

Prevalência de Fatores Associados ao Câncer entre Alunos de Graduação nas Áreas da Saúde e Ciências Biológicas

Prevalence of Factors Related to Cancer among Undergraduate Students in both Health and Life Sciences Areas

Prevalencia de Factores Relacionados con el Cáncer entre los Universitarios de la Salud y Ciencias Biológicas

Christien Aurélio Lima de Oliveira da Silva^{1,6}, Kamille Martins de Oliveira^{2,6}, Camila Benicá de Oliveira Carvalho^{3,6}, Monique do Vale da Silveira^{4,6}, Igor Hitiro Ito Vieira^{5,6}, Letícia Casado⁷, Anke Bergmann⁷, Luiz Claudio Santos Thuler⁷

Resumo

As transformações sociodemográficas pelas quais o Brasil vem passando têm causado mudanças relevantes no perfil de morbi-mortalidade, tornando o câncer um problema de Saúde Pública. São estimados, em 2010, 489.270 novos casos no Brasil. O conhecimento dos fatores associados ao câncer é fundamental para o estabelecimento de práticas de promoção à saúde e prevenção do câncer. Este estudo tem como objetivo conhecer a prevalência de fatores associados ao câncer entre os alunos de graduação na área da saúde e de ciências biológicas. Foi realizado um estudo transversal e descritivo em participantes do *II Curso de Verão de Pesquisa em Oncologia do INCA*. Foram coletados dados relativos às variáveis sociodemográficas, exposição a fatores associados ao câncer e cuidados com a saúde. Os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido e o estudo seguiu as normas da resolução 196/96. A população foi composta por 75% de mulheres. Dentre os fatores de risco conhecidos para o desenvolvimento do câncer, encontrou-se a prevalência de: 2,5% tabagistas; 12,5% consumo de risco de bebidas alcoólicas; 51,3% sedentários; 51,3% baixo consumo de frutas; 40,0% baixo consumo de legumes; 60,0% baixo consumo de verduras; 7,5% exposição solar sem o uso de protetor ou filtro; e 5,1% sobrepeso. A prevalência elevada de alguns fatores aponta para a necessidade da implementação de políticas de prevenção e promoção à saúde com o objetivo de se reduzir a exposição dos acadêmicos da área da saúde e de ciências biológicas aos fatores associados ao câncer.

Palavras-chave: Fatores de Risco; Neoplasias; Epidemiologia Descritiva; Análise Transversal; Brasil

¹Acadêmica do 4º Período do Curso de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense (UFF).

²Acadêmica do 7º Período do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pará (UFPA).

³Acadêmica do 8º Período do Curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).

⁴Acadêmica do 8º Período do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Campos (FMC).

⁵Acadêmico do 8º Período do Curso de Medicina da Universidade Federal de Rondônia (UNIR).

⁶Discente do II Curso de Verão de Pesquisa em Oncologia do Instituto Nacional de Câncer (INCA).

⁷Docente do II Curso de Verão de Pesquisa em Oncologia do INCA.

Endereço para correspondência: Luiz Claudio Santos Thuler. E-mail: lthuler@inca.gov.br

INTRODUÇÃO

As transformações sociodemográficas (redução da natalidade, redução da mortalidade infantil, aumento da expectativa de vida, aumento da proporção de idosos) pelas quais o Brasil tem passado nas últimas décadas têm causado mudanças relevantes no perfil de morbimortalidade de nossa população. As doenças infecciosas e parasitárias, principais causas de morte no início do século passado, cederam lugar às doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) como as doenças cardiovasculares, o *diabetes mellitus*, as doenças respiratórias crônicas e o câncer^{1,2,3}.

O câncer tem sido considerado como uma doença crônico-degenerativa, apresentando desenvolvimento prolongado e progressivo caso não sofra interferência em alguma de suas fases. Trata-se de um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células, mas que podem diferir em etiologia, frequência e manifestações clínicas^{4,5}.

Dessa forma, o câncer vem sendo considerado um problema de Saúde Pública tanto para os países desenvolvidos como para aqueles em desenvolvimento. Este é responsável por mais de 12% de todas as causas de óbito no mundo e estima-se que mais de sete milhões de pessoas morram anualmente da doença⁶. Desde 2003, as neoplasias malignas são a segunda causa de morte na população brasileira, representando quase 17% dos óbitos por causa conhecida notificados em 2007, no Sistema de Informações sobre Mortalidade^{5,7}.

