

ESTUDO SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DOS ESTUDANTES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDONÓPOLIS, MT UTILIZANDO DADOS COMPORTAMENTAIS

Letícia de Sousa Lopes¹
Laynna Martins de Souza Modesto de Freitas¹
Sueli Maria Alves²
Mauro Osvaldo Medeiros²

RESUMO: A qualidade de vida dos estudantes vem sendo modificada devido à adaptação a uma nova realidade. Dessa forma, o objetivo deste estudo foi avaliar a qualidade de vida adotada pelos acadêmicos da Universidade Federal de Rondonópolis, MT. A pesquisa possui caráter descritivo e exploratório. Em relação à sua natureza, se classifica como qualitativa e quantitativa. A pesquisa foi desenvolvida no município de Rondonópolis/MT. A coleta de dados foi realizada na Universidade Federal de Rondonópolis. Os participantes do presente estudo foram selecionados por área de graduação, em 100 estudantes das áreas biológicas, exatas e humanas. A maioria dos respondentes foi do gênero feminino 77,0%, com renda familiar de até cinco salários mínimos 84,0%. A maioria dos respondentes, 65% referiu não praticar exercício físico. Entre as características do comportamento alimentar, a maioria dos respondentes disse consumir verduras, legumes e folhosos, leite e derivados e alimentos do grupo de carnes de três a seis vezes por semana. Em relação aos hábitos alimentares a maioria (49,0%) dos acadêmicos entrevistados dizem ser piores. A maioria relatou alguma queixa de saúde. Na análise da qualidade de vida global, 87,0% dos pesquisados declaram que ela é regular. Assim, os resultados deste trabalho evidenciam que a maior parte dos acadêmicos respondentes, tem uma qualidade de vida não saudável, mostrando a importância da manutenção das políticas públicas relacionadas à saúde e a qualidade de vida já existentes, na instituição, evitando impactos negativos tanto na saúde, quanto na vida acadêmica universitária.

Palavras-chave: Qualidade de vida. Estudantes. Ensino superior.

STUDY ON THE QUALITY OF LIFE OF STUDENTS OF THE UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDONÓPOLIS, MT USING BEHAVIORAL DATA

ABSTRACT: The quality of life of the students has been modified due to the adaptation to a new reality. Thus, the aim of this study was to evaluate the quality of life adopted by the academics of the Universidade Federal de Rondonópolis, MT. The research has a descriptive and exploratory character. In relation to its nature, it is classified as qualitative and quantitative. The research was developed in the municipality of Rondonópolis/MT. Data collection was carried out at the Universidade Federal de Rondonópolis. The participants of the present study were selected by a graduation area, in 100 students from the biological, exact and human areas. The majority of respondents were female 77.0%, with family income of up to five minimum wages 84.0%. Most respondents, 65% reported not practicing physical exercise. Among the characteristics of food behavior, most respondents said they consume vegetables, vegetables and leafy, milk and dairy products and food from the meat Group three to six times a week. In relation to the most dietary habits (49,0%) Of the scholars interviewed say they are worse. Most reported a health complaint. In the analysis of the overall quality of life, 87.0% of the respondents stated that it is regular. Thus, the results of this study show that most of the respondents, have an unhealthy quality of life, showing the importance of maintaining public policies related to health and the existing quality of life, in The institution, avoiding negative impacts on both health and university academic life.

Keywords: quality of life. Students. Higher education.

¹Graduadas em Ciências Biológicas Bacharelado da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT) – Campus de Rondonópolis, Mato Grosso, Brasil: letcialopes@hotmail.com; laynnam_@outlook.com

²Professores Doutores do Departamento de Ciências Biológicas/ICEN/CUR/UFMT: sumalves@bol.com.br; maurosvaldo@bol.com.br

INTRODUÇÃO

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), qualidade de vida é “a percepção que um indivíduo tem sobre a sua posição na vida, dentro do contexto dos sistemas de cultura e valores nos quais está inserido e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”.

Ao ingressarem na universidade, os estudantes além de todos os obstáculos que devem transpor, apresentam muitas dificuldades em comum, sendo afetados na qualidade de vida, devido as mudanças em sua rotina e comportamento. Essa é uma etapa de muitas mudanças, representando, para muitos, um período em que terá que responsabilizar-se por comportamentos que podem criar riscos ou benefícios para a sua saúde.

Assim, estar no meio universitário, ambiente que geralmente produz muito conhecimento, nem sempre significa apresentar (sai um estilo com qualidade) um estilo de vida saudável (RECHENCHOSKY, PAIVA, MELO, INÊS & SOUZA, 2012; ALMEIDA et al, 2013; SANTOS et al., 2014).

Alcançar a qualidade de vida é a verdadeira vontade do ser humano, que busca tudo que possa proporcionar maior bem-estar e o equilíbrio físico, psíquico e social, ou uma regra para se obter uma vida mais satisfatória (SUMARIVA & OURIQUES, 2010).

Nesse sentido, a qualidade de vida de estudantes está relacionada diretamente a fatos vivenciados na vida pessoal e acadêmica, como problemas familiares e de saúde, questão financeira, presença de sofrimentos, conquista da independência e escolha da profissão futura, interferindo no bem-estar psicológico, ambiental, físico e social. Além de interferir no desenvolvimento educacional, na motivação, no interesse e na formação profissional (LEITE et al, 2011). Por isso destaca-se a importância e preocupação de se investigar as condições que interferem no bem-estar e fatores associados à qualidade de vida.

Ao longo dos anos o termo “Qualidade de Vida” tem recebido uma variedade de definições, que podem ser baseadas em três princípios básicos: nível socioeconômico, capacidade funcional e satisfação. Podendo ainda ser relacionada com o estado emocional, nutricional, capacidade física, atividade intelectual, interação social, situação econômica e saúde (FAZZIO, 2012). A Organização Mundial de Saúde (OMS) classifica qualidade de vida como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (OMS, 1998).

