

Estudantes de medicina sabem cuidar da própria saúde?

José Antonio Chehuen Neto*
Mauro Toledo Sirmarco*
Aureo Augusto de Almeida Delgado**
Camila Munayer Lara**
Bruna Damásio Moutinho**
William Guidini Lima**

RESUMO

Vários estudos mundiais mostram que estudantes de medicina têm adotado um estilo de vida pouco saudável, apesar dos conhecimentos adquiridos durante a graduação. Em nosso estudo utilizamos questionário da National College Health Risk Behavior Survey – Estados Unidos da América, 1995, validado, desenvolvido pelo Centers for Disease Control and Prevention. Aplicamos os questionários em quatro turmas totalizando amostra de 324 estudantes (estudo observacional transversal). 9% dos acadêmicos já pensaram em suicídio; 96% já experimentaram bebida alcoólica; 25% já experimentaram droga ilícita, sendo 64% antes de ingressar na faculdade; 21% não usaram ou usaram raramente preservativo no último mês; 51% consideraram que sua alimentação piorou após ingresso na faculdade; 43% não realizaram qualquer atividade física no último mês. Assim, são necessárias medidas de intervenção no transcorrer da graduação que melhorem substancialmente a compreensão das boas práticas de saúde.

Palavras-chave: Estudantes de Medicina. Estilo de vida. Atitude frente à saúde.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença. Vários estudos (ALMONDES; ARAÚJO, 2003, CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, 1997; MOSER; REGGIANI; URBANETZ, 2007; SILVA et al., 2006) no mundo tem mostrado que os estudantes universitários têm adotado um estilo de vida pouco saudável, sendo que os problemas estão relacionados principalmente à sua saúde mental, ao consumo de bebida alcoólica, ao tabagismo, a prática de sexo inseguro, ao consumo de drogas ilícitas, a privação do sono, a falta de atividade física e a maus hábitos alimentares.

Estudantes de medicina, apesar dos conhecimentos adquiridos na área da saúde, contribuem significativamente para reforçar esses resultados negativos, motivo pelo qual tem-se observado um crescente interesse sobre o tema nos últimos anos. Estudos revelam descaso dos acadêmicos de medicina com a própria saúde (ALMERIE et al., 2008; ALVES, et al., 2010; AMORIM, et al., 2012; CARDOSO, et al., 2009; LEMOS et al., 2007; LESSA; MONTENEGRO,

2008; LIMA; MEDEIROS; ARAÚJO, 2002; MENDOZA, 2002; MENEZES et al., 2001; MOSER; REGGIANI; URBANETZ, 2007; NEWBURY-BIRCH; WHITE; KAMALI, 2000; PADUANI et al., 2008; PETER et al., 2002; PETROIANU, A. et al., 2010; TENGVALL; ELLEGARD, 2007).

No ano de 2003, de acordo com a OMS, só no Brasil foram consumidos 5,8 litros de puro álcool por pessoa (indivíduos acima de 15 anos). Segundo Mendonza (2002), 86,5% dos estudantes da Colômbia consomem bebidas alcoólicas. Os estudantes de medicina consomem álcool e outras drogas em proporções semelhantes a dos jovens da mesma faixa etária na população geral (LEMOS et al., 2007). Porém, os acadêmicos acreditam que possam controlar os problemas que surgem em consequência deste consumo (LEMOS et al., 2007). Desta forma, os estudantes da área de saúde não estão isentos dos impactos causados pelo abuso e dependência de álcool e drogas, merecendo, portanto, atenção especial, já que serão exemplos de saúde para a comunidade (LEMOS et al., 2007).

Há uma redução da prevalência do tabagismo entre estudantes de medicina, mas essa redução é cada vez menos significativa (MENEZES et al.,

* Universidade Federal de Juiz de Fora. Faculdade de Medicina. Departamento de Clínica Cirúrgica – Juiz de Fora, MG. E-mail: chehuen.neto@yahoo.com.br

** Universidade Federal de Juiz de Fora. Faculdade de Medicina. Juiz de Fora - MG.

2001). Uma análise (MENDOZA, 2002) mostra que 24,4% dos alunos entrevistados são fumantes, sendo que a prevalência é crescente conforme o transcorrer do curso (MENEZES et al., 2001). Alunos da área de saúde apontam que professores fumantes são um estímulo ao hábito de fumar, o que demonstra que os profissionais da saúde são vistos como exemplos, tanto pelos estudantes como pelos pacientes e que, portanto, têm o dever de portar-se como tal (MENEZES et al., 2001).

Ser um estudante da área de saúde não é garantia de conduta sexual segura, visto que metade dos entrevistados relatou não usar nenhuma forma de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis durante a atividade sexual (MOSER; REGGIANI; URBANETZ, 2007). Este é um dado alarmante, já que esperava-se que os estudantes apresentassem um nível de conscientização maior com relação aos riscos da prática de sexo inseguro.

Outro problema frequente é a alimentação. Foi demonstrado que a maioria dos estudantes de medicina apresentaram deterioração de seus hábitos alimentares após o ingresso na graduação, com aumento no consumo de alimentos como frituras, doces, balas, bolos e, inclusive, substituição do almoço/jantar por lanches rápidos (TREVISOL, 2009). Mostrou-se que 31,8% dos estudantes de medicina estão acima do peso, verificando-se que o sedentarismo ocorre em 88% dos alunos, estabelecendo uma relação entre a inatividade física e o ganho de peso (LESSA; MONTENEGRO, 2008).