As estimativas da incidência de câncer para o ano de 2010, que também são válidas para o ano de 2011, apontam para ocorrência de 489.270 novos casos de câncer, sendo 236.240 casos novos para o sexo masculino e 253.030 novos casos para o sexo feminino. Neste ano, os tipos mais incidentes serão cânceres de próstata e pulmão no sexo masculino e os cânceres de mama e colo do útero no sexo feminino^{5,7}.

Sabe-se que o câncer se caracteriza por sua longa latência, e para o seu desenvolvimento é necessário ocorrer a participação de vários fatores e que um mesmo fator pode estar associado a múltiplas condições. Várias pesquisas têm se preocupado em investigar a prevalência desses fatores em populações jovens, a fim de que medidas de prevenção do câncer e promoção à saúde possam ser efetivamente implementadas⁸.

A ocorrência do câncer resulta da interação de vários fatores, que aumentam a probabilidade de um indivíduo vir a desenvolver essa doença e, por isso, são denominados fatores de risco relacionados ao câncer. Em contrapartida, a exposição a fatores que reduzem a probabilidade de ocorrência do câncer é denominada fatores de proteção⁴.

Dentre os fatores de risco relacionados às DCNTs, em especial ao câncer, os usualmente indicados para o monitoramento são aqueles que mais repercutem na morbi-mortalidade, que podem ser modificados mediante intervenção no âmbito da atenção básica à saúde, e que são relativamente simples de serem medidos, tais como: consumo de tabaco e álcool, inatividade física, obesidade e consumo insuficiente de frutas e hortaliças².

É sabido por toda a sociedade que jovens tendem a adotar comportamentos pouco saudáveis. Estudos realizados nas últimas décadas assinalam mudanças em jovens universitários europeus para estilos de vida menos saudáveis⁹. Um estudo brasileiro realizado no ano de 2009 com universitários de cursos da área da saúde das universidades públicas do Estado de Pernambuco evidenciou um alto consumo de bebidas alcoólicas (84,7%) e de tabaco (22,8%) neste meio. Vale ressaltar que o álcool é a droga mais consumida entre jovens e é ainda um importante fator na adoção de outras práticas de risco para a saúde⁹.

Em relação ao tabagismo, no Brasil, em um estudo realizado com 1.341 universitários, foi observada prevalência de consumo de cigarro em 14,7% da população, sendo 9% fumantes regulares, 5,7% fumantes ocasionais e 4,5% ex-fumantes. Quanto à idade de início, 89% dos entrevistados fumantes iniciaram esse hábito antes dos 20 anos de idade, com uma média de 17 anos (DP=2,8)^{9,10}.

O conhecimento da prevalência dos fatores associados ao câncer, principalmente os de natureza comportamental; isto é, os que podem ser modificados, é fundamental para o estabelecimento de práticas de promoção à saúde e prevenção do câncer. Levando-se em consideração a importância desses fatores na gênese do câncer, o presente estudo tem como objetivo conhecer a prevalência de alguns fatores associados ao câncer entre os alunos de graduação nas áreas da saúde e ciências biológicas participantes do *II Curso de Verão de Pesquisa em Oncologia do Instituto Nacional de Câncer (INCA)*.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de estudo com delineamento transversal, descritivo, de abordagem quantitativa, realizado com acadêmicos de graduação das áreas biológicas e da saúde.

Foram considerados como critério de inclusão ser aluno participante do *II Curso de Verão de Pesquisa em Oncologia do INCA* e critério de exclusão estar ausente no momento da aplicação do questionário.

Utilizou-se como instrumento de coleta de dados uma adaptação do Questionário Individual utilizado

no “Inquérito Domiciliar sobre Comportamentos de Risco e Morbidade Referida de Doenças e Agravos não Transmissíveis” aprovado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) em 23 de novembro de 2000. A aplicação do questionário foi realizada pela manhã, no quinto dia do Curso que ocorreu entre os dias 25 de janeiro a 5 de fevereiro de 2010. Foi distribuído um questionário estruturado com perguntas fechadas no auditório onde eram ministradas as aulas teóricas. Esses questionários foram aplicados coletivamente. O objetivo e a importância da pesquisa constavam no cabeçalho do questionário e foram apresentados aos estudantes no momento da solicitação da sua participação no estudo. Garantiu-se a manutenção do anonimato e ressaltou-se que o preenchimento era voluntário.