De acordo com HU, TAYLOR, BLOW, COOPER (2011) a entrada na universidade, para a maioria dos estudantes, é o período de transição da adolescência para a vida adulta. É um período de busca e preenchimento do senso de individualidade e, ao mesmo tempo, um período de construção de relações sociais com os outros. Para muitos estudantes, segundo OZDEMIR & TUNCAY (2008) pode ser esta a primeira vez que vivem longe dos pais, de seus lares e do convívio social inicial, o que pode causar dúvidas, confusões e ansiedades. É durante essa fase de mudanças que muitos hábitos de vida nocivos à saúde são iniciados ou se estabelecem definitivamente.

Diferentes aspectos que definem a qualidade de vida são apresentados na literatura, como, por exemplo, poder aproveitar as possibilidades da vida, de escolher, de decidir e ter controle de sua vida (RENEWICK & BROWN, 1996). Nesse contexto, o estudo e a análise do tema permitem subsidiar ações que amenizem essas dificuldades, cujos reflexos poderão ser percebidos no atendimento prestado por esses indivíduos como futuros profissionais.

Diante desse contexto, e tendo em vista a rotina dos acadêmicos, que acaba influenciando na sua qualidade de vida, o objetivo deste estudo foi avaliar a qualidade de vida adotada pelos acadêmicos da Universidade Federal de Rondonópolis, MT.

MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa foi realizada na Universidade Federal do município de Rondonópolis – Mato Grosso, durante o ano de 2018.

O presente estudo caracterizou-se como descritivo, de corte transversal, apresentando caráter quantitativo. A amostra foi composta por acadêmicos das áreas biológicas, exatas e humanas. Com idades acima de 16 anos, de ambos os sexos. Os dados foram coletados por meio da aplicação de um questionário composto de perguntas fechadas. As informações foram coletadas através do preenchimento individual, com o objetivo de conhecer melhor o estilo de vida dos acadêmicos.

Os acadêmicos foram abordados aleatoriamente e convidados a participar da pesquisa de forma voluntária e confidencial, já que não eram obrigados a se identificar, sendo antecipadamente esclarecidos sobre seus objetivos.

Em relação a idade dos acadêmicos participantes existe um parâmetro entre 16 e 40 anos.

Todos os participantes responderam um questionário padronizado contendo informações sobre perfil sociodemográfico e perfil de estilo de vida. Foram obtidas informações sobre idade, área de graduação do participante, desempenho escolar, hábitos alimentares e de saúde.

Rondonópolis localiza-se na região sudeste do Estado de Mato Grosso, a latitude 16°28'15" sul e longitude 54°38'08" oeste, distante 215 km da capital Cuiabá. Limita-se a norte, com os municípios de Juscimeira e Poxoréo; a sul, com os municípios de Itiquira e Pedra Preta; a leste, com os municípios de Poxoréo e São José do Povo; e a oeste com o município de Santo Antônio do Leverger. Representando cerca de 0,48% da área total do estado, com uma área de 4.159,122 Km², sendo 129,2 Km² de zona urbana e 4.029,922 Km² de zona rural (IBGE, 2010). E segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Censo Demográfico (2010) o município de Rondonópolis tem a terceira maior economia do Estado de Mato Grosso e o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,75.

A cidade foi fundada em 10 de agosto de 1915 e conquistou a emancipação político-administrativa através da Lei Estadual 666 publicada em 10 de dezembro de 1953. O crescimento urbano de Rondonópolis efetivou-se a partir dos anos de 1970, com a Política Nacional de Expansão das Fronteiras Agrícolas.

De acordo com DEMAMANN (2011), a cidade está localizada em posição privilegiada, no entroncamento das rodovias federais Br – 163 e Br – 364. O município de Rondonópolis é servido por uma ampla rede viária de estradas federais, estaduais e municipais, localizando-se no maior tronco rodoviário do estado, “é portão de passagem” para algumas das principais cidades do país como: Goiânia, Campo Grande e dos estados de São Paulo e de Minas Gerais, por rodovias totalmente pavimentadas.

Sendo uma pesquisa documental, uma das restrições é não possuir contato direto com a amostra estudada. Ficou-se restrito ao que estava registrado nos questionários, via um programa no computador, separadas por faixa etária.

Os dados foram tabulados em planilha Microsoft Excel®, Epi Info e Epi Data e editados em Microsoft Word. A variável idade dos acadêmicos foi agrupada de acordo com a seguinte faixa etária: • 16-22 anos; • 23-28 anos; • 29-35 anos • e mais de 35 anos. A análise estatística dos dados foi realizada mediante análise descritiva com porcentagem, média e desvio padrão, com o auxílio do programa Microsoft Excel.

O presente estudo está de acordo com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que rege sobre a ética da pesquisa envolvendo seres humanos direta ou

indiretamente, assegurando a garantia de que a privacidade do sujeito da pesquisa será preservada como todos os direitos sobre os princípios éticos como: beneficência, respeito e justiça (BRASIL, 2012).

RESULTADO E DISCUSSÃO

A amostra do presente estudo foi composta por 100 alunos, de ambos os sexos, com idade entre 18 e 35 anos. Na TABELA 1, pode-se identificar o sexo biológico e a renda familiar dos respondentes. A maioria dos respondentes foi do gênero feminino 77,0%, com renda familiar de até cinco salários mínimos 84,0%. A pesquisa foi enviada para os dois gêneros, mas o maior retorno foi feminino.

Estima-se que o gênero feminino tem mais interesse por qualidade de vida saudável, enquanto o gênero masculino não foca seus interesses nesse assunto. Esse resultado está de acordo com os dados da população universitária brasileira registrados no Censo da Educação Superior do Brasil 2010, que mostra que do total de matrículas, 57,0% são do gênero feminino (BRASIL 2012).

No que se refere à condição econômica, a renda familiar dos estudantes é considerada baixa. Segundo o IBGE (2004), isto mostra que a renda familiar dos estudantes está dentro do padrão nacional, uma vez que a maior parte da população brasileira, 20,9%, possui rendimento familiar de R\$ 678,00 a R\$ 2.034, 00; 16,4%, um rendimento acima de R\$ 2.034,00 mensais.

