

Práticas e Crenças em Saúde de Estudantes de Farmácia

Practices and Beliefs at Pharmacy Students

Jiménez Herrera L.G.¹

ARTIGO ORIGINAL | ORIGINAL ARTICLE

RESUMO

O bem-estar dos estudantes está relacionado com um conjunto de determinantes. O objetivo deste trabalho foi avaliar a opinião das práticas e crenças saudáveis dos estudantes de Farmácia da Universidade da Costa Rica. Trata-se de um estudo descritivo e transversal em que estudantes foram convidados a responder um questionário sobre práticas e crenças saudáveis. Participaram 106 estudantes, a maioria tem percepção geral favorável de saúde, principalmente em relação aos momentos de lazer – recreação, segurança no trabalho e hábitos alimentares e desfavorável à atividade física e desportiva, ao consumo de substâncias psicoativas ou outras e ao sono; as crenças são geralmente orientadas para a promoção da saúde. Os estudantes de Farmácia geralmente apresentam crenças favoráveis à saúde e com prática diminuída, pois podem existir condições particulares que limitem o desenvolvimento de atividades de acordo com as crenças. Deve haver oportunidades para gerar mais bem-estar nos estudantes no ambiente acadêmico.

Palavras-chave: educação, percepção, saúde.

ABSTRACT

Well-being of students is related to a set of determinants. Objective to evaluate opinion of healthy practices and beliefs of pharmacy students at the University of Costa Rica. This is a descriptive and cross-sectional study in which students were invited to answer a questionnaire about healthy practices. 106 students participated, the majority with a favorable general perception of health, specially towards leisure time - recreation, job security and eating habits, but unfavorably in physical activity and sports, consumption of psychoactive substances - others and sleep; beliefs are generally oriented towards health promotion. Pharmacy students generally have favorable beliefs towards health with reduced practice due to conditions that limit developing activities in accordance with beliefs. Must opportunities be necessary to generate students' well-being at the academic environment.

Keywords: education, perception, health.

¹Universidade da Costa Rica.

Autor para correspondência: luis.jimenezherrera@ucr.ac.cr.

Submetido/Submitted: 31 de julho de 2024 | Aceite/Accepted: 10 de setembro de 2024

INTRODUÇÃO

A universidade é um espaço de crescimento humano do ponto de vista cultural, educacional, social e profissional em que coexistem elementos que podem afetar o bem-estar dos alunos, portanto o estilo de vida, constituído por um conjunto de práticas, torna-se um determinante transcendental da saúde¹.

Nesse sentido, o estilo de vida é considerado o modo como as pessoas desenvolvem suas vidas com padrões comportamentais de acordo com as características pessoais que derivam das interações sociais e afetadas por aspetos socioeconómicos e ambientais².

Os comportamentos ou estilo de vida saudáveis dos estudantes incluem atividades recreativas e desportivas, qualidade de sono, alimentação saudável e menor consumo de medicamentos e drogas lícitas ou ilícitas. Esses comportamentos decorrem de decisões individuais sob influência de diversos fatores sociais, culturais, económicos e aspetos sociodemográficos como estado civil, sexo, idade ou local de residência, entre outros³.

Os comportamentos tornam-se elementos relevantes à medida que os estudantes estão imersos em um contexto de mudanças e novas experiências que desafiam as suas capacidades no decurso da transição da juventude para a idade adulta. Assim, no âmbito da vida universitária, os estudantes estão expostos a diversos processos de mudança que geram modificações nos padrões de práticas e crenças aprendidas^{4,5}.

A carga académica pode obrigar os estudantes a adotarem práticas e crenças consideradas pouco saudáveis, com tendência a diminuir aquelas que são

mais favoráveis como o consumo de frutas e verduras, qualidade do sono, atividade física e recreação, e pelo contrário, promovem-se outras menos favoráveis, como o consumo excessivo de cafeína, bebidas energéticas e outras drogas ilícitas e lícitas, como álcool ou tabaco⁵.

Os efeitos produzidos por essas mudanças devido à adoção de novos padrões durante a permanência na universidade podem ter efeitos de curto prazo em aspetos que estão relacionados com o desenvolvimento académico em termos de notas, aspetos físicos e mentais devido ao desenvolvimento nervoso ou transtornos de ansiedade, perda ou ganho de peso, stress, gastrite ou colite. Esses comportamentos podem ter consequências que vão além do período académico e podem contribuir para o desenvolvimento de doenças crónicas não transmissíveis ou morte prematura⁴.

Essas experiências do aluno podem afetar tanto a qualidade de vida presente quanto a futura, portanto, estão intimamente relacionadas com as percepções e crenças na medida em que o aluno pode valorizá-las subconscientemente ou conscientemente como positivas ou negativas sobre determinada atividade e nessa medida se reflete a possibilidade de realização⁶.

Atualmente, pós-pandemia de Covid-19, desenvolvem-se cada vez mais práticas relacionadas com a vida e saúde dos estudantes, como o uso de tecnologias, o abandono ou distanciamento do local de origem para mudar-se para residir no meio urbano áreas muito diferentes em vários aspetos do que é habitual na infância ou na primeira juventude, bem como a substituição da companhia de pessoas por animais de estimação, o

uso constante de aparelhos de som com música alta ou o uso de fones de ouvido inadequados e tudo que como parte dos novos costumes modernos⁷.