Não menos importante é o conhecimento da duração/qualidade do sono, já que estudos sugerem que sua privação diminui o rendimento acadêmico (LIMA; MEDEIROS; ARAÚJO, 2002). A redução do período de sono está relacionada à necessidade de dedicação de grande parte do tempo aos estudos e de um grande número de aulas.

O acadêmico de medicina tem seu modo de vida modificado sob diversos aspectos quando ingressa no curso como, por exemplo, a necessidade de alteração do tempo dedicado ao lazer e à vida afetiva (CARLOTTO; NAKAMURA; CÂMARA, 2006; FURTADO; FALCONIE, 2002). As mudanças em questão, assim como outras, podem repercutir em um desgaste emocional, que se transformam, diariamente, em grandes geradoras de estresse na vida do estudante. Um estudo norte-americano observou que o suicídio é a segunda causa de morte entre os estudantes de medicina, perdendo apenas para os acidentes (MELEIROS, 1998), sugerindo-se que alunos com melhor performance são mais susceptíveis, já que, por serem pessoas mais exigentes, são mais propensas a

sofrer com as pressões impostas pelo medo de errar, gerando sentimentos de desvalia e impotência.

Conhecer o comportamento relacionado à saúde dos estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) é extremamente importante para se conhecer os hábitos dos futuros responsáveis pelo cuidado da saúde da população e a partir disso, tentar estabelecer melhorias.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Realizamos um estudo observacional transversal, em que fator e desfecho são medidos concomitantemente e que estima a prevalência da variável de desfecho (no caso, conhecimento acerca da temática “estudantes sabem cuidar da própria saúde”). Trata-se de uma pesquisa quanto à área da ciência do tipo aplicada, de natureza original, de objetivo exploratório, procedimento de campo e de abordagem quantitativa. Neste projeto levamos em conta o baixo custo, o alto potencial descritivo e a simplicidade analítica aliados à aplicabilidade em populações especiais, o que caracteriza um estudo transversal.

O instrumento de coleta dos dados foi um questionário auto-aplicável, composto de vinte e seis perguntas de múltipla escolha, direcionadas a avaliação do conhecimento dos sujeitos sobre o tema da pesquisa. O questionário foi acompanhado do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias. O estudo utilizou perguntas do questionário National College Health Risk Behavior Survey (NCHRBS) - Estados Unidos, 1995, validado naquele país, desenvolvido pelo CDC (Centers for Disease Control and Prevention), em colaboração com representantes de universidades, renomadas organizações norte-americanas e outras agência federais do governo dos Estados Unidos (CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, 1997). Ressalvamos que nenhum estudo prévio realizou, até o momento, a tradução (e retrotradução) deste instrumento para a língua portuguesa. A fim de testar o instrumento, identificar problemas na compreensão das perguntas, fazer alterações no questionário e contribuir para a organização do trabalho de campo, foi realizado um estudo piloto com 16 indivíduos.

A amostra foi composta por acadêmicos de cinco turmas (4º, 5º, 7º, 8º e 9º períodos; 80 alunos/turma → total = 400 alunos) do curso médico da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) selecionadas aleatoriamente através de um sorteio e contemplando todos os alunos presentes em sala na data da coleta dos dados, totalizando 324 estudantes

(perda amostral = 76 alunos, 19% da amostra), constituindo aproximadamente 33,7% dos estudantes de medicina da UFJF (população=960 estudantes). Este espectro de amostra populacional atende rigorosamente aos critérios e a necessidade estatística, sendo considerado erro amostral de 4,5% (para mais ou para menos) (LWANGA; LEMESHOW, 1991).

Os participantes foram abordados de forma padronizada por pesquisador treinado e concordaram com o preenchimento individual e voluntário do questionário, através de assinatura de TCLE. Foram três os estudantes de medicina, alunos da Disciplina de Metodologia Científica, responsáveis pela coleta de dados.

Devido ao questionário conter perguntas de foro muito íntimo, como vida sexual e uso de drogas ilícitas, e o grau de confiabilidade das respostas depender, essencialmente, da garantia de anonimato, optou-se por solicitar aos sujeitos da pesquisa que depositassem os questionários preenchidos em urnas lacradas e instaladas nas salas no momento da coleta.

Os critérios de inclusão na pesquisa foram: ser acadêmico do curso de medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora e pertencer a um dos períodos selecionados. Os critérios de exclusão na pesquisa foram: não estar presente em sala no momento da coleta de dados e a não devolução do questionário preenchido e do TCLE assinado.

A coleta de dados foi realizada no mês de setembro de 2009.

Tratando-se de um estudo seccional a medida de ocorrência obtida foi a prevalência, então empregamos como medida de associação o Odds Ratio de prevalência (OR de prevalência ou RCP= razão de chances prevalentes). Esta foi utilizada como medida de significância estatística, além do teste qui-quadrado sem correção.

Utilizamos o programa SPSS® para a montagem do banco de dados e para a análise estatística, levantando-se possíveis justificativas para os dados levantados. Foram utilizados principalmente procedimentos estatísticos descritivos, tais como frequências, incluindo médias e desvio padrão, e procedimentos estatísticos inferenciais, como a tabulação cruzada, incluindo o nível de significância (p valor). A análise dos resultados obtidos respeitou as seguintes normas pré-estabelecidas: IC=95%; $p < 0.05$.

