



UNIVERSIDADE FERNANDO PESSOA

PROGRAMA DE ESTUDOS PÓS DOUTORAIS EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

**ESTILO DE VIDA RELACIONADO À SAÚDE DE ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS: COMPARAÇÃO ENTRE INGRESSANTES E
CONCLUINTES**

JEFFERSON JOVELINO AMARAL DOS SANTOS

Estudante do Programa de Pós-doutoramento

PROFA. DRA. RAQUEL SILVA

Orientadora do Programa de Pós-doutoramento

RESUMO

Objetivo: Analisar o estilo de vida de estudantes universitários de uma instituição privada de ensino superior brasileira, bem como, as diferenças entre os acadêmicos ingressantes e concluintes.

Participantes: 720 alunos universitários divididos em dois grupos: ingressantes (n=399) e concluintes (n=321).

Métodos: Foram avaliadas medidas antropométricas como peso e estatura, tendo-se calculado o índice de massa corporal, de acordo com a seguinte fórmula: $IMC (Kg/m^2) = \text{Peso}(Kg)/\text{Estatura}^2(m^2)$. O estilo de vida e as variáveis socio-demográficas como sexo, raça, renda e estado civil foram identificados e mensurados através do Questionário Fantástico de Estilo de Vida, um questionário auto administrado e devidamente validado. Os dados foram analisados pela estatística descritiva e posteriormente pelo Teste t de Student utilizando o programa computacional Statistica 6.0.

Resultados: Os indivíduos ingressantes apresentaram um IMC menor que os concluintes ($22,5 \pm 3,68 \text{ Kg/m}^2$ e $23,30 \pm 3,87 \text{ Kg/m}^2$, respectivamente). Os valores obtidos nos escores da variável estilo de vida não foram diferentes entre os grupos quando avaliados globalmente. Porém, quando os domínios foram avaliados individualmente, os ingressantes obtiveram melhores resultados nos níveis de atividade física, na questão de dirigir e conduzir veículo automotor sob efeito de bebidas alcólicas e agitação. Por sua vez, os concluintes apresentaram escores maiores nos quesitos de afeto e pensamento positivo.

Conclusão: O estudo ressalta a importância da orientação de estudantes universitários para um estilo de vida saudável e da disponibilização de programas de atividades físicas neste ambiente que vise o controle de peso até os últimos anos de estudo, visto serem os concluintes, o grupo de maior tendência ao sobrepeso.

Palavras-chave: Estilo de Vida; Estudantes; Atividade Física.

ABSTRACT

Objective: To analyze the lifestyle of college students at a private institution of higher education in Brazil as well as differences between freshmen and seniors.

Sample: 720 college students divided into two groups: a) freshmen (n = 399) and b) Seniors (n = 321).

Methods: The study assessed the anthropometric measurements of weight, height and body mass index was calculated according to the formula: $BMI (Kg/m^2) = Weight(Kg)/Height^2(m^2)$. Lifestyle and sociodemographic variables as gender, race, economic income, and marital status were identified and measured through the Questionnaire Fantastic, a validated self-administered questionnaire. Data were analyzed through descriptive statistics and posteriorly by Student's T Test using the software Statistica 6.0.

Results: Freshmen presented a BMI lower than Seniors ($22.5 \pm 3.68Kg/m^2$ and $23.30 \pm 3.87Kg/m^2$, respectively). The values of the lifestyle variable scores were not different between groups when assessed globally, however, when the domains were individually evaluated Freshmen had better results in physical activity levels, the issue of driving a motor vehicle under the influence of alcohol and agitation. In turn, seniors had higher scores in the categories of affection and positive thinking.

Conclusion: This study emphasizes the importance of the orientation of university students to a healthy lifestyle and providing physical activity programs in this environment aimed at weight control until the final years of study since seniors are the group more likely to overweight.

Keywords: Lifestyle, Students, Physical Activity

Introdução

A Organização Mundial de Saúde (1998) definiu Estilo de Vida (EV) como a forma de vida baseada em padrões identificáveis de comportamento, os quais são determinados pela interação de papéis entre as características pessoais, interações sociais e as condições de vida socioeconômicas e ambientais. Assim, o EV pode ter um efeito profundo na saúde dos seres humanos (1).

Os determinantes de saúde são múltiplos e podem ser estratificados em cinco categorias, nas quais se encontram os elementos que fazem as pessoas manterem-se saudáveis, como o ambiente social e econômico (salário, emprego, estado social, educação e fatores sociais no local de trabalho); o ambiente físico natural ou construído pelo homem (ex.: clima e moradia); as atitudes pessoais, ou seja, os comportamentos das pessoas que criam riscos ou benefícios para a saúde; as capacidades individuais, como a genética, a fisiologia, a competência pessoal, o senso de controle e as próprias habilidades do indivíduo e; finalmente, os serviços de promoção, manutenção e restauração da saúde. (2). A partir dessa premissa, a saúde e a qualidade-de-vida de um indivíduo ou de uma população devem ser avaliadas por diferentes ângulos.