Existem também outras ações que convidam as pessoas a retomarem comportamentos com uma vida com maior atividade física e contato social, para melhorar os padrões alimentares e outros mecanismos que tentam promover a saúde e viabilizar a prevenção de doenças⁸; em vez de consumir bebidas alcoólicas em excesso, sofrer com o tabagismo, com dietas desequilibradas que incluem *fast food* e *junk food*, energéticos com excesso de açúcar e cafeína, entre outros⁹.

Os estudantes da área da saúde, que incluem estudantes de farmácia, tornam-se figuras-chave na conquista de mudanças significativas no comportamento das pessoas da população em geral em diferentes cenários; tornam-se multiplicadores de conhecimentos que estimulam habilidades, atitudes e valores; ao mesmo tempo, modelam os seus próprios comportamentos e gozam de respeito pelas pessoas da comunidade, por isso é importante esclarecer os comportamentos que incentivam práticas e crenças saudáveis deles.

Dada a importância deste tema, o objetivo deste trabalho foi avaliar as práticas e crenças dos estudantes de Farmácia da Universidade da Costa Rica.

METODOLOGIA

Este trabalho fez parte das atividades acadêmicas realizadas no contexto das matérias de Elementos de Saúde Pública e Estilos de Vida Saudáveis do terceiro ano em Farmácia da Universidade da Costa Rica e que atendem ao estabeleci-

do pelo Comité de Bioética.

A questão que norteou este trabalho foi: “qual a opinião dos estudantes de Farmácia sobre suas crenças e práticas saudáveis no ambiente da universidade?”.

Para responder a esta questão foi realizado um estudo descritivo, observacional e transversal com utilização do instrumento de coleta de dados “Questionário de práticas e crenças sobre estilos de vida” que foi desenhado por Arrivillaga, Salazar e Gómez e adaptado na Universidade Militar Nueva Granada da Colômbia (disponível no site <https://www.umng.edu.co>) e os estudantes foram convidados a participar voluntariamente no estudo. Para corroborar o conteúdo do questionário foram consultados especialistas em saúde pública. Adicionalmente foram consultados alunos que não participaram no estudo. No final, o questionário não exigiu modificação.

O questionário consiste em duas partes: a) A primeira parte avalia as práticas e é composta por seis dimensões do estilo de vida: condição, atividade física-desporto, lazer, autocuidado e cuidados médicos, hábitos alimentares, consumo de álcool, tabaco e outras drogas e sono; onde os alunos deveriam selecionar a opção mais próxima da sua realidade considerando a frequência de realização de cada uma de acordo com S: sempre, F: frequentemente, A: às vezes e N: nunca; b) A segunda parte avalia crenças e para isso existem 12 afirmações relacionadas que expõem a forma como os profissionais de saúde pensam sobre saúde e doença; em que os estudantes deveriam selecionar de acordo com suas crenças as opções de resposta em uma escala Likert, entre uma faixa de respos-

tas que oscilava entre forte discordância e forte concordância.

Foi solicitado aos alunos que marcassem com um “x” a caixa que melhor descrevia o seu comportamento ou crença, para responder honestamente e para garantir que a informação não seria usada para outros fins que não o estudo. Para facilitar a participação dos alunos, as respostas foram anónimas e confidenciais, os dados foram processados e apresentados de forma agrupada e os resultados são apresentados através de estatística descritiva básica por meio de tabelas com utilização de frequências absolutas e relativas.

Quanto às características dos estudantes, foram utilizadas frequências absolutas e relativas; apenas o aspeto das práticas e crenças é mostrado com frequência relativa de modo que para cada dimensão foram somados os dados absolutos e depois são mostrados apenas as percentagens que facilitam a interpretação.

Os resultados são analisados mediante consulta da literatura científica disponível e com base nos critérios do autor.

RESULTADOS

A tabela 1 apresenta os dados das principais variáveis que caracterizam a população estudantil consultada. A maioria dos estudantes são mulheres (74/69%), sem filhos e em estado civil solteiro(a). Duas mulheres responderam que são casadas e duas que têm filhos; não está especificado se as mulheres que responderam são casadas são as mesmas que têm filhos.

Em geral, os homens apresentam melhor autopercepção do seu estado geral de saúde, que varia entre excelente e muito bom; nas mulheres, a maior parte da autopercepção está em bom estado. Há condição de autopercepção da saúde geral como má para quatro mulheres e dois homens.

O grupo é dominado por jovens que têm em média 21 anos, pesam 61 quilos e têm altura média de 164 centímetros. A maioria dos alunos reside durante o período escolar na zona urbana, conhecida como Grande Região Metropolitana, com predominância das cidades de San José e San Pedro, sendo esta última onde está localizado o campus universitário.

Tabela 1. Caracterização dos alunos participantes de Faculdade de Farmácia

Característica	Total	106	100%
Sexo	Mulheres	74	69,8
	Homens	32	30,2
Casado	Mulheres	Sim (2)	Não (72)
	Homens	Sim (0)	Não (32)
Com filhos	Mulheres	Sim (2)	Não (72)
	Homens	Sim (0)	Não (32)
Percepção em geral de saúde	situação	Mulheres	Homens
	Excelente	6 (5,6%)	12 (11,3%)
	Muito boa	24 (22,7%)	8 (7,6%)
	Boa	30 (28,3%)	10 (9,4%)
	Regular	10 (9,4 %)	0
	Ruim	4 (3,8%)	2 (1,9%)

Tabela 1. Caracterização dos alunos participantes de Faculdade de Farmácia (cont.)