Realizaram-se análises de diferenças quanto às seguintes variáveis:

Relação do sexo com a prática de experimentar cigarro, bebida alcoólica e drogas ilícitas.

Relação da prática de experimentar cigarro, bebida alcoólica e drogas ilícitas quanto ao momento (antes ou após o ingresso a graduação de medicina).

Relação quanto à mudança dos hábitos alimentares após ingresso na faculdade de medicina.

A participação na pesquisa envolveu risco mínimo ao participante, ou seja, não houve interferência do pesquisador em nenhum aspecto do bem-estar físico, psicológico e social bem como da intimidade, conforme os parâmetros contidos na Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, que dispõe sobre pesquisas envolvendo seres humanos. Acredita-se que se cumpriu o que estabelece a referida resolução no momento em que se solicitou, junto à direção da Faculdade de Medicina da UFJF, autorização para realização do estudo e, dos sujeitos, consentimento para participar da pesquisa, prestando-lhes esclarecimentos sobre o objetivo do estudo, o seu direito de abandoná-lo e sobre o anonimato.

O Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UFJF aprovou o protocolo da pesquisa, número 1674.018.2009, através do parecer nº 029/2009 do dia 18 de agosto de 2009.

3 RESULTADOS

Participaram da nossa pesquisa 324 acadêmicos de medicina, sendo 187 mulheres (57,7%) e 137 homens (42,3%). A idade variou entre 19 e 32 anos sendo que a média foi de aproximadamente 22 anos (desvio-padrão=2,21). Deste total de alunos, a distribuição por período deu-se da seguinte forma: 75 (23,1%) do 4º período, 77 (23,8%) do 5º período, 62 (19,1%) do 7º período, 33 (10,2%) do 8º período e 77 (23,8%) do 9º período.

Dos estudantes que participaram da pesquisa, 48,4% (n=157) declararam já ter experimentado cigarro. Dos que já experimentaram cigarro, 50,3% (n=79) são do sexo feminino e 49,7% (n=78) do sexo masculino. Entre as mulheres (n=187), 41,7% (n=78) já experimentaram cigarro e entre os homens (n=137), este valor é de 57,6% (n=79). Diferença estatisticamente significativa foi observada nesta comparação entre sexo e uso de cigarro (para o sexo masculino → OR 1,90; IC 95% 1,21-2,97; $p = 0,003$ pelo teste do qui-quadrado sem correção).

A frequência de uso de tabaco pelos estudantes nos últimos 30 dias, encontra-se na Tabela 1.

TABELA 1

Frequência de consumo de bebida alcoólica, tabaco e drogas ilícitas entre estudantes de medicina da UFJF nos últimos 30 dias

	Frequência (%) do consumo de bebida alcoólica	Frequência (%) do consumo de tabaco	Frequência (%) do consumo de drogas ilícitas
0 dias	25,3 (n=82)	88,0 (n=285)	91,7 (n=297)
1 ou 2 dias	24,7 (n=80)	4,6 (n=15)	4,0 (n=13)
3 a 5 dias	28,1 (n=91)	2,2 (n=7)	1,9 (n=6)
6 a 9 dias	15,7 (n=51)	0,9 (n=3)	0,9 (n=3)
10 a 19 dias	4,0 (n=13)	0,9 (n=3)	0,6 (n=2)
20 a 29 dias	1,6 (n=5)	1,9 (n=6)	0,6 (n=2)
Todos os 30 dias	0,6 (n=2)	1,5 (n=5)	0,3 (n=1)
TOTAL	100% (n=324)	100% (n=324)	100% (n=324)

Fonte — Os autores (2009).

Dos 157 alunos que já fumaram, 73,2% (n=115) o fizeram antes de ingressar na graduação, sendo 55,6% (n=64) do sexo masculino e 44,7% (n=51) do sexo feminino. Já na graduação, 42 alunos iniciaram o uso do tabaco, sendo 35,7% (n=15) homens e 88% (n=37) mulheres. A associação entre sexo e início do uso do cigarro foi demonstrada estatisticamente significativa (para o sexo feminino → OR 2,25 ; IC95% 1,08-4,69 ; p=0,021).

96% (n=311) dos acadêmicos já experimentaram algum tipo de bebida alcoólica. Dentre estes, 57,8% (n=180) eram mulheres e 42,1% (n=131) eram homens. Diferença não estatisticamente significativa foi observada nesta relação (p=0,49). A frequência de consumo de bebida alcoólica nos últimos 30 dias pelos acadêmicos encontra-se na Tabela 1.

Dos 311 alunos que já beberam, 90,7% (n=282) o fizeram antes de ingressar na graduação enquanto 9,3% (n=29) iniciaram o uso de álcool após ingressarem na faculdade. Associação entre o sexo dos entrevistados e o fato de estarem ou não na graduação no primeiro contato com bebida alcoólica não demonstrou relação estatisticamente significativa.

