. 2012;34(1):53-67. doi: 10.1590/S0101-32892012000100005

17. Bonifácio SP, Silva RCB, Montesano FT, Padovani RC. Investigação e manejo de eventos estressores entre estudantes de Psicologia. *Rev Bras Ter Cogn* [Internet]. 2011 [cited 2017 Jun 28];7(1):15-20. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872011000100004
18. Moreira TMM, Santiago JCS, Alencar GP. Self-perceived health and clinical characteristics in young adult students from the Brazilian northeast. *Rev Esc Enferm USP*. 2014;48(5):793-802. doi: 10.1590/S0080-6234201400005000004
19. Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP). Critério de Classificação Econômica Brasil - 2014 [Internet]. São Paulo: ABEP; 2014 [cited 2016 Aug 20]. Available from: <http://www.abep.org/codigosConduas.aspx>
20. Lipp MEN. Manual do inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp (ISSL). São Paulo: Casa do Psicólogo; 2000.
21. Bertolazi AN, Fagundes SC, Hoff LS, Dartora EG, Miozzo ICS, Barba MEF, et al. Validation of the Brazilian Portuguese version of the Pittsburgh Sleep Quality Index. *Sleep Med*. 2011;12(1):70-5. doi: 10.1016/j.sleep.2010.04.020
22. Babor TF, Higgings-Biddle JC, Saunders JB, Monteiro MG. AUDIT: teste para identificação de problemas relacionados ao uso de álcool: roteiro para uso em atenção primária. Ribeirão Preto: Programa de Ações Integradas para Prevenção e Atenção ao Uso de Álcool e Drogas na Comunidade; 2003.
23. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Vigitel Brasil 2010: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2011 [cited 2017 Jul 16]. Available from: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_2010.pdf
24. Matsudo S, Araújo T, Matsudo V, Andrade D, Andrade E, Oliveira LC, et al. Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. *Rev Bras Ativ Fís Saúde*. 2001;6(2):5-18. DOI: 10.12820/rbafs.v.6n2p5-18
25. Araújo MFM, Vasconcelos HCA, Marinho NBP, Freitas RWJF, Damasceno MMC. Níveis plasmáticos de cortisol em universitários com má qualidade de sono. *Cad Saúde Colet*. 2016;24(1):105-10. Doi: 10.1590/1414-462X201600010227
26. Bernardes LE, Vieira EES, Lima LHO, Carvalho GCN, Silva ARV. Risk factors for chronic noncommunicable diseases in university students. *Cienc Cuid Saúde*. 2015;14(2):1122-8. doi: 10.4025/ciencucidsaude.v14i2.22517
27. Brito BJQ, Gordia AP, Quadros TMB. Estilo de vida de estudantes universitários: estudo de acompanhamento durante os dois primeiros anos do curso de graduação. *Medicina (Ribeirão Preto, Online)*. 2016;49(4):293-302. Doi: 10.11606/issn.2176-7262.v49i4p293-302
28. Lara Flores N, Saldana Balmori Y, Fernandes Vera N, Delgadillo Gutierrez HJ. Salud, calidad de vida y entorno universitario en estudiantes mexicanos de una universidad pública. *Hacia Promoc Salud*. 2015;20(2):102-17. doi: 10.17151/hpsal.2015.20.2.8
29. Carvalho CA, Fonseca PCA, Barbosa JB, Machado SP, Santos AM, Silva AAM. The association between cardiovascular risk factors and anthropometric obesity indicators in university students in São Luís in the State of Maranhão, Brazil. *Cienc Saúde Colet*. 2015;20(2):479-90. doi: 10.1590/1413-81232015202.02342014
30. Fonseca ALP, Zeni LB, Flügel NT, Sakae TM, Remor KVT. Estudo comparativo sobre qualidade do sono entre universitários de uma instituição de ensino do sul catarinense. *Arq Catarin Med* [Internet]. 2015 [cited 2017 Jul 15];44(4):21-33. Available from: <http://www.acm.org.br/acm/seer/index.php/arquivos/article/view/45>
31. Malta DC, Vieira ML, Szwarcwald CL, Caixeta R, Brito SMF, Reis AAC. Smoking Trends among Brazilian population - National Household Survey, 2008 and the National Health Survey, 2013. *Rev Bras Epidemiol*. 2015;18(Suppl 2):45-56. doi: 10.1590/1980-5497201500060005