TABELA 1. Distribuição dos acadêmicos segundo identificação do gênero, renda familiar e prática de atividade física. UFR, 2018.

	Variáveis	Frequência relativa (%)
Sexo	Masculino	23,0
	Feminino	77,0
Renda familiar	Até 5 salários mínimos	84,0
	Acima de 5 salários mínimos	16,0

Na Figura 1, quanto a prática e impedimentos de atividade física, observou-se que a maioria dos respondentes, referiu não praticar exercício físico. As razões mais apontadas foram “falta de tempo” (52,0%) para a prática de atividades físicas, seguida de “falta de recursos” (31,0%) e por não “gostar de praticar” (17,0%). Em todas as razões apontadas a maioria das pessoas eram do sexo feminino. A razão menos apontada foi por “não ter interesse” na prática de atividades físicas. Resultados semelhantes foram descritos por FREITAS, LOPES E MEDEIROS (2019), analisando o estilo de vida adotado por acadêmicos.

Segundo MARCONDELLI et al. (2008), ao avaliar 281 universitários da área da saúde, observaram que 65,5% eram sedentários. Em estudo realizado por MARTINS et al. (2010), com 605 estudantes da Universidade Pública de Piauí, foi observado percentual de 52% de alunos sedentários. As razões para a maior prevalência de sedentarismo nos estudos citados anteriormente foram a falta de tempo e de dinheiro dos alunos. Portanto, as variáveis apresentadas, como baixa renda e inatividade física da amostra desse estudo, corroboram como fatores desfavoráveis para o alcance de um estilo de vida saudável, consequentemente, um pior estado nutricional.

Como afirmou CAMÕES (2010) a atividade física é um determinante maior de saúde. Vários estudos epidemiológicos têm demonstrado a importância da relação da atividade física e a saúde e a sua importância para a manutenção e promoção desta (HASKELL et al. 2007).

Nesta linha, MATSUDO & MATSUDO (2000), afirmam que os principais benefícios à saúde advindos da prática de atividade física, referem-se aos aspectos antropométricos, neuromusculares, metabólicos e psicológicos. Os efeitos metabólicos apontados pelos autores são o aumento do volume sistólico; o aumento da potência aeróbica; o aumento da ventilação pulmonar; a melhora do perfil lipídico; a diminuição da pressão arterial; a melhora da sensibilidade à insulina e a diminuição da frequência cardíaca em repouso e no trabalho submáximo. Com relação aos efeitos antropométricos e neuromusculares ocorre, segundo os autores, a diminuição da gordura corporal, o incremento da força e da massa muscular, da densidade óssea e da flexibilidade. E, na dimensão psicológica, afirmam que a atividade física atua na melhoria da autoestima, do autoconceito, da imagem corporal, das funções cognitivas e de socialização, na diminuição do estresse e da ansiedade e na diminuição do consumo de medicamentos.

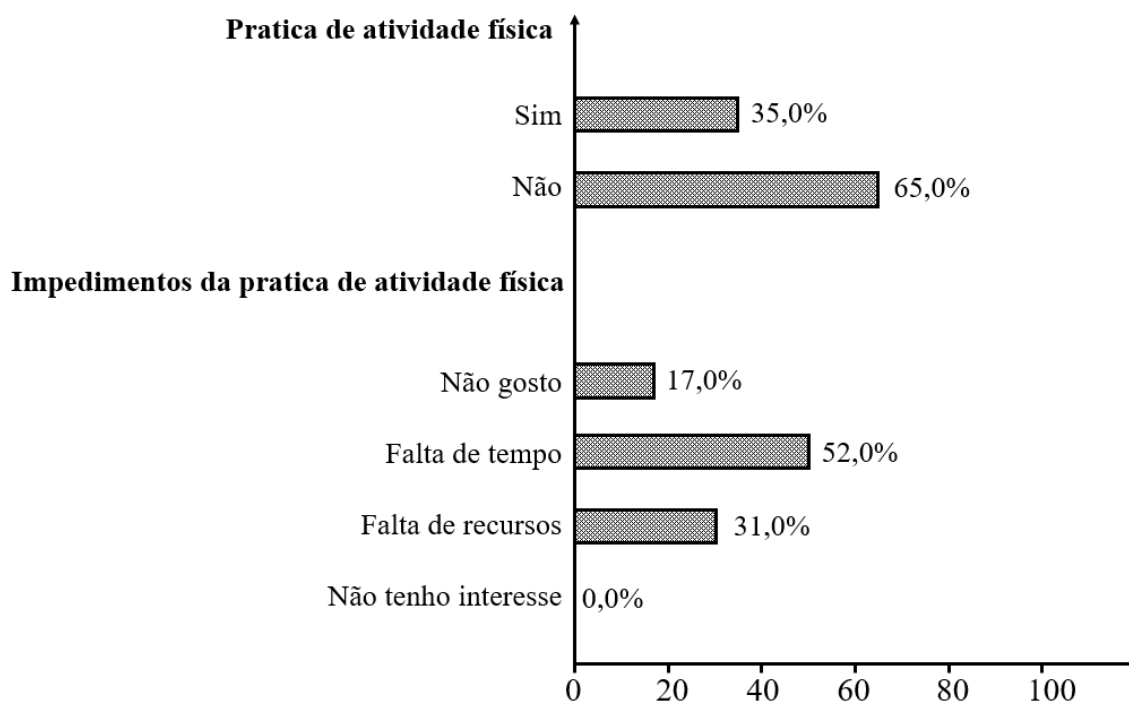


FIGURA1. Distribuição dos acadêmicos segundo identificação da prática de atividades físicas e dos impedimentos de não praticar atividades físicas. UFR, 2018.

A Tabela 2 ilustra a frequência relativa da área de graduação associado ao gênero sexual dos respondentes. A maioria (51,0%) pertenciam a áreas biológicas, 36,0% a áreas de exatas e 13,0% a áreas de humanas.