25% dos alunos entrevistados já experimentaram drogas ilícitas, sendo que, dentre estes 42,4% (n=36) eram mulheres e 57,6% (n=49) eram homens. Entre as mulheres (n=187), 19,2% (n=36) já utilizaram drogas ilícitas. Já entre os homens (n=137), este valor é de 35,8% (n=49). Diferença estatisticamente significativa foi observada nesta comparação entre sexo e uso de drogas ilícitas (para o sexo masculino □ OR 2,33 ; IC 95% 1,41-3,86 ; p=0,001 pelo teste do qui-quadrado sem correção). A frequência de consumo de drogas ilícitas no último mês pelos estudantes encontra-se na Tabela 1.

Dos 85 alunos que já usaram drogas ilícitas, 63,5% (n=54) o fizeram antes de ingressar na graduação. Enquanto 36,5% (n=31) o iniciaram após ingressarem na graduação. Nesta associação não há relação estatisticamente significativa entre os sexo e o uso de drogas ilícitas.

58,6% (n=190) dos alunos já tiveram relação sexual desprotegida. Destes, 59,4% (n=113) o fizeram antes de ingressar na graduação e 40,6% (n=77) o fizeram após ingressarem na faculdade. Nos últimos 30 dias, 39,8% (n=129) não tiveram relação sexual; 21% (n=68) dos alunos usaram camisinha em todas as relações; 16,7% (n=54) deles não usaram em nenhuma relação; 10,2% (n=33) usaram a maioria das vezes; 7,7% (n=25) usaram algumas vezes; 4,6% (n=15) raramente usaram camisinha.

Os dados quanto à percepção do próprio peso entre estudantes de medicina da UFJF foram: “muito abaixo do peso ideal” (0,9% - n=3); “um pouco abaixo do peso ideal” (13,3% - n=43); “aproximadamente no peso ideal” (53,1% - n=172); “um pouco acima do peso ideal” (30,6% - n=99); “muito acima do peso ideal” (2,2% - n=7). Dos 106 alunos que se consideraram um pouco ou muito acima do peso, 32% (n=34) destes não tomaram nenhuma atitude visando diminuição do peso. As principais medidas tomadas por aqueles que desejam reduzir o peso independente do seu peso são dieta (20,9% - n=68) e atividade física (34,2% - n=111). Dos estudantes que fizeram uso de medicamento visando diminuição do peso (n=14), 85,7% (n=12) são mulheres.

Os dados quanto à frequência de substituição de almoço por lanche entre os estudantes nos últimos 30 dias foram: “0 dias” (33% - n=107); “1 ou 2 dias” (22,2% - n=72); “3 a 5 dias” (21% - n=68); “6 a 9 dias (14,2% - n=46)”; “10 a 19 dias” (7,4% - n=24); “20 a 29 dias” (0,9% - n=3); “todos os 30 dias” (0,3% - n=1), sendo que três participantes (0,9%) não responderam à essa pergunta.

Os dados quanto à frequência de consumo de fast-food, frituras, doces entre os estudantes nos últimos 30 dias foram: “0 dias” (4% - n=13); “1 ou 2 dias” (7,7% - n=25); “3 a 5 dias” (17,9% - n=58); “6 a 9 dias (22,8% - n=74)”; “10 a 19 dias” (28,1% - n=91); “20 a 29 dias” (13,6% - n=44); “todos os 30 dias” (5,9% - n=19). Já quanto à frequência de consumo de verduras, legumes e frutas entre os estudantes nos últimos 30 dias, foi encontrado: “0 dias” (1,5% - n=5); “1 ou 2 dias” (0,6% - n=2); “3 a 5 dias” (4,9% - n=16); “6 a 9 dias (6,8% - n=22)”; “10 a 19 dias” (26,2% - n=85); “20 a 29 dias” (34% - n=110); “todos os 30 dias” (5,9% - n=84). 51,2% (n=166) dos alunos notaram mudança na alimentação para pior após o ingresso na graduação.

31,2% (n=101) não notaram alguma mudança. 17,6% (n=57) notaram mudança para melhor. Tal associação se mostrou estatisticamente significativa pelo teste de qui-quadrado sem correção ($p=0,001$).

Na Tabela 2 encontram-se os dados referentes à frequência de atividade física dos alunos durante a semana.

TABELA 2

Frequência entre os estudantes de medicina da UFJF para a prática de atividade física nos últimos 7 dias.

	Frequência absoluta	Frequência (%)
0 dias	140	43,2
1 dias	29	9,0
2 dias	39	12,0
3 dias	45	13,9
4 dias	24	7,4
5 dias	23	7,1
6 dias	9	2,8
7 dias	15	4,6
TOTAL	324	100%

Fonte — Os autores (2009).

54,6% dos alunos dormem no máximo 7 horas por noite. A duração média de noites de sono entre estudantes de medicina têm a seguinte distribuição: “menos de 3 horas” (0,3% - n=1); “3 a 4 horas” (4% - n=13); “5 a 6 horas” (50,3% - n=163); “7 a 8 horas” (42,3% - n=137); “9 a 10 horas” (2,8% - n=9); “mais que 10 horas” (0,3% - n=1). Quanto aos dias em que os estudantes permaneceram sonolentos durante o dia no último mês, foi encontrado: “nenhum dia” (1,9% - n=6); “1 ou 2 dias” (4,6% - n=15); “3 a 5 dias” (10,2% - n=33); “6 a 9 dias” (17,3% - n=56); “10 a 19 dias” (29,9% - n=97); “20 a 29 dias” (17% - n=55); “todos os 30 dias” (19,1% - n=62).