A universidade, para a maioria dos estudantes, é o período de transição da adolescência a vida adulta. É um período de busca e preenchimento do senso de individualidade (3) e, ao mesmo tempo, um período de construção de relações sociais com os outros (4). Para muitos estudantes, pode ser esta a primeira vez que vivem longe dos pais, de seus lares e seu convívio social inicial o que pode causar dúvidas confusões e ansiedades. A literatura mostra que a ausência de suporte social e emocional para estudantes universitários pode levar a experiência de solidão social e emocional (5). Os exageros em assistir televisão, leitura, uso de internet, atividades sociais, frequência em festas e o consumo de bebidas alcoólicas e outras drogas podem não apenas sinalizar um estado de solidão, como também serem estratégias adaptativas para sobrepujar esta experiência não prazerosa e estressante (6).

Assim como a solidão, outros problemas psicológicos, tais como, a depressão, podem ter implicações importantes na vida dos estudantes como no desempenho acadêmico e no comportamento. Estudantes que passaram por um período de sintomas depressivos parecem

experimentar mais problemas acadêmicos do que aqueles sem sintomas, no que diz respeito ao rendimento acadêmico (7).

É durante essa fase de mudanças que muitos hábitos de vida nocivos à saúde como tabagismo, alcoolismo ou sedentarismo são iniciados ou se estabelecem definitivamente. Estudos têm demonstrado que a maioria dos estudantes começa a fumar nos primeiros anos da universidade (8, 9), indicando a necessidade de maior atenção nestes anos.

Da mesma forma que o tabagismo, o consumo de bebidas alcoólicas por estudantes universitários tem sido alvo de estudo pela comunidade científica. No Brasil, o uso regular de bebidas alcoólicas pelos adultos jovens começa aos 17,3 anos, ou seja, muito próximo ao ingresso à universidade. Pela vulnerabilidade dessa população, é fundamental monitorar de perto esse fenômeno (10). A grande ingestão de álcool por universitários tem implicações individuais, institucionais e para a sociedade como um todo (11), pois à medida que este aumenta, aumentam-se os comportamentos de risco como atividade sexual não segura (7), comportamentos levando a lesão (12), violência (13) bem como as doenças crônicas relacionadas a ela (cardiopatias, hepatopatias, neuropatias e outras).

Outros fatores danosos à saúde dos jovens universitários também podem ser destacados como o sobrepeso e a obesidade (14), o sedentarismo e com ele todos os problemas relacionados (15). No Brasil, não existem muitos trabalhos a respeito do nível de atividade física de estudantes universitários, mas estima-se uma prevalência de inatividade física em torno de 13,8% entre estes, principalmente nas mulheres que estudam no período noturno(16).

Neste contexto, este estudo propôs-se a investigar o EV de estudantes de uma Instituição de Ensino Superior (IES), por meio da exploração de aspectos favoráveis e desfavoráveis durante o dia-a-dia da vida universitária, evidenciando as diferenças entre iniciantes e concluintes.

METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo transversal que avaliou 720 estudantes universitários ingressantes e concluintes, de ambos os sexos, que estavam regularmente matriculados e frequentando o ambiente acadêmico de uma IES privada no Município de Toledo, PR – Brasil. A seleção dos voluntários se deu através da concordância dos mesmos em participar da pesquisa, através da

assinatura de uma declaração de consentimento informado e todos os alunos matriculados na série tiveram oportunidade de participar da pesquisa.

Os cursos avaliados foram Administração de Empresas (n=100), Ciências Biológicas (n=63), Ciências Contábeis (n=78), Direito (n=115), Educação Física (n=89), Tecnologia em Estética e Cosmética (n=72), Farmácia (n=25), Fisioterapia (n=50), Pedagogia (n=60) e Tecnologia em Análise e Desenvolvimento de Softwares –TADS (n=68).

Inicialmente, com o objetivo de caracterização da amostra, os voluntários foram submetidos a um questionário para investigação sócio demográfica em relação ao sexo, idade, raça, curso, situação acadêmica (ingressante ou concluinte) e renda familiar, bem como, a avaliação dos dados antropométricos peso e estatura, tendo-se calculado posteriormente, o Índice de Massa Corporal (IMC), de acordo com a seguinte fórmula: $IMC (Kg/m^2) = \text{Peso (Kg)}/\text{Estatura}^2 (m^2)$.