32. World Health Organization (WHO). WHO report on the global tobacco epidemic, 2013: Enforcing bans on tobacco advertising, promotion and sponsorship [Internet]. Geneva: WHO; 2013 [cited 2017 Jul 20]. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85380/1/9789241505871_eng.pdf
33. World Health Organization (WHO). Global status report on noncommunicable diseases 2010 [Internet]. Geneva: WHO; 2011 [cited 2017 Jul 20]. Available from: http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report_full_en.pdf
34. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigitel Brasil 2011: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [cited 2017 Aug 23]. Available from: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2011_fatores_risco_doencas_cronicas.pdf
35. Anacleto TS, Louzada FM, Pereira EF. Ciclo vigília/sono e o transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. *Rev Paul Pediatr*. 2011;29(3):437-42. doi: 10.1590/S0103-05822011000300020
36. Araújo MFM, Freitas RWJF, Lima ACS, Pereira DCR, Zanetti ML, Damasceno MMC. Health indicators associated with poor sleep quality among university students. *Rev Esc Enferm USP*. 2014;48(6):1083-90. doi: 10.1590/S0080-623420140000700017
37. Araújo MFM, Lima ACS, Alencar AMPG, Araújo TM, Fragoso LVC, Damasceno MMC. Sleep quality assessment in college students from Fortaleza-CE. *Texto Contexto Enferm*. 2013;22(2):352-60. doi: 10.1590/S0104-07072013000200011
38. Carvalho TMCS, Silva Junior II, Siqueira PPS, Almeida JO, Soares AF, Lima AMJ. Qualidade do Sono e Sonolência Diurna Entre Estudantes Universitários de Diferentes Áreas. *Rev Neurocienc*. 2013;21(3):383-7. doi: 10.4181/RNC.2013.21.854.5p
39. Pascotto AC, Santos BRM. Avaliação da qualidade do sono em estudantes de ciências da saúde. *J Health Sci Inst* [Internet]. 2013 [cited 2017 Jul 26];31(3):306-10. Available from: https://www.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2013/03_jul-set/V31_n3_2013_p306a310.pdf
40. Vasconcelos HCA, Fragoso LVC, Marinho NBP, Araújo MFM, Freitas RWJF, Zanetti ML, et al. Correlation between anthropometric indicators and sleep quality among Brazilian university students. *Rev Esc Enferm USP*. 2013;47(4):851-8. doi: 10.1590/S0080-623420130000400012

41. Kabrita CS, Hajjar-Muça TA, Duffy JF. Predictors of poor sleep quality among Lebanese university students: association between evening typology, lifestyle behaviors, and sleep habits. *Nat Sci Sleep*. 2014;6:11-8. doi: 10.2147/NSS.S55538
 42. Araújo MAN, Fabi FWP, Bortolon R, Lunardi Filho WD, Ilha S, Alvarenga MRM. Padrão do sono em estudantes de enfermagem de Universidade Pública Estadual. *Rev Cubana Enfermer* [Internet]. 2016 [cited 2017 Jul 26];32(2):162-70. Available from: <http://scieloprueba.sld.cu/pdf/enf/v32n2/enf03216.pdf>
 43. Calais SL, Carrara K, Brum MM, Batista K, Yamada JK, Oliveira JRS. Stress entre calouros e veteranos de jornalismo. *Estud Psicol (Campinas, Online)*. 2007;24(1):69-77. doi: 10.1590/S0103-166X2007000100008
 44. Lima DR, Luna RCM, Moreira MS, Marteleto MRF, Duran CCG, Dias ETDM. Habilidades Sociais em estudantes de medicina: treinamento para redução de estresse. *ConScientiae Saúde*. 2016;15(1):30-7. doi: 10.5585/conssaude.v15n1.6047
 45. Padovanni RC, Neufeld CB, Maltoni J, Barbosa LNF, Souza WF, Cavalcanti HAF, et al. Vulnerabilidade e bem – estar psicológicos do estudante universitário. *Rev Bras Ter Cogn*. 2014;10(1):2-10. doi: 10.5935/1808-5687.20140002
 46. Lameu JN, Salazar TL, Souza WF. Prevalência de sintomas de stress entre graduandos de uma universidade pública. *Psicol Educ*. 2016;(42):13-22. doi: 10.5935/2175-3520.20150021
 47. Sateia MJ. Update on sleep and psychiatric disorders. *Chest*. 2009;135(5):1370-9. doi: 10.1378/chest.08-1834
-