4 DISCUSSÃO

O curso médico, e a própria profissão, entre outras, expõe o indivíduo a desafios constantes. O estudante é, na maior parte das vezes, competitivo, entusiasta e ambicioso, o que pode gerar sentimentos de culpa diante do fracasso, favorecendo ao surgimento de quadros depressivos e suicídios. Nos Estados Unidos o suicídio é a segunda causa de morte entre os estudantes de medicina, perdendo apenas para os acidentes (MELEIROS, 1998).

Apesar de ser um tema que mereça atenção especial, não há levantamentos suficientes sobre a prevalência de ideação e tentativa de suicídio entre estudantes de medicina das universidades brasileiras,

o que dificulta a comparação de dados e demonstra a necessidade de futuras pesquisas nessa área. Pela complexidade e extensão dos dados, os resultados e análise crítica referentes ao tema suicídio serão abordados em outra publicação.

Em relação ao consumo de bebidas alcoólicas, Mendonza (2002) refere que 86,5% dos estudantes da Universidade Nacional da Colômbia as consomem. No Brasil, pesquisa da Universidade Federal de Uberlândia (PADUANI et al., 2008) demonstrou prevalência de 66,34%. Entre as variáveis associadas ao etilismo entre acadêmicos, não houve diferença quanto ao sexo, sendo o álcool a substância mais utilizada nos últimos 12 meses (84,7%), seguido do tabaco (22,8%) (SILVA et al., 2006). Em nosso estudo 96% dos acadêmicos já experimentaram bebida alcoólica. Dentre estes, 57,8% eram mulheres e 42,1% eram homens. Como observado por Silva e outros (2006), o fator sexo não influenciou no consumo de bebidas alcoólicas nos estudantes de medicina da UFJF.

Estes números elevados podem ser explicados pelo fato do álcool ser uma droga lícita e bem aceita pela sociedade em geral. Entre os estudantes que consomem álcool, 69% o fizeram depois de ingressar na graduação (KERR-CORRÊA et al., 1999). Na UFJF, dos alunos que consumiram bebida alcoólica, 90,7% o fizeram antes de ingressar na graduação, o que mostra uma precocidade com relação a esta prática.

Pelo fato de o ambiente acadêmico oferecer oportunidades de conagração, momentos em que o consumo de álcool é bem aceito, admite-se maior acesso enquanto universitário ao consumo de álcool. Além disso, o jovem tem a necessidade de aceitação e de inserção em grupos, sendo isto um fator de iniciação ao consumo de bebidas alcoólicas e para uma ingestão algo exagerada desta substância.

Segundo Kerr-Corrêa e outros (1999), as substâncias consumidas pelos estudantes nos últimos 30 dias, em ordem decrescente de consumo, foram: álcool, tabaco, solventes, maconha, tranquilizantes e cocaína. Nosso estudo encontrou resultados semelhantes, havendo maior prevalência do consumo de álcool sobre tabaco, e deste sobre o consumo de drogas ilícitas.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) afirma que o tabagismo deve ser considerado uma pandemia, já que morre cinco milhões de pessoas no mundo por ano, em consequência das doenças provocadas pelo tabaco, o que corresponde a aproximadamente seis mortes a cada segundo. No ano de 2025, ocorrerão 10 milhões de mortes se não houver mudanças nas

prevalências atuais do uso de tabaco (ARAUJO et al., 2004).

O tabagismo entre estudantes de medicina é preocupante e tem sido tema de vários estudos pelo mundo, já que este grupo possui conhecimentos, atitudes e comportamentos que serão repassados futuramente a população. São eles que poderão determinar políticas de saúde visando à prevenção primária de doenças. Estudo (MENDOZA, 2002) feito na Universidade Nacional da Colômbia revelou tabagismo em 24,4% dos estudantes. No Brasil, estudo¹² mostrou prevalência de tabaco em 39% dos estudantes de medicina de Salvador. Na Universidade Federal de Uberlândia (PADUANI et al., 2008) o uso de cigarros foi encontrado em 3,3% dos acadêmicos. Nosso estudo mostrou que 48,4% dos estudantes já experimentaram cigarro, sendo que entre as mulheres, 41,7% delas já experimentaram cigarro e entre os homens, este valor é de 57,6%. Esta relação possui diferença estatisticamente significativa já que a proporção do total de homens que fumam é relativamente maior do que o total de mulheres demonstrando um fator de risco evidente para o uso de tabaco (OR 1,90 ; IC 95% 1,21-2,97 ; p=0,003).

Dos alunos que fumam cigarro no curso de medicina da Universidade Estadual Paulista (UNESP), cerca de 63% iniciaram o uso de tabaco depois de iniciar a graduação (KERR-CORRÊA et al., 1999). Diferentemente do encontrado na UNESP, dos 157 alunos de medicina da UFJF que já fumaram, 73,2% o fizeram antes de ingressar na graduação, sendo 55,6% do sexo masculino e 44,7% do sexo feminino. Já na graduação, 42 alunos iniciaram o uso do tabaco, sendo 35,7% homens e 88% mulheres evidenciando relação estatisticamente significativa e fator de risco para as mulheres iniciarem o uso de tabaco após ingressarem na faculdade de medicina (OR 2,25 ; IC95% 1,08-4,69; p=0,021).