A seguir foram submetidos ao questionário "Estilo de Vida Fantástico", que consiste num instrumento genérico desenvolvido no Departamento de Medicina Familiar da Universidade McMaster, no Canadá, por Wilson & Ciliska em 1984, com a finalidade de auxiliar os médicos que trabalham com a prevenção de mau EV, para que estes possam melhor conhecer e medir o EV dos seus pacientes. A versão brasileira do referido questionário foi validado por Rodrigues-Añes et al. (2008) (2).

A origem da palavra "Fantástico" vem do acrônimo *FANTASTIC* que representa as letras dos nomes dos nove domínios (na língua inglesa) em que estão distribuídas as 25 questões ou itens(2):

- F= *Family and friends* (família e amigos);
- A = *Activity* (atividade física);
- N = *Nutrition* (nutrição);
- T = *Tobacco & toxics* (cigarro e drogas);
- A = *Alcohol* (álcool);
- S = *Sleep, seatbelts, stress, safe sex* (sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro);
- T = *Type of behavior* (tipo de comportamento; padrão de comportamento A ou B);
- I = *Insight* (introspecção);
- C = *Career* (trabalho; satisfação com a profissão).

O questionário "Estilo de vida fantástico" é um instrumento auto administrado que considera o comportamento dos indivíduos no último mês e cujos resultados permitem determinar a associação entre o estilo de vida e a saúde. O instrumento possui 25 questões divididas em nove domínios que são: 1) família e amigos; 2) atividade física; 3) nutrição; 4) cigarro e drogas; 5) álcool; 6) sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro; 7) tipo de comportamento; 8) introspecção; 9) trabalho.

As questões estão dispostas na forma de escala Likert. Vinte e três possuem 5 alternativas de resposta e 2 são dicotômicas. Considera-se 0 (zero) o pior valor de EV e 4 (quatro) nas questões de múltipla escolha, e zero e quatro nas questões dicotômicas. A somatória de pontos permite chegar a um escore total que classifica os indivíduos em cinco categorias que são: "Excelente" (85 a 100 pontos), "Muito bom" (70 a 84 pontos), "Bom" (55 a 69 pontos), "Regular" (35 a 54 pontos) e "Necessita melhorar" (0 a 34 pontos).

É desejável que os avaliados atinjam a classificação "Bom". Os menores escores possuem maior necessidade de mudança. Os resultados podem ser interpretados como se segue: "Excelente" indica que o EV proporciona ótima influência para a saúde; "Muito bom" indica que o EV proporciona adequada influência para a saúde; "Bom" aponta que o EV proporciona muitos benefícios para a saúde; "Regular" significa que o EV proporciona algum benefício para a saúde, porém apresenta também riscos; "Necessita melhorar" indica que EV apresenta muitos fatores de risco.

Análise Estatística

Após a compilação dos dados, os mesmos foram submetidos à análise estatística descritiva (percentual, média e desvio-padrão) e, posteriormente, a análise estatística inferencial paramétrica (Teste T de Student) para diferenciação das variáveis entre os acadêmicos ingressantes ou concluintes por meio de planilha eletrônica Excel e pelo software Statistica 6.0. Foi considerado um $p \leq 0,05$ como nível de significância.

Aspectos Éticos

O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Humanos da Universidade Paranaense – Brasil, sob o protocolo 22029/2012.

Todos os participantes, além de fornecerem o Consentimento Informado para participação na pesquisa, como já foi referido anteriormente, tiveram suas identidades preservadas e puderam retirar sua participação em qualquer momento da mesma.

RESULTADOS

A amostra caracterizou-se por um total de 720 indivíduos avaliados sendo estes 399 ingressantes (55,42%) dos quais 226 eram do gênero feminino e 173 masculinos e 321 concluintes (44,58%) distribuídos em 184 do gênero feminino e 137 masculino. Os demais dados de caracterização da amostra encontram-se na Tabela 1.

Tabela 1- Caracterização da amostra (n=720).