Ao analisarmos as áreas de graduações por sexo, a maioria eram do sexo feminino (77,0%), os restantes eram representados minoritariamente pelo grupo masculino (23,0%). Esse predomínio pode ser verificado quando comparadas ao sexo masculino, nas áreas biológicas, exatas e humanas (Tabela 3).

TABELA 2. Distribuição dos acadêmicos segundo identificação da área de graduação e gênero sexual. UFR, 2018.

Área de graduação	Biológicas (%)	Exatas (%)	Humanas (%)
Sexo Masculino	16,0	44,0	31,0
Sexo Feminino	84,0	56,0	69,0
Equivalência relativa	51,0	36,0	13,00

Na Tabela 3, com relação ao consumo de frutas, foi possível identificar alguns aspectos positivos e surpreendentes como: 73% dos alunos consomem frutas in natura, 11,0% preferem sucos naturais, 9,0% sucos industrializados e 7,0% não consomem frutas. De acordo com AQUINO, PEREIRA, REIS 2015, o consumo diário e variado de frutas in natura auxilia na prevenção de algumas deficiências nutricionais, diminui o risco de desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes, alguns tipos de câncer, doenças cardiovasculares e obesidade; além de tornar o organismo mais resistente contra infecções.

TABELA 3. Distribuição dos acadêmicos segundo identificação do consumo alimentar de frutas. UFR, 2018.

Variáveis	Frequência relativa (%)
Frutas in natura	73,0
Sucos naturais	11,0
Sucos industrializados	9,0
Não consumo	7,0

Entre as características do comportamento alimentar (Tabela 4), observou-se que a maioria dos respondentes consome verduras, legumes e folhosos de três a seis vezes por semana. As verduras, legumes e folhosos apresentaram baixo índice de rejeição, pois apenas 16,0% afirmaram não consumir regularmente. Em contrapartida um índice de 50,0% afirmou consumir até seis porções deste grupo por semana.

O estudo de LEITE et al (2011) também encontrou que o consumo de verduras e legumes que prevaleceu foi o semanal (63,4%). O Guia Alimentar para a População Brasileira (2014) recomenda o consumo diário de três porções de frutas nas sobremesas e lanches e três porções de legumes e verduras como parte das refeições. Esses alimentos são ricos em fibra alimentar e diferentes tipos de vitaminas e minerais, garantindo a oferta de micronutrientes, oferecendo uma quantidade pequena de calorias e fornecendo antioxidantes. Devido suas propriedades nutricionais esses alimentos são aliados na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, obesidade, câncer e resistência a infecções. O consumo insuficiente de frutas, verduras e legumes é um dos dez principais fatores de risco para o aparecimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis. Tais alimentos são considerados indispensáveis para uma alimentação saudável, pois são fontes de fibras, vitaminas, minerais e outros componentes com propriedades funcionais (MUNIZ et al, 2013). Atualmente apenas uma pequena parte da população atinge a recomendação do consumo diário de frutas e vegetais, e entre os jovens este consumo é ainda menor (MUNIZ et al, 2013).

TABELA 4. Distribuição dos acadêmicos segundo identificação do consumo alimentar de verduras/legumes/folhosos. UFR, 2018.

Variáveis	Frequência relativa (%)
Até 3 vezes na semana	34,0
Até 6 vezes na semana	50,0
Não regularmente	16,0

Na Tabela 5, verificou-se que 62,0% dos respondentes consome leite e derivados até três vezes por semana e 37,0% todos os dias. Já o não consumo de leite ou de seus derivados foi relatado por 1,0% dos acadêmicos. Segundo AQUINO, PEREIRA, REIS (2015) o consumo adequado dos produtos lácteos é importante, uma vez que é a principal fonte de cálcio e boa fonte de proteína da dieta.

O Conselho Regional de Nutricionistas da 3ª região, correspondente aos estados de São Paulo e Mato Grosso do Sul (CRN-3) emitiu um parecer em 2013 sobre o consumo de leite, esclarecendo que o leite de vaca e de outras espécies animais são excelentes fontes de nutrientes e devem fazer parte de uma dieta normal dos indivíduos em todas as fases de desenvolvimento, devendo ser excluídos apenas diante de alguma alergia ou intolerância.

TABELA 5. Distribuição dos acadêmicos segundo identificação do consumo alimentar de leite e derivados. UFR, 2018.

Variáveis	Frequência relativa (%)
Até 3 vezes na semana	62,0
Todos os dias	37,0
Não consome	1,0

Na Tabela 6, observou-se que 86,0% dos acadêmicos relataram consumir alimentos do grupo de carnes de três a seis vezes por semana. Apenas 1,0% dos avaliados não consome nunca. Segundo AQUINO, PEREIRA, REIS 2015 a carne é uma rica fonte de proteínas e ferro, em que as proteínas são fundamentais para a formação e manutenção dos tecidos corpóreos, participando também do transporte de substâncias e da homeostase. Já o ferro presente nesses alimentos atua principalmente na síntese das células vermelhas do sangue e no transporte do oxigênio para todas as células do corpo, sendo imprescindível no transporte de oxigênio e gás carbônico.

Entretanto, tendem a ser ricas em gorduras, principalmente gorduras saturadas, que, quando consumidas em excesso, aumentam o risco de doenças cardiovasculares e outras doenças crônicas. As carnes de aves também são ricas em AVB, vitaminas e minerais, e podem apresentar elevado teor de gorduras saturadas, mas diferente das carnes vermelhas a gordura está concentrada na pele. Os peixes apresentam menor conteúdo de gordura saturada e maior de gorduras insaturadas (GUIA ALIMENTAR PARA POPULAÇÃO BRASILEIRA, 2014).