Evidenciamos que dos alunos que tiveram relação sexual nos últimos 30 dias, 29% deles não usaram o preservativo, usaram raramente ou usaram-no algumas vezes. Apenas 21% dos estudantes usaram camisinha todas às vezes. Na literatura, dos estudantes que tiveram relação sexual nos últimos três meses, somente 29,6% deles usaram preservativo na última relação sexual. Dentre os estudantes de medicina, metade deles relatou a prática de sexo inseguro, sendo que há prevalência entre estudantes de maior idade (MOSER; REGGIANI; URBANETZ, 2007). Isto pode estar relacionado ao fato de que quanto mais velhos, maior a chance dos estudantes estarem envolvidos em relações estáveis, onde há certo descuido quanto ao uso de “camisinha” durante a atividade sexual.

O conhecimento sobre os riscos da prática de sexo inseguro é fundamental para redução destes valores. Os estudantes devem atentar-se para o risco pessoal desta conduta através da percepção de que eles não estão isentos das possíveis consequências desta atitude pouco responsável, já que tanto os alunos do primeiro quanto os do último ano se julgam com pequena ou nenhuma probabilidade de adquirir DST/AIDS, enquanto que os indivíduos da mesma faixa etária são vistos com grande probabilidade de adquirir essas doenças (FAÇANHA; JUSTINO; DA SILVA, 2000). Em nossa pesquisa, 58,6% dos alunos já tiveram relação sexual desprotegida. Destes, 59,4% o fizeram pela primeira vez antes de ingressar na graduação.

O uso de drogas ilícitas por estudantes de medicina é uma área que tem se tornado interesse frequente em estudos, devido aos danos pessoais que podem surgir com o vício, mas principalmente pelas consequências sociais, já que serão exemplos de saúde para a população. Segundo a repartição de drogas e crime das Nações Unidas (UNODC), o consumo de drogas ilícitas assumiu proporções epidêmicas no mundo inteiro, já que se estima que 200 milhões de pessoas por todo o mundo já consumiram drogas em algum momento da vida (CARLINI et al., 2002). Nosso estudo revelou que 25% dos alunos já experimentaram drogas ilícitas, sendo que dentre estes 42,4% eram mulheres e 57,6% eram homens. Dentre todas as mulheres, 19,2% já experimentaram drogas ilícitas e já entre todos os homens este valor é de 35,8%. Semelhante ao tabaco, o uso de drogas ilícitas em nosso estudo também evidenciou significância estatística e fator de risco para os homens quando comparado o seu uso entre os sexos (OR 2,33 ; IC 95% 1,41-3,86 ; p=0,001)

O ciclo irregular do sono é caracterizado por duração insuficiente do sono, atraso do início do sono e a episódios de sonolência durante o dia (DANDA et al., 2005). A duração/qualidade do sono de estudantes de medicina é prejudicada pela necessidade de dedicação de grande parte do tempo aos estudos e de um grande número de aulas, o que é agravado pelo intenso contato com o sofrimento e com a morte em que estes alunos são submetidos, gerando situações de estresse que afetarão o padrão de ciclo sono-vigília. Uma pesquisa (ALMONDES; ARAÚJO, 2003) mostrou que a duração do sono dos estudantes de medicina é, em média, de 7 horas e 18 minutos durante os dias úteis e, nos fins de semana, de 7 horas e 40 minutos, não havendo diferenças significativas entre estes dados. Resultado semelhante foi encontrado em nossa pesquisa, onde 54,6% dos alunos dormem no máximo 7 horas por noite.

Pesquisa (DANDA et al., 2005) demonstrou que 39,3% dos alunos de medicina sentem sonolência excessiva durante o dia, o que pode ser explicado pela privação parcial de sono noturno (justificada pelo atraso do início do sono, já que, por ser um curso de período integral – manhã e tarde, o estudante precisa dedicar parte da noite aos estudos) e pela fadiga e estresse a que estão submetidos os estudantes: 36,1% dos alunos da UFJF têm sonolência diurna por, pelo menos, 20 dias no mês.

A falta de tempo pode justificar a má qualidade da alimentação entre os acadêmicos. No estudo (LESSA; MONTENEGRO, 2008) da Universidade de Ciências da Saúde de Alagoas, 62% dos alunos indicaram não realizar refeições adequadas durante o período das aulas, principalmente o almoço (43%). Na Universidade do Sul de Santa Catarina, questionados sobre a ingestão de frituras, embutidos como mortadela e linguiça, doces, balas e bolos, 27,7% dos estudantes costumam comer qualquer um deles todo dia, 21,4% comem de 4 a 5 vezes por semana, 36,5% comem de 2 a 3 vezes por semana e 12,9% comem menos que 1 vez por semana e 1,5% comem menos que 1 vez por mês (TREVISOL, 2009). Foi também observado que 50,9% dos acadêmicos referiram não haver mudanças nos hábitos alimentares após seu ingresso na universidade (TREVISOL, 2009). Na UFJF, 19,5% consumiram alimentos não nutritivos como sanduíches, biscoitos e frituras e 58% consumiram alimentos nutritivos como verduras e frutas por mais de 20 dias no último mês. 51,2% dos alunos consideraram que sua alimentação piorou após ingresso na faculdade de medicina. Dado este alarmante e que possui significância estatística pelo teste de qui-quadrado ($p=0,001$).