	Ingressantes (F:n=226; M:n=173)	Concluintes (F:n=184; M:n=137)		
Feminino	Média±dp	Média±dp	Valor de t	p
Idade (anos)	20,25±4,5	23,91±4,8	-7,96046	<0,01*
Peso (Kg)	58,30±8,6	60,12±9,4	-2,05488	0,040526
Altura (m)	1,65±0,07	1,65±0,1	-0,66733	0,504941
IMC (kg/m ²)	21,50±3,4	22,01±3,3	-1,52496	0,128045
Masculino	Média±dp	Média±dp	Valor de t	p
Idade (anos)	20,81±4,8	25,42±5,9	-7,58872	<0,01*
Peso (kg)	74,66±12,42	80,36±13,9	-3,80463	<0,01*
Altura (m)	1,77±0,06	1,79±0,1	-2,92251	<0,01*
IMC (kg/m ²)	23,81±3,60	25,03±3,9	-2,84980	<0,01*

F = Gênero feminino; M = Gênero masculino; dp= desvio padrão

A distribuição de gênero e situação acadêmica (ingressante ou concluinte) está demonstrada na Tabela 2. Nota-se a predominância do gênero feminino nos cursos de Ciências Biológicas, Estética, Farmácia, Fisioterapia e Pedagogia, enquanto que nos cursos de Administração, Ciências Contábeis, Educação Física e T.A.D.S. houve predominância do gênero masculino.

Tabela 2- Distribuição de gênero e situação acadêmica da amostra (n=720) por curso.

Curso	Gênero	Ingressante (n=399)	Concluinte (n=321)
ADMINISTRAÇÃO	F	19	31
ADMINISTRAÇÃO	M	20	30
C. BIOLÓGICAS	F	20	23
C. BIOLÓGICAS	M	7	13
C. CONTÁBEIS	F	16	23
C. CONTÁBEIS	M	25	14
DIREITO	F	29	20
DIREITO	M	41	25
ED. FÍSICA	F	18	13
ED. FÍSICA	M	32	26
ESTÉTICA	F	52	20
ESTÉTICA	M	0	0
FARMÁCIA	F	12	7
FARMÁCIA	M	5	1
FISIOTERAPIA	F	28	13
FISIOTERAPIA	M	7	2
PEDAGOGIA	F	26	33
PEDAGOGIA	M	1	0
T.A.D.S.	F	6	1
T.A.D.S.	M	35	26

F= Feminino; M=Masculino

A Tabela 3 mostra como a amostra se caracterizou em relação ao sexo, raça, renda e estado civil. O número de indivíduos da raça branca foi maior que as demais, a renda familiar da maioria dos participantes ficou entre dois a cinco salários mínimos e a maioria dos participantes (84,21%) eram solteiros.

Tabela 3- Distribuição da amostra (n=720) quanto ao sexo, à raça, a renda e estado civil.

	Ingressante		Concluinte	
	n	%	n	%
Sexo				
Feminino	226	31,39	184	25,56
Masculino	173	24,03	137	19,03
Raça				
BRANCA	307	42,64	275	38,19
PARDA	74	10,28	29	4,03
AMARELA	5	0,69	5	0,69
NEGRA	13	1,81	12	1,67
Renda				

Até 1 salário mínimo	14	1,94	10	1,39
Mais que 1 até 2 salários mínimos	79	10,97	39	5,42
Mais que 2 até 3 salários mínimos	101	14,03	65	9,03
Mais que 3 até 5 salários mínimos	117	16,25	98	13,61
Mais que 5 até 10 salários mínimos	71	9,86	72	10,00
Mais que 10 até 20 salários mínimos	15	2,08	29	4,03
Mais que 20 salários mínimos	2	0,28	8	1,11
Estado Civil				
Solteiro (a)	336	84,21	246	76,64
Casado (a)	33	8,27	52	16,20
União Estável	25	6,27	22	6,85
Divorciado (a)	5	1,25	1	0,31

Os escores de EV, em geral, variaram entre os 63 a 73,6 pontos, o que classifica os indivíduos avaliados entre as categorias “bom” e “muito bom”.

Os valores de EV ainda foram submetidos aos testes de Kolmogorov-Smirnov e Lilliefors obtendo $p < 0,10$ e $p < 0,01$ respectivamente, indicando que tais dados seguem uma distribuição normal, permitindo assim, a avaliação por meio da estatística paramétrica (Teste t de Student).

A tabela 4 demonstra que os ingressantes e concluintes, em geral, não apresentam diferenças estatisticamente significantes em relação aos escores de EV ($p > 0,05$). Ao serem avaliados individualmente, somente o curso de Ciências Contábeis apresentou diferença significativa demonstrando que o EV dos concluintes é inferior aos ingressantes.