COSTA (2010) observou que o consumo diário de carne vermelha está diretamente associado ao nível socioeconômico. Em seu estudo apontou que estatisticamente os adolescentes de maior nível socioeconômico apresentam maior ingestão de carnes vermelhas. Ainda segundo o autor, o consumo de carnes em geral, é fortemente determinado pelo padrão

econômico da família, sendo a renda um fator importante na determinação do consumo alimentar da população, entretanto este aspecto não foi investigado em nosso estudo.

TABELA 6. Distribuição dos acadêmicos segundo identificação do consumo alimentar de carne. UFR, 2018.

Variáveis	Frequência relativa (%)
Até 3 vezes na semana	13,0
De 3 a 6 vezes na semana	86,0
Não consome	1,0

A Tabela 7, apresenta os resultados referentes ao consumo do grupo de óleos e gorduras. Observou-se que 42,0% dos respondentes consumiam gordurosos mais de quatro vezes na semana, 33,0% raramente e 24,0% todos os dias. Apenas 1,0% dos avaliados não consome nunca. Este resultado de consumo pode ter sido subestimado devido ao fato de não estar especificado no questionário que o azeite da salada e as manteigas e margarinas também fazem parte desse grupo. Entretanto os resultados encontrados é um indicativo positivo, pois a ingestão desse tipo de gordura pode elevar as concentrações plasmáticas de todas as frações de colesterol total, principalmente o LDL, aumentando o risco cardiovascular para o indivíduo.

Segundo Vieira et al. (2002), os maus hábitos alimentares dos universitários poderiam estar sendo influenciados pelos novos comportamentos e relações sociais, sugerindo indícios de compulsão alimentar em alguns alunos que, ansiosos, podem transformar a alimentação em “válvula de escape” para as situações de estresse físico e mental.

TABELA 7. Distribuição dos acadêmicos segundo identificação do consumo alimentar de gordurosos. UFR, 2018.

Variáveis	Frequência relativa (%)
Todos os dias	24,0
Mais de 4 vezes na semana	42,0
Raramente	33,0
Nunca consome	1,0

Na Tabela 8, ao serem questionados sobre o motivo do consumo alimentar de gordurosos, 43,0% relataram serem mais fáceis, 36,0% por gostar, 11,0% serem mais práticos e 10,0% mais baratos.

Quanto às práticas alimentares, observou-se consumo excessivo de frituras, doces e bebida alcoólica, já que são alimentos considerados de risco. O consumo de frituras, salgadinhos e embutidos, mostrou-se excessivo para 77,1% dos entrevistados, este consumo preocupa por oferecer riscos à saúde, podendo causar doenças cardíacas. No que se refere ao consumo de alimentos gordurosos verificou-se que menos da metade dos indivíduos relatou adesão a ingestão de no máximo uma vez por semana. Alerta-se então para esta situação, pois o consumo elevado de gorduras que contêm colesterol, lipídios e ácidos graxos saturados contribui para o aparecimento de dislipidemias, obesidade, diabetes e hipertensão (WORLD

HEALTH ORGANIZATION, 2003). Além da presença de gordura, estes alimentos também são ricos em sódio e pode acarretar danos à saúde de pessoas saudáveis ou de indivíduos que sofrem de alguma doença, como a hipertensão.

No estudo de KAC, SICHERI e GIGANTE (2007), o consumo elevado de frituras, salgadinhos e embutidos é compatível com a transição nutricional em curso no país, no qual a contribuição dos lipídios no valor energético total da dieta ultrapassa o percentual recomendado. A transição nutricional diz respeito a mudanças seculares em padrões nutricionais que resultam de modificações na estrutura da dieta dos indivíduos.

TABELA 8. Distribuição dos acadêmicos segundo identificação do motivo do consumo alimentar de gordurosos. UFR, 2018.

Variáveis	Frequência relativa (%)
Por gostar	36,0
Mais fáceis	43,0
Mais baratos	10,0
Mais práticos	11,0

A Tabela 9, permite comparar os resultados gerais de cada gênero quanto ao local de residência, pois, a Universidade Federal de Rondonópolis recebe muitos alunos oriundos de outras regiões do município e do estado, o que leva os acadêmicos a uma possível mudança na sua qualidade de vida. Verificou-se que 54,0% dos respondentes eram residentes de Rondonópolis e 46,0% eram de fora do município de Rondonópolis. Quando procuramos comparar a distribuição do local de residência por sexo, constatamos que a maioria (43,0%) dos respondentes que residia em Rondonópolis era do sexo feminino e tendência semelhante ocorreu também com as acadêmicas que foram classificadas como de regiões fora de Rondonópolis (34,0%).

TABELA 9. Distribuição dos acadêmicos segundo identificação do local de residência. UFR, 2018.

Local de Residência	Rondonópolis (%)	Região (%)
Masculino	11,0	12,0
Feminino	43,0	34,0
Equivalência relativa	54,0	46,0

A tabela 10 apresenta características da qualidade de vida dos universitários avaliados, em relação aos hábitos alimentares. Cerca de 49,0% dos acadêmicos entrevistados dizem ser piores, 35,0% iguais e 16,0% melhores.

Quando comparada a variável sexo com o hábito alimentar, foi observado no sexo feminino 46,27% de hábitos piores, 38,8% hábitos iguais e 14,93% de hábitos melhores. No sexo masculino, observou-se 44,45% com hábitos piores, 33,33% com hábitos iguais e 22,22% com hábitos melhores.

Apesar da maioria dos respondentes ter classificado seus hábitos alimentares como sendo melhores ou iguais, aqueles que o classificaram como piores, pode estar relacionado a entrada na Universidade, que é, uma etapa marcada por intensas mudanças na vida do estudante, representando, para muitos, o momento em que terá que responsabilizar-se por sua alimentação.

Dessa forma, segundo ALMEIDA et al. (2013), vários fatores podem influenciar o comportamento alimentar, resultando em práticas que podem gerar riscos à saúde.

De acordo com FEITOSA et al. (2010) como estão mais preocupados em ter um bom desempenho acadêmico, participar das relações culturais e manter boas relações sociais, acabam deixando de lado a importância de uma alimentação saudável.