Esse questionário é composto por informações sociodemográficas e por temas relacionados à saúde. As variáveis estudadas foram: gênero (feminino e masculino), idade (anos), peso (kg), altura (m), curso de graduação e estado no qual reside, trabalho ou atividade remunerada, consumo de tabaco (fumante: mínimo cinco maços ou 100 cigarros na vida inteira; ex-fumante: cumpre a definição de fumante, mas não faz uso atual), hábitos alimentares (consumo de frutas, legumes e verduras), uso de protetor ou filtro solar, frequência de procura ao médico ou dentista (nos últimos 12 meses), autopercepção da saúde, satisfação com a vida, atividade física e consumo de álcool.

Foi considerada a definição da Organização Mundial da Saúde (OMS) para a prática de atividades físicas, segundo a qual devem ser realizados no mínimo 30 minutos de exercícios de intensidade moderada na maioria dos dias da semana.

Para o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), foi utilizada a seguinte fórmula: $IMC = \text{peso} / (\text{altura})^2$. Os indivíduos foram agrupados em quatro categorias: baixo peso (<20), peso adequado (20-24,9), sobrepeso (25-29,9) e obesidade (≥ 30).

O consumo de álcool foi avaliado segundo a quantidade de doses ingerida por semana nos últimos 30 dias, sendo uma dose caracterizada como uma lata de cerveja, uma taça de vinho, um drinque ou *cocktail* ou uma dose de cachaça ou uísque. De acordo com a OMS, é consumo de risco para o sexo masculino mais de 14 doses por semana e para o sexo feminino mais de sete doses por semana.

O total de fatores de risco foi considerado através da soma de: consumo de tabaco atual; sedentarismo; consumo de álcool considerado de risco; consumo inferior a cinco vezes por semana de frutas, verduras e legumes; obesidade; não utilização ou uso pouco frequente de filtro solar.

Os dados foram digitados em planilha Excel (*Microsoft Office 2000*), e utilizou-se o programa *Epi-Info 3.5.1* para

a análise dos dados. A análise estatística foi realizada de forma descritiva com a utilização de medidas de tendência central (média, mediana e desvio-padrão) para os dados contínuos e frequências absolutas (N) e porcentagens (%) para os dados categóricos.

Este trabalho obedeceu às diretrizes do Conselho Nacional de Saúde (Resolução 196/96), que preconiza que as pesquisas envolvendo seres humanos atendam às exigências éticas e científicas fundamentais. Os participantes consentiram sua participação mediante preenchimento do formulário.

RESULTADOS

Os dados coletados revelaram que todos os 40 alunos do *II Curso de Verão de Pesquisa em Oncologia* participaram deste estudo, ou seja, não houve exclusões. Do universo estudado, 75% eram mulheres e a média etária da população total foi de 22 anos ($\pm DP=2$).

Verificou-se que mais da metade dos componentes da população residia na região Sudeste do Brasil e os cursos de graduação mais frequentes, entre os participantes, foram medicina (25%) e biomedicina (25%). Dos alunos, 60% desempenhavam alguma atividade remunerada (Tabela 1).

Os resultados apresentados (Tabela 2) apontam que, para os fatores de risco estudados, 2,5% eram ex-fumantes e 2,5% fumantes. Do total, 70% afirmam consumir bebidas alcoólicas. Considerando o critério da OMS para consumo de risco, identificou-se que 12,5% possuíam comportamento de risco, sendo o maior consumo entre as mulheres (14,3%).

Quanto à prática de exercícios físicos, a maior parte da população estudada foi classificada como sedentária (51,3%). Por outro lado, o *status* nutricional (IMC) foi considerado como adequado em 66,7% dos casos e somente 5,1% foram classificados como sobrepeso.

Considerando os fatores de proteção do câncer, 55% informaram usar frequentemente filtro solar quando a exposição solar supera os 30 minutos. Em relação aos hábitos alimentares, 48,7% consumiam frutas, 60% legumes e 40% verduras regularmente (cinco ou mais vezes na semana) (Tabela 2).