Tabela 4- Comparação do EV de ingressantes e concluintes

	INGRESSANTES			CONCLUINTES			Valor de t	p
	N	%	Média	N	%	Média		
Administração	39	9,8	63,0±9,2	61	19,0	65,9±10,2	0,72	0,48
C. Biológicas	27	6,8	67,4±8,3	36	11,2	69,5±9,6	0,91	0,37
C. Contábeis	41	10,3	71,2±8,9	37	11,5	66,8±9,3	-2,18	0,03*
Direito	70	17,5	66,7±10,3	45	14,0	66,9±11,1	0,11	0,91
Ed. Física	50	12,5	72,6±10,9	39	12,1	71,6±10,2	-0,46	0,65
Estética	52	13,0	68,9±9,4	20	6,2	72,0±8,9	1,27	0,21
Farmácia	17	4,3	71,5±8,3	8	2,5	70,9±11,7	-0,15	0,88
Fisioterapia	35	8,8	69,3±8,3	15	4,7	64,5±9,7	-1,79	0,08
Pedagogia	27	6,8	73,6±10,8	33	10,3	69,0±10,9	-1,63	0,11
T.A.D.S	41	10,3	68,2±11,6	27	8,4	69,2±8,7	0,38	0,70
Geral	399	100,0	69,1±10,4	321	100,0	68,3±10,2	-1,09	0,27

*p<0,05

A tabela 5 demonstra as médias obtidas por ingressantes e concluintes em cada uma das questões do Questionário Fantástico. Os valores de $p \leq 0,05$ demonstram diferenças estatisticamente significativas nas questões referentes ao afeto, atividade física vigorosa, atividade física moderada, dieta balanceada, peso corporal saudável, direção sobre o efeito de álcool, sensação de pressa e pensamento positivo.

Tabela 5- Diferenças entre ingressantes e concluintes por questão individual.

Questão	<u>Ingressantes</u>		<u>Concluintes</u>		Valor t	p
	Média	Desvio Padrão	Média	Desvio Padrão		
1. Tenho alguém para conversar	3,10	1,01	3,18	0,96	-1,08	0,28
2. Dou e recebo afeto	3,04	0,97	3,25	0,81	-3,00	<0,01*
3. Sou vigorosamente ativo	1,53	1,54	1,17	1,44	3,19	<0,01*
4. Sou moderadamente ativo	1,75	1,49	1,44	1,45	2,84	<0,01*
5. Como uma dieta balanceada	1,89	1,32	2,11	1,27	-2,26	0,02*
6. Excesso de açúcar, sal, gordura	1,91	1,26	1,86	1,20	0,54	0,59
7. Peso corporal saudável	2,88	1,38	2,68	1,44	1,93	0,05*
8. Fumo cigarro	3,55	1,02	2,49	1,13	0,85	0,40
9. Uso drogas	3,82	0,83	3,89	0,66	-1,20	0,23
10. Abuso de remédios	3,69	0,66	3,69	0,71	0,13	0,90
11. Bebo café, chá e “colas”	2,73	0,84	2,83	0,78	-1,67	0,10
12. Consumo por semana	3,68	0,83	3,62	0,95	0,85	0,40
13. Consumo numa ocasião	2,90	1,04	2,78	0,95	1,57	0,12
14. Dirijo após beber	3,31	1,51	2,5	1,94	6,24	<0,01*
15. Durmo bem	2,47	1,20	2,51	1,16	-0,45	0,65
16. Uso cinto de segurança	3,20	0,99	3,28	0,95	-1,13	0,26
17. Sou capaz de lidar com meu estresse	2,75	1,14	2,87	1,02	-1,54	0,12
18. Relaxo no tempo de lazer	2,65	1,14	2,68	1,17	-0,33	0,75
19. Pratico sexo seguro	3,41	1,10	3,37	1,08	0,49	0,63
20. Aparento estar com pressa	1,79	1,24	1,59	1,16	2,24	0,03*
21. Sinto-me com raiva e hostil	2,52	1,13	2,49	1,03	0,33	0,74
22. Penso de forma positiva	2,82	1,07	3,02	0,95	-2,53	0,01*
23. Sinto-me tenso e desapontado	2,38	1,05	2,39	1,00	-0,12	0,91
24. Sinto-me triste e deprimido	2,59	1,09	2,72	1,03	-1,65	0,10
25. Estou satisfeito com meu trabalho	2,72	1,18	2,83	1,23	-1,28	0,20

DISCUSSÃO

Neste estudo, o número maior de investigados foi do sexo feminino nos grupos de ingressantes e concluintes - feminino N=410(56%) e masculino 310 (44%) . Tal achado está de acordo com os dados da população universitária brasileira registados no Censo da Educação Superior do Brasil 2010 mostra que do total de 6.379.299 matrículas, 57,0% são femininas e, entre os concluintes, a participação feminina é de 60,9%(17).

Em relação à distribuição étnica, a amostra foi constituída essencialmente por indivíduos que auto classificaram-se como de raça branca. Visto estar o local de coleta de dados situado na região sul do Brasil, onde existe a marcante presença da colonização europeia, este dado era esperado, conforme indica o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística(18).