Característica	Total	106	100%
Lugar onde moram	Lugar	Mulheres	Homens
	San José	24 (22,6%)	6 (5,6%)
	San Pedro	30 (28,3%)	10 (9,4%)
	Heredia	6 (5,6%)	6 (5,6%)
	Alajuela	0	6 (5,6%)
	Grecia	0	2 (1,9 %)
	San Ramón	2 (1,9%)	2 (1,9 %)
	Curridabat	2 (1,9%)	0
	Cartago	8 (7,5%)	0
	Puntarenas	2 (1,9%)	0
Idade anos	Média	22	
	Desvio padrão	5	
	Moda	21	
Peso em quilos	Média	61	
	Desvio padrão	10	
Altura em centímetros	Média	164	
	Desvio padrão	7	

Em relação às práticas, como se mostra na tabela 2, verifica-se uma tendência nas percentagens para as frequências sempre e frequentemente, tanto nas mulheres como nos homens. Isto é verdade em termos de práticas de lazer e recreação,

práticas de segurança no trabalho, autocuidado e hábitos alimentares. Embora exista uma tendência de às vezes ou nunca praticar atividades físicas, desporto e sono; e nunca no consumo de substâncias psicoativas e outras substâncias.

Tabela 2. Práticas dos alunos participantes de Faculdade de Farmácia

Práticas	Sexo	Porcentagem de frequência			
		S	F	A	N
Atividade física-desporto	M	7	11	36	46
	H	8	20	30	42
Tempo de lazer	M	33	36	28	3
	H	30	40	25	5
Autocuidados	M	34	19	24	23
	H	28	19	21	32
Práticas de segurança no trabalho (laboratórios)	M	83	16	1	0
	H	66	25	3	6
Hábitos alimentares	M	38	23	24	15
	H	29	29	28	14

Tabela 2. Práticas dos alunos participantes de Faculdade de Farmácia (cont.)

Práticas	Sexo	Porcentagem de frequência			
Consumo de substâncias psicoativas	M	9	4	13	74
	H	15	6	12	67
Sonhar	M	13	15	47	25
	H	12	20	45	23
Recreação nos momentos de lazer	M	41	14	19	26
	H	31	24	20	25
Uso de outras substâncias	M	18	10	30	42
	H	18	18	30	34

Nas crenças, conforme tabela 3, há tendência nas percentagens de concordância forte nas seguintes afir-

mações: 1, 5, 6, 8, 9 e 10; e com tendência a forte discordância nas falas: 2, 3, 4 só homens, 7 e 11.

Tabela 3. Crenças dos alunos de Faculdade de Farmácia sobre cada afirmação

Afirmações relacionadas à forma como os profissionais de saúde pensam sobre saúde e doença	Sexo	Porcentagens					
		*					**
1. O principal objetivo dos médicos é evitar, tratar e/ou curar a doença	M	0	0	0	21	41	38
	H	0	0	0	6	19	75
2. A melhor forma de trabalhar pela saúde de uma comunidade é tratar as pessoas que estão doentes	M	22	27	8	27	8	8
	H	13	31	31	6	0	19
3. A medicina não pode fazer nada pela felicidade das pessoas, apenas pode prevenir ou reduzir o sofrimento	M	24	36	19	5	8	8
	H	31	13	19	18	13	6
4. A melhor maneira de estudar saúde é estudar doenças	M	19	14	16	16	19	16
	H	13	25	19	31	6	6
5. A possibilidade de encaminhamento de pacientes para diferentes especialidades permite uma abordagem verdadeiramente abrangente	M	3	3	0	11	40	43
	H	0	6	6	6	25	57
6. A saúde deve ser responsabilidade de cada pessoa	M	0	8	11	24	19	38
	H	13	6	0	13	31	37
7. A responsabilidade pelas questões psicológicas deve ser do psiquiatra ou psicólogo, das questões sociais pelos assistentes sociais e das questões biológicas pelos médicos.	M	16	27	19	16	8	14
	H	19	25	12	25	19	0
8. Saúde é também a capacidade das pessoas de estabelecerem objectivos realistas e de fazerem esforços activos para alcançar as suas realizações e aspirações.	M	0	0	3	19	27	51
	H	6	0	0	12	37	45

Tabela 3. Crenças dos alunos de Faculdade de Farmácia sobre cada afirmação (cont.)

Afirmações relacionadas à forma como os profissionais de saúde pensam sobre saúde e doença	Sexo	Porcentagens					
9. O mais importante na formação de um médico é compreender e gerir todos os processos biológicos envolvidos na doença	M	5	16	27	22	8	22
	H	0	19	0	50	25	6
10. A saúde mental não pode ser compreendida e estudada da mesma forma que a saúde biológica	M	0	14	14	8	22	42
	H	12	6	19	25	13	25
11. A melhor maneira de melhorar a saúde de uma comunidade é tornar os hospitais	M	0	32	27	22	11	8
	H	19	50	6	19	6	0
2. O currículo de medicina, enfermagem [ou farmácia] deve conter disciplinas de ciências sociais que não excedam mais de 10% das disciplinas de todo o curso.	M	0	51	22	11	8	8
	H	19	25	31	19	0	6

*Forte discordância, **Forte concordância, M: mulher; H: homem. A tendência é destacada em negrito.