TABELA 10. Distribuição dos acadêmicos segundo identificação do hábito alimentar. UFR, 2018.

Hábitos alimentares	Melhores (%)	Piores (%)	Iguais (%)
Masculino	22,22	44,45	33,33
Feminino	14,93	46,27	38,80

Na Tabela 11 foram observadas as queixas de saúde relatadas pelos universitários avaliados. A maioria (82,0%) relatou alguma queixa, enquanto apenas 18,0% afirmou não ter queixas de saúde. Esses resultados indicam que, embora a maioria dos respondentes avalie que tem hábitos alimentares melhores ou iguais, (GARCIA et al, 2013) relatou que os problemas de saúde podem ser influenciados pelas novas relações sociais e novos comportamentos, assim como pela ansiedade que pode transformar as suas alimentações num “refúgio” em situações de estresse mental e físico. Por isso destaca-se a importância e preocupação de se investigar as condições que interferem no bem-estar e fatores associados à qualidade de vida. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), fatores de risco correspondem a grande maioria das mortes por doenças crônicas não transmissíveis.

TABELA 11. Distribuição dos acadêmicos segundo identificação dos problemas de saúde influenciado pelos hábitos alimentares. UFR, 2018.

Problemas de saúde	Frequência relativa (%)
Gastrite	42,0
Úlcera	2,0
Colesterol alto	10,0
Triglicérides alto	9,0
Anemia	19,0
Nenhum problema	18,0
Outros problemas	0,0

Na Figura 2, analisou-se o comportamento dos respondentes quanto a dormir o suficiente, 67,0% responderam que não e 33,0% responderam que sim, dormem o suficiente. Esses dados foram relevantes e preocupantes, pois sabe-se que dormir o suficiente é fundamental para o organismo. Provavelmente, esses resultados podem estar relacionados com os agravantes que influenciam na diminuição do desempenho acadêmico (Figura 3).

Também na Figura 2, observou-se que quando perguntados por que não dormem o suficiente: 34,0% responderam por terem insônia, 31,0% por ansiedade, 29,0% por terem muitas atividades e apenas 6,0% alegaram nunca dormir bem.

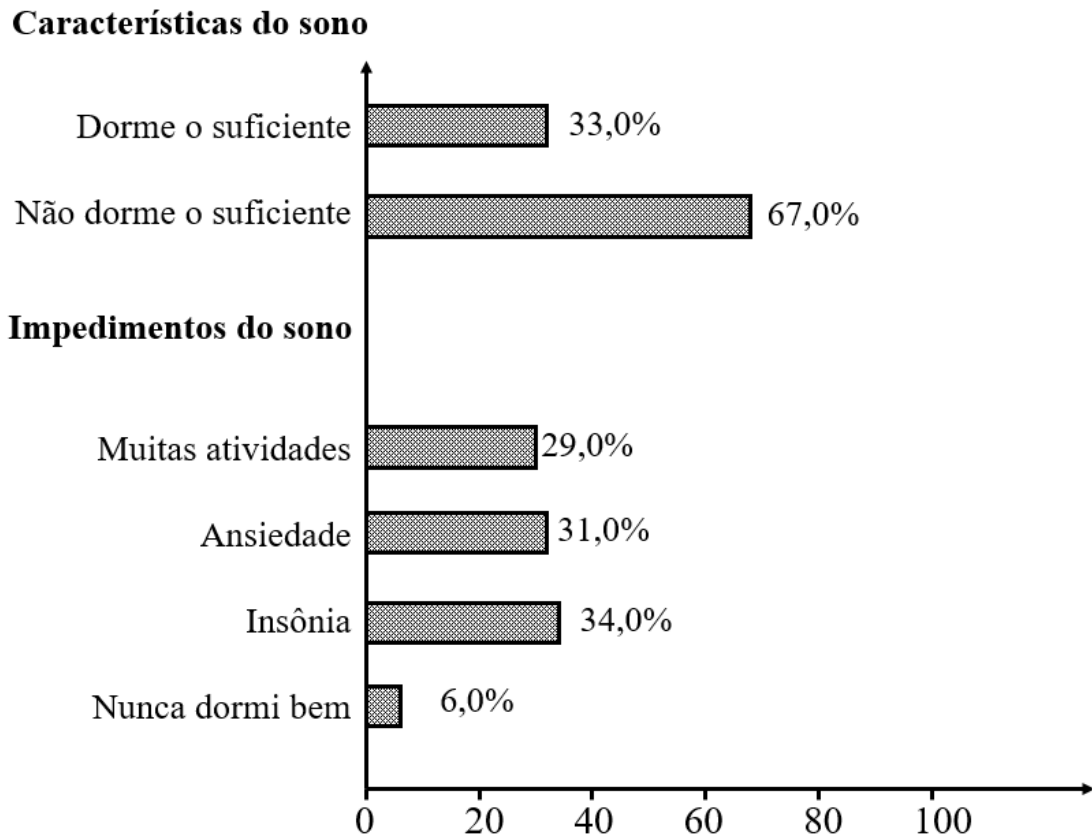


FIGURA 2. Distribuição dos acadêmicos segundo identificação das características do sono e dos impedimentos do sono. UFR, 2018.

Na Figura 3, ao analisar o comportamento dos respondentes referente às queixas sobre o estado de saúde, verificamos que 92,0% tem pelo menos uma queixa sobre a saúde, havendo 8,0% que não referem ter queixas sobre a saúde.

Ao comparar os casos sobre as queixas de saúde, verificamos que as mais referidas são o cansaço mental presentes em 44,0% dos respondentes; seguidos por esquecimento (19,0%) e nervosismo (12,0%). A um segundo nível, destacam-se sonolência (11,0%), dores nas costas (10,0%) e insônia (8,0%). Com menor percentagem, mas com algum destaque, surgem as dores nos braços (2,0%) e as dores nas pernas (1,0%).