A renda familiar mensal dos avaliados concentrou-se principalmente entre três a cinco salários mínimos vigentes durante a pesquisa. Tal resultado pode ser considerado alto em relação à média da população brasileira, contudo, era esperado visto também ser a região sul uma das que possuem as melhores rendas familiares do Brasil(18).

A mensuração do EV de um indivíduo é extremamente complexa devido às múltiplas facetas que o constituem e o caráter subjetivo das mesmas exercem forte influência nos resultados.

As comparações entre estudos ainda são difíceis devido à escassez de trabalhos semelhantes, especialmente, àqueles comparando acadêmicos iniciantes e concluintes, ou que abranjam a maioria da população universitária brasileira, considerando as dimensões continentais do país as quais geram grandes diferenças sociais, culturais e econômicas.

O presente estudo demonstrou que, tanto os ingressantes, quanto os concluintes obtiveram escores de EV próximos aos 70 pontos. Tais resultados são corroborados por Rodrigues-Añez et al.(2008), que avaliando 62 adultos jovens estudantes de graduação e pós-graduação pelo Questionário Fantástico constataram que 21% pontuaram entre 55 e 69 pontos(EV considerado “Bom”) e 61,3% pontuaram entre 70 e 84 pontos (EV “Muito Bom”) (2). Ainda no ambiente universitário, Analisando individualmente as questões do instrumento de avaliação de EV nota-se diferença estatisticamente significativa ($p < 0,05$) entre ingressantes e concluintes no que diz respeito a “*dar e receber afeto*” (questão 2), onde ambos os grupos obtiveram valores altos (3,04 e 3,25 respectivamente) com os concluintes alcançando

pontuação mais alta. Tal fato pode ser explicado pela questão imediatamente anterior que aponta, em grande parte, os avaliados possuíam alguém para conversar.

Vieira e colaboradores (2009) evidenciaram a importância da família e a da orientação afetiva em adolescentes que tentaram o suicídio. No estudo, os adolescentes apontaram como razões para as tentativas de suicídio, os problemas de natureza relacional, amorosa e familiar; contudo, o rompimento com a pessoa amada foi referido como peça-chave. Enfim, o amor não correspondido significa um símbolo no qual o adolescente transfere e projeta sentimentos complementares ou ambíguos (19). Traçando um paralelo com o presente estudo, pode-se perceber que laços afetivos estáveis contribuem para um melhor EV global. Estudos atuais apontam ainda que o nível de solidão de estudantes universitários difere, de acordo com a existência de uma relação amorosa e com ela estão significativamente correlacionados(5).

Um ponto que merece evidência no presente estudo é o nível de atividade física percebido, alimentação e excesso de peso pelos avaliados (questões 3, 4, 5 e 7). Tanto o grupo ingressante quanto o concluinte afirmaram que possuíam baixo nível de atividade física demonstrado pelos escores abaixo de dois nas questões 3 (escore: 1,53 e 1,57) e 4(escore: 1,75 e 1,44), e quando comparados entre si, os concluintes poderiam ser considerados de ainda menor aptidão física ($p < 0,01$). Tais níveis são evidenciados e relacionados posteriormente pelas respostas apresentadas nas questões 5 e 7, onde os ingressantes apresentaram piores resultados (escore: 1,89) na questão “*comer uma dieta balanceada*” e, por sua vez, os concluintes afirmaram que consideravam que “*estavam acima do peso considerado saudável*” (escore: $2,68 \pm 1,44$). No presente estudo, considerando os valores médios, os indivíduos estudados apresentaram um IMC normal, contudo, os concluintes apresentaram valores mais altos especialmente nos homens concluintes ($25,02 \pm 3,9$) que os ingressantes ($23,8 \pm 3,6$) levando-nos a inferir que a idade vai progressivamente levando ao aumento do peso. Considerando-se os desvios padrão da média em ambos os grupos encontrou-se neste trabalho 174 indivíduos (24,16%) com sobrepeso ou obesidade instalada ($IMC \geq 25$). A literatura científica atual demonstra as relações entre a inatividade física e as inadequações alimentares (20). Silva et al. (2011), avaliando universitários ingressantes demonstraram que existe a necessidade de orientação do universitário para um EV saudável e da oferta de programas de atividades físicas no campus que vise à redução do excesso de peso, com atenção especial aos universitários do sexo masculino, mais velhos e casados, os quais apresentavam maior propensão à obesidade (21).

As pesquisas com alunos universitários de pós-graduação também sugerem que em alunos mais jovens existe correlação entre o consumo de alimentos e a qualidade de vida destes indivíduos (22).