Quanto à substituição do almoço/jantar por lanches, 64% dos estudantes apresentam este comportamento às vezes ou sempre (TREVISOL, 2009). Já na UFJF, 67% dos alunos substituíram o almoço pelo lanche pelo menos uma vez nos últimos 30 dias, sendo que 22,8% o fizeram mais de uma vez por semana. Sugere-se que este dado indique a dificuldade do estudante de medicina manter uma rotina em função da variação de horários e locais das aulas, escassez de tempo para preparo de refeições saudáveis, preferência por refeições rápidas e falta de recursos financeiros disponíveis para alimentação.

A prática de atividade física é fator importante na prevenção de doenças degenerativas e cardiovasculares, sendo então, responsável por reduzir morbidade e mortalidade. Dados do Ministério da Saúde revelam que apenas 16,4% dos brasileiros praticam atividade física (LLANOS et al., 2001). O sedentarismo, juntamente com os maus hábitos alimentares, têm como consequência importante o sobrepeso e a obesidade, tendo relação direta ou indireta com o aumento da incidência de várias

doenças, como hipertensão arterial, diabetes melitos tipo II e dislipidemias.

Estudo (PETER et al., 2002) com estudantes de medicina da América Latina, realizado na Universidade de Valparaíso (Chile), mostrou que 88% dos estudantes não praticam atividade física e 31,8% desses estudantes estavam acima do peso ideal. Na Faculdade de Medicina da Universidade Peruana a prevalência de sobrepeso/obesidade foi de 30%, assemelhando-se com o estudo anterior (LLANOS et al., 2001). Nosso trabalho (Tabela 2) demonstrou que 43,2% dos alunos não fizeram nenhuma atividade física na última semana, sendo o sedentarismo mais prevalente nas mulheres (67,9% delas não fizeram nenhuma atividade física nos últimos 7 dias).

Mostrou-se que 31,8% dos estudantes de medicina estão acima do peso, verificando-se que o sedentarismo ocorre em 88% dos alunos, estabelecendo uma relação entre a inatividade física e o ganho de peso (PETER et al., 2002). Na UFJF, 32,8% dos alunos se consideraram um pouco ou muito acima do peso, sendo que 32% destes não tomaram nenhuma atitude visando diminuição do peso. As principais medidas tomadas por aqueles que desejam reduzir o peso são dieta (20,9%) e atividade física (34,2%). A falta de atividade física entre os estudantes pode ser explicada pela falta de tempo, já que a faculdade de medicina é em tempo integral e exige muito estudo. Visando a diminuição de peso, uma das alternativas para essa falta de tempo é o uso de medicamentos. Na UFJF, 4% dos acadêmicos fazem uso de medicação para este fim, observando uma maior prevalência entre as mulheres (85,7%).

Procuramos analisar vários aspectos ligados à saúde dos estudantes de medicina da UFJF, porém sem a pretensão de esgotar o assunto, como referido ao tema suicídio. Pela complexidade do tema, novas pesquisas poderão ser contempladas e se seguirão, envolvendo outros estudantes e grupos de idade.

5 CONCLUSÃO

Consideramos precoce e elevado o consumo de bebida alcoólica e drogas ilícitas, e de baixa qualidade a alimentação. Foram estatisticamente significantes a relação do sexo masculino e o hábito de fumar, o início deste hábito durante a graduação médica para o sexo feminino, o uso de drogas ilícitas no sexo masculino e em ambos os sexos a mudança para pior da qualidade da alimentação durante o curso médico.

A partir dos dados obtidos neste estudo, concluímos que são necessárias medidas de intervenção no transcorrer do curso que melhorem substancialmente a compreensão das boas práticas de saúde, mesmo entre pessoas que estão sendo formadas para cuidar da saúde da população.

Do medical students know how to care for their own health?

ABSTRACT

Several studies have shown medical students to lead unhealthy lifestyles, despite the knowledge acquired during their graduation. For our study, we used the validated National College Health Risk Behavior Survey – United States of America, 1995, developed by the Centers for Disease Control and Prevention. The cross-sectional observational study involved the application of questionnaires to a total of 324 students. Around 9% had contemplated suicide; 96% had already drunk alcohol; 25% had already used illicit drugs, 21% did not use or rarely used a preservative in the previous month; 51% considered that their eating habits deteriorated after admission to medical school; 43% did not engage in any physical activity in the previous month. In conclusion, intervention measures are needed during the graduation in order to improve the comprehension about health practices.

Keywords: Students Medical. Life Style. Attitude to health.