DISCUSSÃO

Este trabalho evidencia a opinião dos estudantes de Farmácia da Universidade da Costa Rica em relação às práticas e crenças sobre comportamentos de vida saudáveis no ambiente da universidade; em que coexistem aspetos psicológicos, biológicos e sociais de diferentes pessoas e onde a visão de mundo de cada pessoa está focada naquelas crenças que tendem a modelar os comportamentos que se refletem nas práticas¹⁰.

Não foram encontrados estudos semelhantes em estudantes de Farmácia desta instituição de ensino superior e foram encontrados poucos trabalhos de outros locais onde o tema crenças é abordado porém, em termos de práticas, há pesquisas realizadas em diversos contextos, tanto no cenário europeu (Espanha) quanto no cenário americano (Colômbia, Peru, México, Brasil, Cuba, Equador).

Em 2005 foram estudadas as práticas e crenças de 754 jovens universitários na Colômbia, em que ao contrário dos

dados deste estudo em que a maioria corresponde a mulheres, em Cali a maioria corresponde a homens (53,1%) e com idade média de 20,8 anos, o que é semelhante ao que acontece neste trabalho; em Cali também há tendências favoráveis para momentos de lazer, autocuidado médico e hábitos alimentares que concordam com os resultados da Costa Rica¹¹. Daí que os comportamentos saudáveis devem fazer parte da vida de todas as pessoas, independentemente sejam estudantes, profissionais ou de outras situações.

No México (2017), caracterizou-se o estilo de vida de 197 estudantes e constatou-se que as dimensões das melhores práticas estão relacionadas com a autoatualização (89,41% orientação positiva), enquanto as dimensões de piores práticas estão focadas no autocuidado em saúde (75%), gestão do stress (68,22%), nutrição (56,36%) e exercício físico (57,20%) onde apenas o último concorda com os resultados deste trabalho em que os alunos indicam que

a maioria apenas às vezes (36%) ou nunca (46%) pratica atividade física ou desportiva⁹.

Mesmo quando se reconhece a importância da realização de atividades físicas, parece difícil enquadrar essas atividades na rotina diária das pessoas e existem sempre desculpas para não realizar atividade física ou exercícios.

Em 2017, na Colômbia, estudaram-se os estilos de vida de 109 estudantes de Terapia Respiratória, onde apenas 38,5% apresentava um estilo de vida saudável, com idade média de 20,75 anos, uma altura de 1,59 m e peso de 56,34 kg e 88% não pratica atividade física; dados que concordam com este trabalho¹². Isto pode significar que quanto mais cedo as práticas saudáveis forem introduzidas no comportamento diário, mais tempo tenderão a durar ao longo do tempo.

Outros pesquisadores, em 2018, estudaram as dimensões da atividade física, nutrição, enfrentamento, habilidades interpessoais, sono, lazer, consumo de álcool, cigarro e drogas ilegais e estado emocional percebido de 354 estudantes com idade média entre 20-21 anos, onde 67,5% dos homens tinha problemas de sono, alimentação e consumo de substâncias lícitas e ilícitas, ainda que apresentassem estilos de vida saudáveis favoráveis nas dimensões do lazer, habilidades pessoais e enfrentamento¹³. Assim, apenas o tempo de lazer concorda com os resultados deste estudo, na medida em que a maioria dos alunos considera que têm tempo para o lazer: sempre (33%) ou com frequência (36%).

Há pessoas que não atribuem importância à alimentação e ao tempo e qualidade do sono, cujos efeitos se manifestam em diversas doenças, enquanto outros

pensam que o uso de certas substâncias tem efeitos benéficos e as inclui na vida diária.

Em 2018 foram estudados 204 estudantes no Peru, em que mais de metade não praticava exercícios físicos nem atividade física ou desportos (59%), o que contraria os estudantes de Farmácia na Costa Rica, os estudantes do Peru não praticam atividades recreativas (61%), o que também contraria os estudantes da Costa Rica¹⁴. A quantidade e o tempo de lazer são espaços valiosos que contribuem para uma boa saúde mental, por isso também devem ser considerados e praticados com frequência.

Em Espanha estudaram-se 182 estudantes da Licenciatura em Farmácia, onde a maioria correspondia a mulheres (75,82%), com idade média de 21,19±2,04 anos e 72,73% com peso adequado; dados que concordam com este trabalho. Além disso, a maioria (82%) residentes de Múrcia, 69% vive com a família, 90% considera ter um estado de saúde e uma qualidade de vida entre bom e excelente, nenhum deles afirma ter uma má qualidade de vida, 66% com nível de stress alto ou muito alto, 61,9% realiza atividade física entre duas e três vezes por semana, 19,8% apenas uma vez por semana e 13,5% mais de quatro vezes por semana.