Os dados relativos aos cuidados com a saúde revelaram que os alunos procuraram em média duas vezes o médico e uma vez o dentista nos últimos 12 meses. Quanto à autopercepção da saúde, 82,5% referiram estado de saúde excelente ou bom, enquanto 82,5% referiram estar muito satisfeitos ou satisfeitos com sua vida (Tabela 3).

Considerando a soma dos fatores de risco para câncer, identificou-se, na população estudada, a prevalência de 85,0% para a existência de pelo menos um fator de risco. A ausência de fator de risco para o desenvolvimento

de câncer foi detectada em apenas 15% na população estudada (Figura 1).

Tabela 1. Variáveis sociodemográficas

Variável		N	(%)*
Sexo			
Feminino		30	75,0
Masculino		10	25,0
Idade (anos)			
≤20		10	25,0
21–25		27	67,5
≥26		3	7,5
IMC			
<20	Baixo peso	11	28,2
20–24,9	Peso adequado	26	66,7
25–29,9	Sobrepeso	2	5,1
≥30	Obesidade	0	0
Região em que reside			
Sudeste		23	57,5
Nordeste		12	30,0
Norte		3	7,5
Centro-Oeste		1	2,5
Sul		1	2,5
Graduação			
Medicina		10	25,0
Biomedicina		10	25,0
Biologia		9	22,5
Farmácia		6	15,0
Enfermagem		5	12,5
Atividade remunerada			
Sim		24	60,0
Não		16	40,0

* Percentuais calculados considerando-se os valores válidos.

DISCUSSÃO

Do total de participantes do curso de verão, a maioria era do sexo feminino, com idade entre 19 a 27 anos. Grande parte reside no Sudeste do Brasil, em especial no Estado do Rio de Janeiro. Entre os cursos de graduação, prevaleceram os cursos de medicina e biomedicina. Com relação à percepção do seu estado de saúde, a maioria dos participantes o considera excelente ou bom, bem como relata estar muito satisfeito ou satisfeito com a sua vida atualmente.

Tabela 2. Fatores de risco associados ao câncer

Variável	N	(%)*
Tabagismo		
Fumante atual	1	2,5
Ex-fumante	1	2,5
Não fumantes	38	95,0
Consumo de bebida alcoólica		
Sim	28	70,0
Não	12	30,0
Consumo de risco de bebida alcoólica		
Masculino	1	11,1
Feminino	4	14,3
Exercício físico		
Sedentários	20	51,3
Pouco ativos	11	28,2
Ativos	8	20,5
Consumo de frutas (por semana)		
Menor que 5 vezes	20	51,3
5 ou mais vezes	19	48,7
Consumo de legumes (por semana)		
Menor que 5 vezes	16	40,0
5 ou mais vezes	24	60,0
Consumo de verduras (por semana)		
Menor que 5 vezes	24	60,0
5 ou mais vezes	16	40,0
Uso de filtro solar		
Sempre / Quase sempre	22	55,0
Algumas vezes / Raramente	15	37,5
Nunca	3	7,5

* Percentuais calculados considerando-se os valores válidos.

Tabela 3. Cuidados com a saúde

Variável	N	(%)*
Visitas médicas nos últimos 12 meses		
Sim	32	82,1
Não	7	17,9
Visitas ao dentista nos últimos 12 meses		
Sim	32	82,1
Não	7	17,9
Autopercepção da saúde		
Excelente / Boa	33	82,5
Regular / Ruim	7	17,5
Satisfação com a vida		
Muito satisfeito / Satisfeito	33	82,5
Parcialmente satisfeito	7	17,5

* Percentuais calculados considerando-se os valores válidos.

O tabagismo representa um importante problema de Saúde Pública, não somente nos países desenvolvidos como nos países em desenvolvimento. O tabaco, em todas as suas formas, está associado a vários tipos de câncer, entre eles: pulmão, boca, laringe, faringe, esôfago, estômago, fígado, pâncreas, bexiga, rins e colo do útero. Em nosso estudo, foi encontrada uma baixa prevalência do consumo do tabaco (2,5%), o que está de acordo com outros resultados encontrados na literatura (3,3% e 6%)^{10,11,12}. Tais resultados observados apontam uma tendência na redução do tabagismo entre jovens universitários nas últimas décadas, fato este que pode ser devido às inúmeras campanhas antitabagismo e de conscientização promovidas pelo Ministério da Saúde do Brasil.