REFERÊNCIAS

- ALMERIE, M. Q. et al. Cigarettes & waterpipe smoking among medical students in Syria: a cross-sectional study. **The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease**, Damascus, v. 12, no. 9, p. 1085-1091, 2008.
- ALMONDES, K. M.; ARAÚJO, J. F. Padrão do ciclo sono-vigília e sua relação com a ansiedade em estudantes universitários. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 8, n. 1, p. 37-43, 2003.
- ALVES, J. G. B. et al. Qualidade de vida em estudantes de Medicina no início e final do curso: avaliação pelo Whoqol-bref. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Recife, v. 34, n. 1, p. 91-96, 2010.
- AMORIM, T. C. et al. Avaliação da dependência alcoólica entre estudantes de medicina no nordeste brasileiro pelo teste de identificação de distúrbio de uso do álcool e a relação com o índice de massa corpórea e tabagismo. **Revista Brasileira de Clínica Médica**, São Paulo, v. 10, n. 5, p. 396-401, 2012.
- ARAUJO, A. J. et al. Diretrizes para cessação do tabagismo. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, p. S1-S76, 2004.
- CARDOSO, H. C. et al. Avaliação da qualidade de sono em estudantes de Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Goiânia, v. 33, n. 3, p. 349-355, 2009.
- CARLINI, E. A. et al. **Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil**: estudo envolvendo as 107 maiores cidades do país – 2001. São Paulo: Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas/UNIFESP, 2002.
- CARLOTTO, M. S.; NAKAMURA, A. P.; CÂMARA, S. G. Síndrome de Burnout em estudantes universitários da área da saúde. **Revista Psicologia**, Porto Alegre, v. 37, n. 1, p. 57-62, 2006.
- CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Youth risk behavior surveillance: National College health risk behavior survey. **Surveillance Summaries**, Atlanta, v. 46, no. 6, p. 1-54, 1997.
- DANDA, G. J. N. et al. Padrão do ciclo sono-vigília e sonolência excessiva diurna em estudantes de medicina. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Goiânia, v. 54, n. 2, p. 102-106, 2005.
- FAÇANHA, M. C.; JUSTINO, M. W. S.; DA SILVA, V. L. P. Estudo preliminar do comportamento sexual de estudantes de medicina no Estado do Ceará. **Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, Fortaleza, v. 12, n. 5, p. 88, 2000.
- FURTADO, E. S.; FALCONIE, E. M. O. Avaliação do estresse e das habilidades sociais na experiência acadêmica de estudantes de medicina de uma universidade do Rio de Janeiro. **Interação em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, p. 43-51, 2007.
- KERR-CORRÊA, F. et al. Uso de álcool e drogas por estudantes de medicina da UNESP. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 95-100, 1999.
- LEMONS, K. M. et al. Uso de substâncias psicoativas entre estudantes de Medicina de Salvador. **Revista de Psiquiatria Clínica**, Salvador, v. 34, n. 3, p. 118-124, 2007.
- LESSA, S. S.; MONTENEGRO, A. C. Avaliação da prevalência de sobrepeso, do perfil nutricional e do nível de atividade física nos estudantes de Medicina da Universidade de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, Macció, v. 6, n. 3, p. 90-93, 2008.
- LIMA, P. F.; MEDEIROS, A. L. D.; ARAÚJO, J. F. Sleep-wake pattern of medical students: early versus late class starting time. **Brazilian Journal of Medical and Biological Research**, Natal, v. 35, n. 11, p. 1373-1377, 2002.
- LLANOS, Z. L. F. et al. Prevalencia de obesidad e hipercolesterolemia en la Facultad de Medicina de la Universidad Peruana Cayetano Heredia –1998. **Revista Medica Herediana**, Lima, v. 12, n. 3, p. 78- 84, 2001.

- LWANGA, S. A.; LEMESHOW, S. **Sample size determination in health studies: a practical manual**. Genova: World Health Organization, 1991.
- MELEIROS, A. M. A. S. Suicídio entre médicos e estudantes de medicina. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 44, n. 2, p. 135-140, 1998.
- MENDOZA, D. Z. U. Consumo de substâncias psicoativas em estudantes de especialidades médicas. **Revista Salud Pública**, Bogotá, v. 4, n. 1, p. 59-73, 2002.
- MENEZES, A. et al. Evolução temporal do tabagismo em estudantes de medicina, 1986, 1991, 1996. **Revista de Saúde Pública**, Pelotas, v. 35, n. 2, p. 165-169, 2001.
- MOSER, A. M.; REGGIANI, C.; URBANETZ, A. A. Comportamento sexual de risco entre estudantes universitárias dos cursos de ciências da saúde. **Revista da Associação Médica Brasileira**, Curitiba, v. 53, n. 2, p. 116-121, 2007.
- NEWBURY-BIRCH, D.; WHITE, M.; KAMALI, F. Factors influencing alcohol and illicit drug use amongst medical students. **Drug and Alcohol Dependence**, Newcastle, v. 59, no. 2, p. 125-130, 2000.
- PADUANI, G. F. et al. Consumo de álcool e fumo entre os estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Uberlândia, v. 32, n. 1, p. 66-74, 2008.
- PETER, M. C. C. et al. Prevalencia de factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles em estudantes de Medicina de la Universidad de Valparaiso. **Revista Chilena Pediatría**, Valparaiso, v. 73, n. 5, p. 478-482, 2002.
- PETROIANU, A. et al. Prevalência de consumo de álcool, tabaco e entorpecentes por estudantes de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. **Revista Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 56, n. 5, 2010.
- SILVA, L. V. E. R. et al. Fatores associados ao consumo de álcool e drogas entre estudantes universitários. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. 2, p. 280-288, 2006.
- TENGVALL, m.; ELLEGARD, L. Dietary intake in Swedish medical students. **Scandinavian Journal of Food & Nutrition**, Göteborg, v. 51, no. 2, p. 79-84, 2007.
- TREVISOL, D. J. **Avaliação da mudança de hábitos alimentares dos acadêmicos do curso de Medicina da UNISUL**, Campus Tubarão [online]. Disponível em: <<http://junic.unisul.br/2007/JUNIC/pdf/0047.pdf>>. Acesso em: 22 mar. 2009.

Enviado em //

Aprovado em //