Nesse estudo de Múrcia, entre os motivos pelos quais os estudantes não praticam tanto exercício físico quanto gostariam, destacam-se a falta de tempo (59%) e a falta de vontade (27%); em adição, 25% são fumantes regulares, 93% consomem bebidas alcoólicas e 46,2% já usaram outras drogas como tranquilizantes, derivados de cannabis, cocaína e heroína¹⁵. Tanto em Múrcia

como na Costa Rica, há casos com parecer favorável ao estado geral de saúde.

O ritmo de vida contemporâneo e o excesso de atividades tendem a causar stress excessivo que impede as pessoas de desfrutarem do que fazem; pelo contrário, tornam-se a justificativa que não permite atividade física ou exercício e as pessoas tendem a dizer que não têm tempo e depois recorrem ao uso de substâncias para ter uma vida normal e cheia de aparências.

Embora mais de metade dos estudantes de Múrcia possam realizar atividade física, o que contraria o caso dos estudantes da Costa Rica e ainda em Espanha aludem que é por falta de tempo ou de vontade, estes aspetos são muito relevantes porque parece que a vida académica, neste caso, se torna um ambiente que dificulta o desenvolvimento de atividades que promovam um estilo de vida saudável; apesar de que não existam pesquisas sobre isso na Costa Rica, pode-se pensar que as razões poderiam ser semelhantes.

Em 2020 realizou-se um estudo descritivo que incluiu 15 trabalhos que determinavam os estilos de vida saudáveis de estudantes da área da saúde. Esses trabalhos incluíram estudantes de enfermagem, fisioterapia, medicina e odontologia; a maioria corresponde à esfera colombiana, embora também existam mexicanos, brasileiros e cubanos.

Nesse trabalho encontraram-se resultados divergentes, em alguns alunos que realizavam atividade física e exercícios, enquanto em outros não; alguns alunos com padrões alimentares saudáveis e em outros não; alguns bebiam bastante água ou dormiam bem e outros não; para alguns o stress fazia parte do dia a dia,

em algumas zonas os alunos consumiam drogas e em outros isso foi baixo.

Por isso se indica que não existe um padrão único de comportamento saudável em estudantes da área da saúde como também mostra este estudo; além disso, o ambiente universitário é adverso e embora a geração de oportunidades que procuram transformar o ambiente, na realidade a promoção de uma cultura saudável não é alcançada².

Também em 2020 se estudaram 220³ estudantes da região caribenha da Colômbia, sendo que 51% eram mulheres, com cerca de 21 anos, e constatou-se que apenas 9% tem um estilo de vida saudável excelente e 46% bom, dados que concordam parcialmente com os resultados deste estudo. Destacam-se ainda que as mulheres são menos ativas e têm menor qualidade de sono, como também acontece com os resultados deste trabalho.

Nesse estudo, realizado na Colômbia, havia estudantes com elevado consumo de sal, açúcares e gorduras, o que contraria a investigação da Costa Rica¹⁶. O consumo de alimentos com excesso de calorias e sal aliado à falta de atividade física, contribui para o problema do excesso de peso nas pessoas e para a geração de doenças crônico-degenerativas não transmissíveis.

No Peru, em 2020, determinaram-se os estilos de vida saudáveis de 330 alunos e constatou-se que 53,3% dos estudantes apresentavam estilo de vida baixo; 45,2% nível médio e 1,5% nível alto, o que não concorda com os alunos da Costa Rica, quanto ao exercício (n=268). Nesse estudo¹⁷ 81% apresentava nível baixo, como também ocorre nos alunos da Costa Rica. E em relação ao autocuidado, 58% (n=192) apresentava

baixo controlo o que contraria o caso deste trabalho. Daí que o autocuidado se revele fundamental para a tomada de decisões que orienta as pessoas sobre como melhorar a sua qualidade de vida. Da mesma forma, na Colômbia, em 2021, incluem-se 126 participantes com maior predominância de mulheres (76,1%); 58,1% entre 18 e 21 anos e 90,4% solteiros, aspetos que concordam com os dados encontrados na Costa Rica; neste estudo na Colômbia avaliaram oito dimensões do estilo de vida, apenas uma é altamente saudável, que corresponde à dieta, e duas obtiveram pontuação não saudável: atividade física e lazer, dieta e atividade física concordam com os dados da Costa Rica, o último fornece dados contrários¹⁸. De modo que nunca é tarde para começar a fazer mudanças que possam beneficiar as condições de saúde das pessoas.

Também no Peru, em 2021, identificou-se a relação entre os estilos de vida de 157 alunos, 85,99% com estilos de vida moderadamente saudáveis, demonstrou-se uma correlação positiva entre estilos e desempenho académico; aspetos não contemplados neste trabalho¹⁹. Por isso os resultados das ações das pessoas refletem-se em todas as áreas. Algumas pessoas podem não estar conscientes de como as ações rotineiras podem ter implicações nos resultados pretendidos com o que as pessoas fazem em qualquer área.

Na Colômbia, em 2021, estudaram-se 113 alunos e constatou-se que 70% não pratica exercício físico e 51% não pratica nenhum tipo de atividade física, como também acontece na Costa Rica, também na Colômbia; há um elevado consumo de tabaco e mais de metade

dos estudantes consome álcool, o que é contrário ao caso da Costa Rica; na Colômbia os estudantes apresentam angústia-ansiedade, alimentação de baixa qualidade (82% adiciona sal aos alimentos), baixo consumo de frutas, 28% estão com sobrepeso e obesidade, a maioria desconhece os seus níveis de colesterol e triglicéridos, da mesma forma, nos alunos, não existem redes de apoio entre colegas e familiares; apenas a falta de exercício concorda com os dados desta pesquisa²⁰. Gerar uma cultura de comportamentos saudáveis significa que as pessoas utilizem todos os espaços possíveis para partilhar o que fazem, para que seja visto como normal ou parte da sua rotina diária.