O álcool é considerado uma das poucas drogas psicotrópicas que, diferente das outras, tem seu consumo admitido e incentivado pela sociedade. Recentemente o consumo de álcool vem aumentando, principalmente nos países em desenvolvimento. Na literatura científica, dados em relação ao consumo de álcool por gênero ainda são controversos. Alguns estudos apontam para um maior consumo de álcool pelo sexo masculino e outros não mostram nenhuma diferença no consumo entre gêneros. Neste estudo, 70% dos entrevistados afirmaram ter consumido algum tipo de bebida alcoólica nos últimos 30 dias; sendo que, do total, 12,5% tiveram um consumo considerado de risco de acordo com os critérios da OMS¹³. Os dados encontrados estão de acordo com outros autores, indicando um alto consumo de bebida alcoólica entre os acadêmicos das áreas da saúde e ciências biológicas^{9,10,11}.

De acordo com a OMS, a prática de atividade física reduz o risco de mortes prematuras e é um dos principais componentes na prevenção do crescimento da carga global do câncer¹³. Estudos mostram que mais de 60% dos universitários têm um estilo de vida considerado como sedentário^{12,14}. Entre os participantes deste estudo, 51,3% foram considerados como sedentários e 28,2% foram considerados como pouco ativos. De acordo com Marcondelli *et al.*¹², esse fato pode ser explicado devido à pouca disponibilidade de tempo, falta de disposição, falta de dinheiro e ausência de local adequado para a prática de atividade física. Entretanto, o mesmo autor afirma que esses motivos não impedem a prática diária de exercícios, visto que uma atividade aeróbica moderada como a caminhada, por exemplo, de três a cinco vezes por semana, com duração de trinta minutos, já traz benefícios à saúde. Os resultados revelados neste estudo apontam para a necessidade de políticas que estimulem os jovens à prática de atividades físicas.

Sabe-se que o câncer de pele é um grave problema de Saúde Pública devido ao aumento em sua incidência no século 20, provocado principalmente pelas mudanças

de hábito na população em relação à exposição solar. A prevenção do câncer de pele no adulto jovem é importante por ser nessa faixa etária que os indivíduos permanecem grande parte do tempo ao ar livre¹⁵. Quanto à proteção solar, encontrou-se que 92,5% dos participantes utilizam protetor ou filtro solar ao se expor por mais de trinta minutos ao sol, enquanto apenas 7,5% referiram não utilizá-los. Um estudo de revisão bibliográfica evidenciou que na década de 1990 somente 36,9% dos universitários, com a média de idade de 20 anos, utilizavam protetor solar. Entretanto, em estudo realizado no ano de 2001, 85,2% dos universitários referiram essa prática¹⁵. Tais dados indicam um aumento do uso de protetor solar por adulto-jovens, o que está de acordo com os resultados obtidos no presente estudo.

É conhecido que o sobrepeso e a obesidade contribuem para o surgimento de doenças crônicas que vão desde condições que afetam a qualidade de vida, como problemas musculoesqueléticos, até condições graves como doenças coronarianas, diabetes e alguns tipos de câncer¹³. Destaca-se que a maioria dos indivíduos estudados foi classificada, segundo seu IMC, como estando com o peso adequado (66,7%), seguido por aqueles com baixo peso (28,2%). Os que apresentaram sobrepeso correspondem a 5,1%, e não foi encontrado nenhum indivíduo com obesidade. Esses resultados estão de acordo com outros autores que avaliaram a obesidade em acadêmicos da área da saúde^{8,12}.

De acordo com Filho *et al.*, o consumo de frutas, legumes e verduras tem sido descrito como fator de proteção na ocorrência de diferentes tipos de câncer. Uma dieta inadequada associada à pouca atividade física induz a ocorrência de sobrepeso e/ou obesidade. Todos esses fatores podem influenciar, isoladamente ou em conjunto, a incidência do câncer. Vários estudos mostram que o consumo de frutas e vegetais é maior em grupos populacionais com melhores condições econômicas e maior nível educacional^{16,17,18}. Existem poucos dados na literatura em relação ao consumo ideal de frutas, legumes e verduras, mas a recomendação da OMS preconiza, como consumo ideal, pelo menos cinco vezes de cada um destes itens por semana¹³. Neste estudo, encontrou-se que os entrevistados consomem cinco ou mais vezes por semana frutas, legumes e verduras, respectivamente, 48,7%; 60,0%; e 40,0%. Esses resultados indicam que os alunos têm o hábito de consumir esses alimentos em sua dieta, porém não o fazem da forma recomendada, tendo um consumo subótimo.