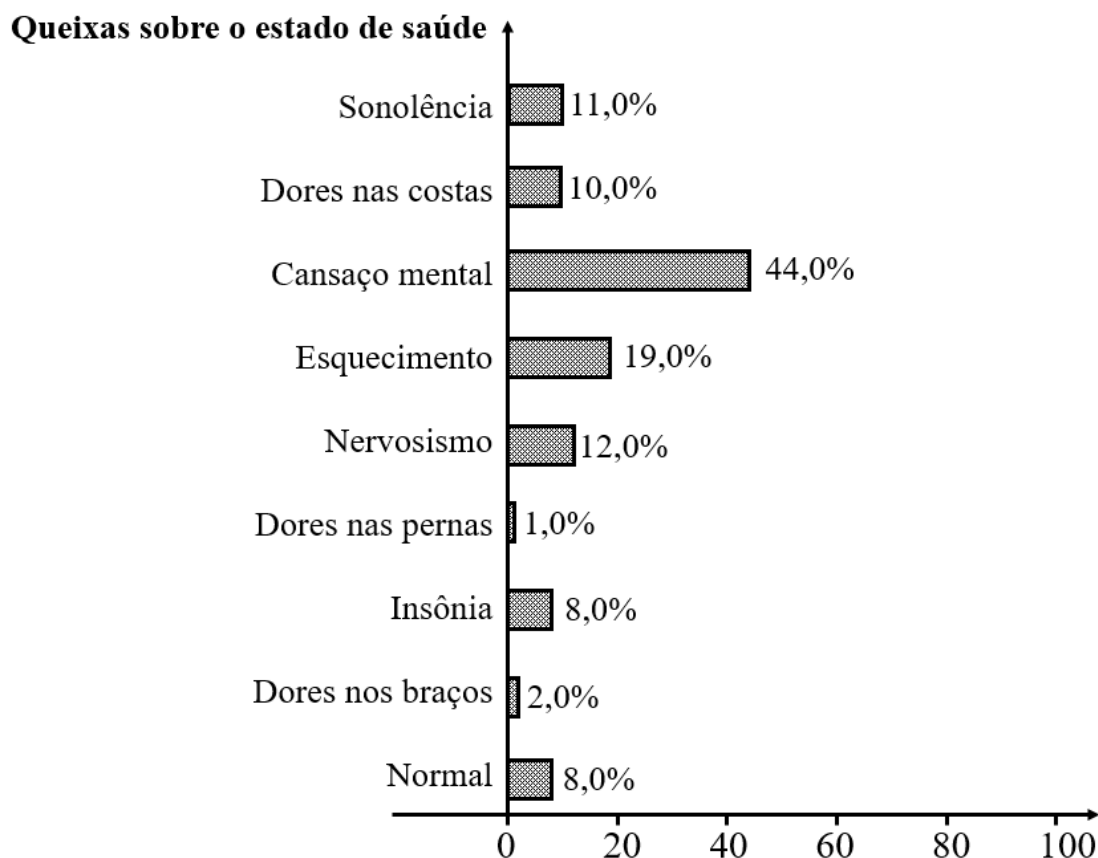


FIGURA 3. Distribuição dos acadêmicos segundo identificação das queixas sobre o estado de saúde. UFR, 2018.

Na Figura 4, analisou-se o comportamento dos respondentes quanto ao desempenho acadêmico. A maioria dos respondentes se mostrou satisfeita com o seu desempenho. O maior percentual de respondentes classificou o seu desempenho “Bom” (46,0%) e “Regular” (38,0%). Em ambas opções referidas, a maioria era do sexo feminino. Apenas 5,0% optaram por “Péssimo”.

Além disso, também se comparou os motivos agravantes para um desempenho acadêmico regular ou péssimo entre os respondentes. O motivo mais relevante foi o emocional, cerca de 56,98% dos respondentes alegaram problemas emocionais como justificativa para o péssimo desempenho acadêmico, 32,56% cansaço, 8,14% desinteresse e 2,32% problemas de saúde.