Em 2021, também se investigou o estilo de vida de 179 estudantes universitários, na Colômbia, sendo 92% mulheres, com cerca de 22 anos, 94% solteiros, 92% com estilo de vida adequado, praticando atividade física e uma alimentação balanceada, não fumavam e o consumo de álcool por semana era moderado; dados que concordam com os resultados deste trabalho. Em Cali, os estudantes indicam que dormem bem e controlam o stress, dados contrários ao que acontece na Costa Rica²¹.

Em 2022 identificaram-se os estilos de vida de 342 estudantes também na Colômbia, nos quais cerca de 23% revelou hábitos pessoais saudáveis, metade não pratica exercícios, prática lazer, recreação, prática de autocuidado através de controlos ou check-ups médicos; neste caso, apenas o aspeto da atividade física concorda com os resultados deste trabalho²².

Outro estudo, em 2023²³, pesquisou 248 estudantes universitários na Colômbia,

57,26% mulheres, a maioria solteira (51,6%) e constatou que a maioria apresenta tendências favoráveis a sempre e às vezes na frequência da realização de atividades relacionadas com a alimentação, atividade física e exercício; onde o primeiro aspeto concorda com os estudantes de Farmácia da Costa Rica, mas o segundo é contrário.

Também em 2023 se determinaram os estilos de vida de 245 estudantes universitários entre 18 e 32 anos, do programa de Nutrição e Dietética de uma universidade pública também na Colômbia, 80% mulheres e 89,8% solteiros, como também ocorre na Costa Rica; os autores constataram que 71% dos estudantes praticava exercício e atividade física, embora menos mulheres que homens, o que contraria os dados da Costa Rica; 41,2% com momentos de lazer como na Costa Rica; 61,2% ingere *fast food*, frituras, salgadinhos ou doces em alguns dias e 58% bebe refrigerantes ou bebidas artificiais; 72,7% ingere bebidas alcoólicas em comemorações, eventos sociais e em ocasiões especiais; o que contraria os resultados da Costa Rica; 91,8% sem fumar, 96,7% sem drogas ilícitas, como também ocorre na Costa Rica.

Neste estudo²⁴, na Colômbia, 48,3% dos estudantes tem um horário regular para dormir ou acordar alguns dias, 42,9% acorda de manhã cedo ou tem dificuldade para adormecer, 44,1% acorda à noite, 58,8% destaca que o principal motivo para não dormir o tempo necessário a carga académica ou de trabalho, como possivelmente também pode ocorrer na Costa Rica.

Fernández e colaboradores (2023) analisaram o estilo de vida de 645 estudantes de ciências sociais e saúde de três universidades do Equador e identifica-

ram que a atividade física nas três universidades está em valores aceitáveis, os homens são mais ativos que as mulheres e têm maior frequência de maus hábitos alimentares, embora os homens consumam álcool com maior frequência. Estes dados não concordam com os resultados da Costa Rica²⁵.

A maioria dos estudos encontrados corresponde à área colombiana, no entanto, os dados deste trabalho e os encontrados nessa e em outras áreas demonstram que não há um padrão único em termos de práticas e crenças saudáveis, uma vez que existe um conjunto de diversos elementos, tanto no contexto quanto nas características individuais dos alunos, que afeta a adequada aplicação nos diversos espaços de socialização

Assim, com base nos resultados desta pesquisa, fica claro que na vida universitária podem existir barreiras que impeçam ou limitem comportamentos saudáveis, conforme expressam os estudantes através das respostas em que é evidente que faltam mais oportunidades em algumas dimensões da saúde²⁶; para que os alunos possam realizar práticas saudáveis de forma flexível, livre e frequente, especialmente no que diz respeito à atividade física, ao desporto ou à higiene do sono.

Visto que estes elementos mencionados anteriormente são fundamentais do ponto de vista fisiológico, não só para que os alunos possam desfrutar de boas condições físicas e mentais agora, mas também pode colaborar na redução da probabilidade de aparecimento de doenças no futuro próximo, especialmente em estudantes de saúde que devem ser modelos de comportamentos saudáveis para a população em geral²⁷.

Da mesma forma, o facto de os alunos

poderem ter boas condições de saúde permite-lhes ter um melhor desempenho académico e aprender melhor através de uma aprendizagem significativa, o que também pode contribuir para a redução e gestão adequada do stress gerado pelas atividades curriculares que se tornam um importante gatilho na geração de doenças crónico-degenerativas não transmissíveis e transtornos mentais que afetam a qualidade de vida²⁸.

Embora uma limitação deste trabalho seja que os estudantes foram incluídos por conveniência nos espaços académicos selecionados, os alunos concordaram voluntariamente em participar e o que os alunos expressaram não é demonstrado; contudo, surge uma situação muito diferente em relação à alimentação, segurança no emprego, lazer e recreação; em que os alunos expressam que têm comportamentos saudáveis frequentemente ou sempre.