Outro aspecto importante apontado no presente estudo é evidenciado na questão de número 14, onde se indaga sobre a condução de veículo automotor, após a ingestão de bebidas alcoólicas. Encontrou-se que os concluintes possuem os piores escores ($2,5 \pm 1,94$) o que ressalta a prática perigosa do manejo de veículos sob efeito do álcool, trazendo consequências catastróficas à própria pessoa e a outros, que em grande número de casos, são inocentes. No Brasil em 2009 ocorreram 38469 óbitos por acidentes de trânsito, representando para a população, um risco de 20,1 óbitos para cada 100 mil habitantes. Ressalta-se ainda que a grande maioria destes acidentes acomete a população adulta jovem e especial o sexo masculino (23). Estudos brasileiros mostram que, na população universitária, por volta de apenas 10% dos acadêmicos declaram-se abstêmios e constatou-se que 44,2% dos participantes poderiam ser caracterizados como bebedores-problema, sendo 35,7% das mulheres e 53,1% dos homens (24). Dados obtidos de acadêmicos de universidades públicas brasileiras mostraram que, tanto o consumo de tabaco, como de álcool apresentaram percentuais elevados entre os estudantes, especialmente entre aqueles do final do curso. Observou-se diferença significativa ($p < 0,05$) com relação ao uso na vida do tabaco, maior entre os universitários concluintes (52,2%). O número de estudantes que consumiam maconha ao final do curso foi mais que o dobro (7,4 e 16,4% respectivamente) de estudantes do primeiro semestre, constatando-se diferença significativa; o consumo de outras drogas ilícitas também foi mais elevado entre os estudantes do último semestre (25).

Krauskopf (2005) destaca que, na fase juvenil existe o interesse por novas atividades, aparece a preocupação com a vida social e é fundamental a exploração de capacidades pessoais em busca da autonomia, do amor e da amizade. E geralmente possui mais otimismo que adultos(26). As questões 20 e 22 abordam esses pontos mostrando que, em geral, os concluintes aparentam geralmente estar com mais pressa que os ingressantes ($1,59 \pm 1,16$ e $1,79 \pm 1,24$ respectivamente) demonstrando assim, a agitação do dia-a-dia. Tal fato pode ser explicado, pois, na população estudada os concluintes já estavam iniciando a fase de assumirem maiores responsabilidades sociais, familiares e profissionais, no entanto, este mesmo grupo apresentou uma visão mais otimista sobre a vida.

O presente estudo vem, portanto, contribuir na identificação do perfil do EV do universitário brasileiro, o qual pouco se conhece devido a grande diversidade em um país de enormes proporções que contava em 2010 com 6.379.299 acadêmicos matriculados distribuídos em 2377 instituições da rede privada e pública [15].

Concluindo, este estudo demonstrou que, de maneira geral, na maioria dos indivíduos estudados não existem diferenças significantes no EV de ingressantes e concluintes, contudo, a análise individual de cada dimensão do EV no instrumento utilizado revelou particularidades importantes como desvantagem dos concluintes em relação aos ingressantes em relação a afetividade, baixo nível de aptidão física, sobrepeso corporal, e direção após o consumo de álcool já os ingressantes apresentaram piores escores em relação a otimismo, dieta balanceada e afeto entre ingressantes.

As conclusões mostram que a universidade é um período de transição entre a fase juvenil e adulta e que gera transformações evidentes na vida dos indivíduos que por ela passam e as IES têm o papel de facilitar essa transição, promovendo a criação de contextos que visem à integração total do indivíduo para a permanência com qualidade do estudante na universidade até a conclusão do curso. Estes achados mostram ainda que deve haver uma preocupação contínua das IES em conhecer as dimensões do estilo e da qualidade de vida de seus estudantes.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem o apoio disponibilizado pelo Programa de Iniciação Científica e pelo Programa Interno de Bolsa de Iniciação Científica da Universidade Paranaense – UNIPAR-2012.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. WHO. The World health report 1998 - Life in the 21st century: a vision for all. Geneva: World Health Organization, 1998. Report No.
2. Rodriguez Anez CR, Reis RS, Petroski EL. Brazilian version of a lifestyle questionnaire: translation and validation for young adults. Arquivos brasileiros de cardiologia. 2008;91(2):92-8.
3. Greene GW, Schembre SM, White AA, Hoerr SL, Lohse B, Shoff S, et al. Identifying clusters of college students at elevated health risk based on eating and exercise

behaviors and psychosocial determinants of body weight. *Journal of the American Dietetic Association*. 2011;111(3):394-400. Epub 2011/02/23.