Uma vez que somente 15% da população estudada não apresentam fatores de risco e os fatores aqui estudados podem ser modificados, estes dados indicam a necessidade de que as estratégias de educação para promoção à

saúde e prevenção do câncer sejam direcionadas aos estudantes universitários. Vale ressaltar que se tratam de acadêmicos das áreas da saúde e ciências biológicas podendo-se supor que, nas outras áreas do conhecimento, a exposição a fatores de risco para o câncer sejam ainda mais alarmantes. Entretanto, são necessários estudos em diferentes populações de universitários para confirmar tal hipótese.

CONCLUSÃO

Entre os fatores de risco conhecidos para o desenvolvimento do câncer, encontrou-se, na população estudada, prevalência de: 2,5% tabagistas; 12,5% consumo de risco de bebidas alcoólicas; 51,3% sedentários; 51,3% baixo consumo de frutas; 40,0% baixo consumo de legumes; 60% baixo consumo de verduras; 7,5% exposição solar sem o uso de protetor ou filtro; e 5,1% de sobrepeso. Entre os discentes estudados, 85% têm um ou mais fatores de risco para o câncer e outras DCNTs. Diante disso, vê-se a necessidade de mais investimentos em pesquisas, políticas de prevenção e promoção à saúde e elaboração de projetos específicos de Saúde Pública direcionados para essa população, objetivando a redução da exposição dos acadêmicos aos fatores associados ao câncer.

Declaração de Conflito de Interesses: Nada a declarar.

REFERÊNCIAS

1. Casado L, Vianna L, Thuler CS. Fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: uma revisão sistemática. *Revista brasileira de cancerologia* 2009; 55 (4): 379-87.
2. Carvalhaes MABL, Moura EC; Monteiro CA. Prevalência de fatores de risco para doenças crônicas: inquérito populacional mediante entrevistas telefônicas em Botucatu, São Paulo, 2004. *Revista brasileira de epidemiologia* 2008; 11(1): 14-23.
3. Rego RA, Berardo FAN, Rodrigues SSR, Oliveira ZM.A, Oliveira MB, Vasconcellos C, et al. Fatores de risco para doenças crônicas não-transmissíveis: inquérito domiciliar no município de São Paulo, SP (BRASIL). *Metodologia e resultados preliminares. Rev Saude Publica* 1990; 24 (4): 277-85.
4. Tonani M, Carvalho EC. Cancer risk and preventive behavior: persuasion as an intervention strategy. *Rev Lat Am Enfermagem* 2008; 16(5): 864-70.
5. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Estimativa 2010: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2009.
6. World Health Organization. *World Cancer Report, 2008*. Lyon: International Agency for Research on Cancer; 2009.
7. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). *Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço*. 3.ed. rev. Rio de Janeiro: INCA; 2008.
8. Moraes AS, Meira L, Freitas ICM. Fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis, entre alunos de enfermagem de Ribeirão Preto – Brasil. *Revista de Medicina Ribeirão Preto* 2000; 33 (3): 312-21.
9. Colares V, Franca C, Gonzalez E. Conduitas de saúde entre universitários: diferenças entre gêneros. *Cad Saude Publica* 2009; 25 (3): 521-8.
10. Andrade APA, Bernardo APC, Viegas CAA, Ferreira DBL, Gomes TC, Sales MR. Prevalência do tabagismo em jovens da Universidade de Brasília. *J Bras Pneumol* 2006; 32 (1): 23-8.
11. Paduani GF, Barbosa GA, Moraes JCR, Pereira JCP, Almeida MF, Prado MM, Almeida NBC, Ribeiro MA. Consumo de álcool e fumo entre os estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia. *Revista brasileira de educação médica* 2008; 32 (1): 66-75.
12. Marcondelli P, Costa THM, Schimtz BAS. Nível de atividade e hábitos alimentares do 3º ao 5º semestres da área da saúde. *Revista de nutrição de Campinas* 2008; 21 (1): 39-47.
13. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). *Inquérito domiciliar sobre comportamentos de risco e morbidade referida de doenças e agravos não transmissíveis: Brasil, 15 capitais e Distrito Federal, 2002-2004*. Rio de Janeiro. INCA, 2004.
14. Lessa SS, Montenegro AC. 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* 2008; 6 (3): 90-3.
15. Costa FB, Weber MB. Avaliação dos hábitos de exposição ao sol e de fotoproteção dos universitários da Região Metropolitana de Porto Alegre, RS. *Anais brasileiros de dermatologia* 2004; 79 (2): 149-55.
16. Shaha D, et al. Diet and eating habits in high and low socioeconomic groups. *Nutrition* 2005; 21 (5): 559-66.
17. Minaker LM, et al. School region socio-economic status and geographic locale is associated with food behaviour of Ontario and Alberta adolescents. *Can J Public Health* 2006; 97 (5): 357-61.
18. Wunsch Filho V, Antunes JLF, Boing AF, Lorenzi RL. Perspectivas da Investigação sobre Determinantes Sociais em Câncer. *Physis* 2008; 18 (3): 427-50.