Os resultados são relevantes porque as autoridades universitárias devem continuar a gerar mecanismos que promovam espaços que facilitem o desenvolvimento de práticas saudáveis no campus em todas as áreas do conhecimento²⁹, para que possa haver acordo entre as crenças e práticas que os alunos dizem ter³⁰. O ideal seria que essas práticas saudáveis estivessem refletidas nos currículos para que, independentemente da área do conhecimento, os alunos aprendam sobre promoção da saúde e prevenção de doenças.

Da mesma forma, a universidade, como entidade de ensino superior na qual se formam os futuros profissionais que o país exige e necessita, deve continuar a gerar mecanismos que facilitem e promovam uma cultura de práticas saudáveis

em todos os ambientes, para que tanto o corpo docente como o pessoal administrativo³¹ contribuam para a modelagem de práticas que facilitem a sua aplicação pelos alunos e que entre todos os membros do corpo docente, essas ações possam ser estendidas à comunidade onde existem outras correntes comerciais e publicitárias que promovam a adesão a práticas pouco saudáveis.

Como revelam os resultados e infelizmente nestas idades, os jovens não têm tendência para práticas que estejam relacionadas com o autocuidado, o que se torna um fator de risco que predispõe um grupo de estudantes a possíveis consequências no futuro se este não for modificado em tempo hábil, o que também ocorre no que diz respeito ao consumo de substâncias psicoativas ou outras substâncias que exijam controle e abordagem adequados.

As tendências de crenças na opinião dos estudantes de Farmácia mostram que, em geral, em todas as afirmações há tendências adequadas à saúde, exceto no que diz respeito à afirmação que indica que a melhor forma de estudar a saúde é estudando a doença porque nas mulheres não há tendência; mas nos homens a opinião é no sentido de um forte desacordo, o que os coloca numa condição adequada.

CONCLUSÃO

Os estudantes de farmácia da Universidade da Costa Rica geralmente têm crenças favoráveis em relação à saúde com prática limitada, especialmente no que diz respeito às oportunidades de exercício ou desporto e à higiene adequada do sono.

É evidente que podem existir condições

no ambiente académico universitário que de alguma forma limitem a capacidade dos estudantes de desenvolver atividades de acordo com suas crenças. Mais ações devem ser geradas e implementadas nos diferentes espaços que potenciem o máximo bem-estar possível nos alunos, no ambiente académico.

AGRADECIMENTOS

Obrigado aos alunos que participaram voluntariamente deste trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pérez F, Rico M, López C, et al. Learning by doing', a model for improving the promotion of healthy lifestyles by student nurses. *BMC Nurs.* 2023;22(236):1-7. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01398-3>
2. Corona K. Estilo de vida saludable en estudiantes del área de la salud. *Anu Investig Adicciones.* 2020;1(1):127-38. <http://anuarioinvestigacion.um.edu.mx/index.php/a2020/article/view/86>
3. Valentim O, Vilelas J, Carvalho J, et al. The relation between lifestyles and positive mental health in Portuguese higher education students. *Glob. Health Promot.* 2023;30(1):23-32. <https://doi:10.1177/17579759221112552>
4. Al-Haifi A, Al-Awadhi B, Bumaryoum N, Alajmi F, Ashkanani R, Al-Hazzaa H. The association between academic performance indicators and lifestyle behaviors among Kuwaiti college students. *J Health Popul Nutr.* 2023;42(27):1-7. <https://doi.org/10.1186/s41043-023-00370-w>
5. Jakobsdottir G, Stefansdottir R, Gestsdottir S, Stefansson V, Johannsson E, Rognvaldsdottir V, et al. Changes in health-related lifestyle choices of university students before and during the COVID-19 pandemic: Associations between food choices, physical activity, and health, *Plos one.* 2023;18(6):1-14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0286345>
6. Achak D, El-Ammari A, Azizi A, Youlyouz I, Saad E, Nejari C, et al. Lifestyle Habits Determinants of Health-Related Quality of Life in Moroccan College Students. *Int J Environ Res Public Health.* 2023;20(2394):1-14. <https://doi.org/10.3390/ijerph20032394>
7. Tala Á, Vásquez E, Plaza C. Estilos de vida saludables: una ampliación de la mirada y su potencial en el marco de la pandemia. *RevMedChile.* 2020;148(8):1189-1194. <https://dx.doi.org/10.4067/S003498872020000801189>
8. Maguiña A. Estilos de vida en tiempos de pandemia. *Ágo-ra Rev. Cient.* 2021;08(2):1-2. <https://doi.org/10.21679/arc.v8i2.211>
9. Jiménez O, Ojeda R. Estudiantes universitarios y el estilo de vida. *Rev. Iberoam. Producción Académica Gest.* 2017;4(8):1-15. <https://www.pag.org.mx/index.php/PAG/article/view/723>
10. De Souza M, Figueroa M. Factores psicológicos de los estudiantes universitarios y calidad de vida: Una revisión sistemática prepandemia. *Act. psic.* 2023;40(1):24-41. <https://dx.doi.org/10.16888/interd.2023.40.1.2>
11. Arrivillaga M, Salazar I. Creencias relacionadas con el estilo de vida de jóvenes latinoamericanos. *Rev Int Psicol Clínica Salud.* 2005;1:19-36. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1214443>
12. Suescún S, Sandoval C, Hernández