4. Hu D, Taylor T, Blow J, Cooper TV. Multiple health behaviors: patterns and correlates of diet and exercise in a Hispanic college sample. *Eating behaviors*. 2011;12(4):296-301.

5. Ozdemir U, Tuncay T. Correlates of loneliness among university students. *Child and adolescent psychiatry and mental health*. 2008;2(1):29.

6. Yeh MC. *Loneliness, Alcohol and Marijuana Use among Male College Students*.: University of Connecticut; 2002.

7. Wechsler H, Lee JE, Kuo M, Lee H. College binge drinking in the 1990s: a continuing problem. Results of the Harvard School of Public Health 1999 College Alcohol Study. *J Am Coll Health*. 2000;48(5):199-210.

8. Tercyak KP, Rodriguez D, Audrain-McGovern J. High school seniors' smoking initiation and progression 1 year after graduation. *American journal of public health*. 2007;97(8):1397-8.

9. Wetter DW, Kenford SL, Welsch SK, Smith SS, Fouladi RT, Fiore MC, et al. Prevalence and predictors of transitions in smoking behavior among college students. *Health Psychol*. 2004;23(2):168-77.

10. Senad. *I Levantamento Nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira 2009*.

. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas, 2007.

11. Ham LS, Hope DA. College students and problematic drinking: a review of the literature. *Clinical psychology review*. 2003;23(5):719-59.

12. Hingson R, Heeren T, Winter M, Wechsler H. Magnitude of alcohol-related mortality and morbidity among U.S. college students ages 18-24: changes from 1998 to 2001. *Annual review of public health*. 2005;26:259-79.

13. Delk EW, Meilman PW. Alcohol use among college students in Scotland compared with norms from the United States. *J Am Coll Health*. 1996;44(6):274-81.

14. Trujillo-Hernández B, Vásquez C, Almanza-Silva JR, Jaramillo-Virgen ME, Mellin-Landa TE, Valle-Figueroa OB, et al. Frecuencia y factores de riesgo asociados a sobrepeso y obesidad en universitarios de Colima, México. *Revista de Salud Pública*. 2010;12:197-207.

15. Brandao MP, Pimentel FL, Silva CC, Cardoso MF. Risk factors for cardiovascular disease in a Portuguese university population. *Rev Port Cardiol*. 2008;27(1):7-25.

16. Quadros TMBd, Petroski EL, Santos-Silva DA, Pinheiro-Gordia A. The prevalence of physical inactivity amongst Brazilian university students: its association with sociodemographic variables. *Rev salud pública* 2009;11(5):724-33.

17. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. *Censo da educação superior: 2010 – resumo técnico*. Brasília: MEC; 2012. p. 85.

18. Características Étnico-Raciais da População - um estudo das categorias de classificação de cor ou raça 2008 [database on the Internet]. 2012 [cited 05/28/2012]. Available from: www.ibge.gov.br.

19. Vieira LJ, Freitas ML, Pordeus AM, Lira SV, Silva JG. ['Broken hearted teenagers': adolescents that had gone through suicide attempt]. *Ciencia & saude coletiva*. 2009;14(5):1825-34.

20. Seo DC, Torabi MR, Jiang N, Fernandez-Rojas X, Park BH. Cross-cultural comparison of lack of regular physical activity among college students: Universal versus transversal. *International journal of behavioral medicine*. 2009;16(4):355-9.

21. Silva DA, Quadros TM, Gordia AP, Petroski EL. [Association of overweight with socio-demographic variables and lifestyle among Brazilian university students]. *Ciencia & saude coletiva*.16(11):4473-9. Associacao do sobrepeso com variaveis socio-demograficas e estilo de vida em universitarios.
22. GrimaldoMuchotrigo MP. Calidad de vida y estilo de vida saludable en un grupo de estudiantes de posgrado de la ciudad de Lima. *Pensamiento Psicológico*. 2010:817-38.
23. DataSus. Indicadores de Saúde. Brasilia: Departamento de Informática do SUS; 2009 [cited 2012 05/25/2012]; Available from: www.datasus.gov.br.
24. Peuker AC, Fogaça J, Bizarro L. Expectativas e beber problemático entre universitários. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 2006;22:193-200.
25. Franca C, Colares V. [Comparative study of health behavior among college students at the start and end of their courses]. *Revista de saude publica*. 2008;42(3):420-7. Estudo comparativo de condutas de saude entre universitarios no inicio e no final do curso.
26. Krauskopf D. Juventude na América Latina e no Caribe: dimensões sociais, subjetividades e estratégia de vida. In: Thompson AA, editor. *Associando-se à juventude para construir o futuro*. São Paulo: Petrópolis; 2005. p. 146-9.