Abstract

The social and demographic transformations which Brazil has been going through have caused important changes in the morbidity and mortality profile, making cancer a public health problem. Approximately 489,270 new cases are estimated in Brazil in 2010. Knowing factors associated with cancer is essential to establish practices for health promotion and cancer prevention. This study aims to determine the prevalence of factors associated with cancer among graduate students in Health and Biology Sciences. A cross-sectional and descriptive study was conducted with participants of the Second Summer School for Oncology Research from INCA. Data on social and demographic variables, exposure to factors associated with cancer and health care were collected. The participants signed an informed consent and the study followed the guidelines of resolution 196/96. The population comprised 75% of women. Among the known risk factors for cancer development, a prevalence of 2,5% smokers, 12,5% risk consumers of alcohol, 51,3% sedentaries, 51,3% low fruits consumers, 40,0% low vegetables consumers, 60% low legumen consumers, 7,5% had sun exposure without the use of protective or filter, and 5,1% overweight were found. The high prevalence in some factors highlights the need to implement policies for prevention and health promotion in order to reduce the exposure of students of Health and Biological Sciences to factors associated with cancer.

Key words: Risk Factors; Neoplasms; Epidemiology Descriptive; Period Analysis; Brazil

Resumen

Las transformaciones socio-demográficas enfrentadas por Brasil han provocado cambios importantes en el perfil de morbilidad y mortalidad, lo que hace del cáncer un problema de salud pública. Se estima que, en 2010, 489.270 nuevos casos existirán en Brasil. El conocimiento de los factores asociados al cáncer es esencial para el establecimiento de prácticas para promover la salud y prevenirlo. El objetivo de este estudio es determinar la prevalencia de los factores asociados al cáncer entre los estudiantes de postgrado en salud y ciencias biológicas. Fue realizado un estudio transversal, descriptivo de los participantes del "II Curso de Verano de Investigación en Oncología del INCA". Se recopilaron datos sobre las variables sociodemográficas, la exposición a los factores asociados al cáncer y la atención a la salud. Los participantes firmaron un término de consentimiento y el estudio siguió las directrices de la Resolución 196/96. La población fue de un 75% de mujeres. Entre los factores de riesgo conocidos para el desarrollo de cáncer se encontró una prevalencia de un 2,5% fumadores, un 12,5% de consumo de riesgo de alcohol, un 51,3% de sedentarios, un 51,3% de bajo consumo de frutas, un 40% de bajo consumo de vegetales, un 60% de bajo consumo de hortalizas, un 7,5% de exposición al sol sin el uso de protectores o filtros, y un 5,1% de sobrepeso. La alta prevalencia de algunos factores apunta para la necesidad de que se aplique políticas de prevención y promoción de la salud con el fin de reducir la exposición de los académicos del área de la salud y ciencias biológicas a los factores asociados al cáncer.

Palabras clave: Factores de Riesgo; Neoplasias; Epidemiología Descriptiva; Análisis Transversal; Brasil