- F, Araque I, Fagua L, Bernal F, et al. Estilos de vida en estudiantes de una universidad de Boyacá, Colombia. *Rev. Fac. Med.* 2017;65(2):227-231. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v65n2.58640>
13. Díaz E, Maca N, Melo A, Rico A. Características de los estilos de vida en estudiantes de la Universidad San Buenaventura Sede Bogotá. [Tese]. Bogotá Colombia: Universidad San Buenaventura; 2014. Chrome extension://efaid-nbmnnibpcajpcglclefindmkaj/http://biblioteca.usbbog.edu.co:808Biblioteca/BDigital/83524.pdf
14. Chañi J. Influencia del estilo de vida saludable en el comportamiento asertivo de los estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Pedro P. Díaz de Arequipa 2018. [Tese]. Perú: Universidad Nacional San Agustín; 2018. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3154637>
15. Cecilia M, Atucha N, García J. Estilos de salud y hábitos saludables en estudiantes del Grado en Farmacia. *Educ Med.* 2018; 19:294-305. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.07.008>
16. Herazo Y, Nuñez N, Sánchez L, Vásquez F, Lozano A, Torres E, Valdelamar A. Estilos de vida relacionados con la salud en estudiantes universitarios. *Retos.* 2020; 38:547-51. <https://doi.org/10.47197/retos.v38i38.72871>
17. Mogollón F, Becerra L, Ancajima J. Estilos de vida saludables en estudiantes de pregrado. *R C [Internet]*. 2020 [citado 3 de mayo de 2024];16(75):69-75. RC. 6 de julio de 2020;16(75):69-75. Disponible en: <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/>
18. Zambrano R, Rivera V, Rincón F, López Y. Estilos de vida de estudiantes universitarios. *Rev. Cienc. Soc.* 2021;4(XXVI):468-476. <https://doi.org/10.31876/rcs.v27i.37020>
19. Orizano J, Ypanaqué G, Quedo L. Estilos de vida saludable y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Del.* 2021;4(1):82-92. <https://doi.org/10.36996/delectus.v4i1.103>
20. Charry S, Cabrera E. Perfil del estilo de vida en estudiantes de una Universidad Pública. *Rev. cienc. ciudad.* 2021;18(2):82-95. <https://doi.org/10.224663/17949831.2872>
21. Endo N, Mayor T, Correa M, Cruz F. Estilos de vida en estudiantes universitarios de un programa académico de salud. *Enferm invest.* 2021;6(4):1-7. <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v6i4.1199.2021>
22. Chalapud L, Molano N, Roldán E. Estilos de vida saludable en docentes y estudiantes universitarios, Retos. 2022(44):477-484. <https://doi.org/10.47197/retos.v44i0.89342>
23. Vargas L, Hernández Á, Escobar L, Alemán J, Ortiz N, Acosta C. Caracterización de los hábitos y estilos de vida saludables en estudiantes universitarios de la ciudad de Tunja, Colombia. *Repert Med Cir.* 2023; XX(XXXX),1-7. <https://doi.org/10.31260/RepertMedCir.01217372.1418>
24. Flórez I, Carvajal L, Botía I. Estilos de vida de estudiantes universitarios del programa de nutrición y dietética. *Duazary.* 2023; 20(1):34-44. <https://doi.org/10.21676/2389783X.5107>
25. Fernández Y, Caballero A. Análisis del estilo de vida de los estudiantes universitarios ecuatorianos. *Revista San Gregorio.* 2023;1(53),97-126. <https://doi.org/10.36097/rsan.v0i53.2211>

26. Ahlstrand I, Larsson I, Larsson M, Ekman A, Hedén L, Laakso K, et al. Health-promoting factors among students in higher education within health care and social work: a cross-sectional analysis of baseline data in multicentre longitudinal study. *BMC Public Health*. 2022;22(1314):1-15. <https://doi.org/10.1186/s12889-02213690-z>
27. Weber A, Kroiss K, Reismann L, Jansen P, Hirschfelder G, Sedlmeier A, et al. Health-Promoting and Sustainable Behavior in University Students in Germany: A Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2023;20(5238):1-14. <https://doi.org/10.3390/ijerph20075238>.
28. Maza E, Carrión M. Nivel de estrés, ansiedad y depresión en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Loja. *Enferm invest*. 2023;8(3):11-16.<https://doi.org/10.31243/ei.uta.v8i3.2107.2023>
29. Gore M, Yeravdekar R, Menon K. The impact of on-campus health promotion activities on healthy lifestyle behaviours of Indian university students. *Asia Pac. J. Health Manag*. 2023;18(1):199-207. <https://doi.org/10.24083/apjhm.v18i1.1473>
30. Chao D. Health-promoting lifestyle and its predictors among health-related and non-health-related university students in Taiwan: a cross-sectional quantitative study. *BMC Public Health*. 2023;23(827):1-14. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15760-2>
31. Ponce N, Quispe L, Alfaro P, Meléndez C. Creencias y prácticas de la actividad física y estilos de vida Saludable en el personal administrativo de una universidad de Lima, Perú. *Rev Hered Rehab*. 2016;1(2):46-58. <https://doi.org/10.20453/rhr.v1i2.3205>