Desempenho acadêmico

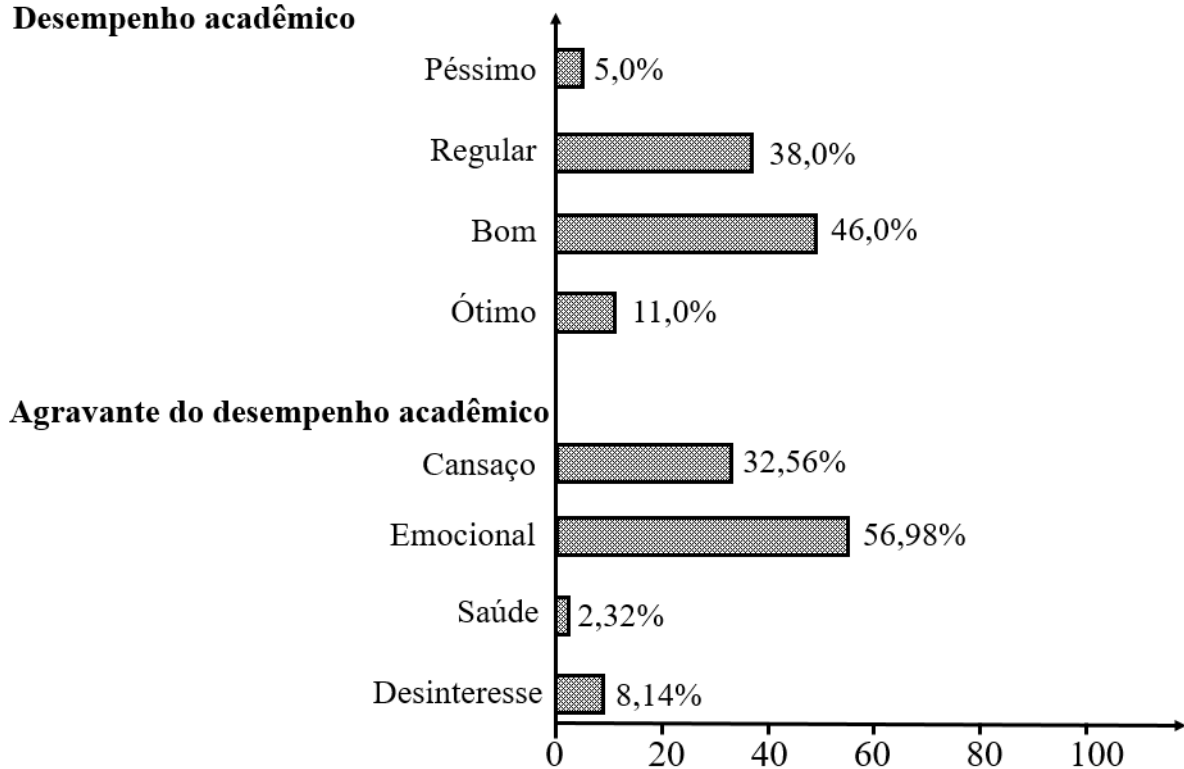


FIGURA 4. Distribuição dos acadêmicos segundo identificação do desempenho acadêmico e dos agravantes do desempenho acadêmico. UFR, 2018.

Na Figura 5, estão apresentados os dados referentes a análise da qualidade de vida dos respondentes, frente as variáveis qualidade de vida feminina e masculina. Como resultado, observou-se que na análise da qualidade de vida global, 87,0% dos pesquisados declaram que ela é regular. Quando avaliamos a percepção de qualidade de vida relacionando ambos os sexos, constatamos que 81,7% dos respondentes do sexo feminino e 78,3% do sexo masculino se mostraram insatisfeitos com a sua qualidade de vida.

Quando comparamos os dois gêneros, constatamos 62,2% das mulheres e 69,6% dos homens classificaram sua qualidade de vida como regular. No entanto, foi verificado nessa análise que os respondentes do sexo feminino, apresentaram maior evidência de necessidade de melhoria da qualidade de vida (19,5%).

Verificou-se que mais estudantes do sexo feminino (9,1%) do que do masculino (4,3%) avaliaram sua qualidade de vida como muito boa. Esses dados mostraram que as universitárias respondentes do sexo feminino, estão menos contentes com a sua qualidade de vida. Nessa mesma ótica, o estudo de CIESLAK et al. (2012), também demonstrando uma pior avaliação da qualidade de vida por parte das mulheres.

No entanto, a maioria dos estudos analisados, apontam resultados diversos aos encontrados nesse trabalho. Nos estudos de Santos et al. (2014), quando questionados sobre como avaliariam sua qualidade de vida, 55% dos universitários classificaram como boa, 26,66% como nem ruim nem boa, 13,33% como muito boa, 5% como ruim e nenhum como muito ruim. NETTO et al. (2012), também averiguou em sua amostra, com relação à pergunta referente à percepção individual da QV, 5,4% avaliaram-na como ruim ou muito ruim, 19,3% como nem boa nem ruim, 75,3% como boa ou muito boa MENEGUCI, VALIM-ROGATTO e ROGATTO (2013), também obtiveram resultados mais satisfatórios, já que 83,8% dos 253

estudantes de educação física avaliados classificaram sua qualidade de vida como boa ou muito boa.

Diante desses resultados, existe uma necessidade de intervenção, pois como ressaltam Cunha e Carrilho (2005 apud PIETRINI, MARGATO e JUNIOR, 2013) o desempenho acadêmico dos graduandos está relacionado com seu bem-estar físico e psicológico, ou seja, a sua qualidade de vida.

Segundo o relatório da UNICEF sobre a situação da adolescência brasileira, a percepção negativa desta dimensão de QVRS pode estar atrelada à própria etapa evolutiva na qual estes adolescentes se encontram, caracterizada por novas responsabilidades e menor tempo livre para lazer, impaciência com situações de dependência e restrição financeira, além de constantes advertências de seus pais. Seriam interessantes ações que buscassem uma maior aproximação e diálogo da Universidade com os acadêmicos para uma maior compreensão das relações entre estes e sua família.

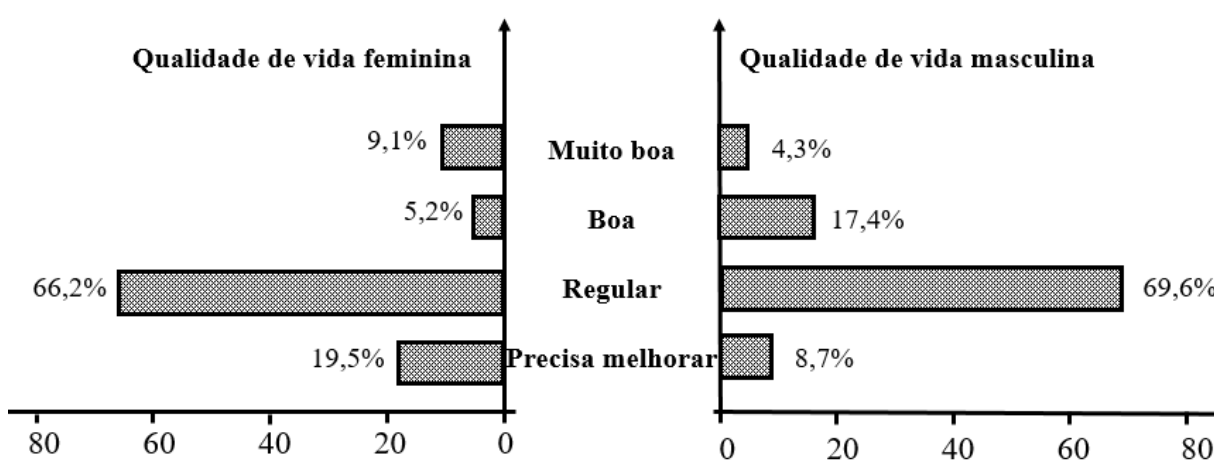


FIGURA 1. Distribuição dos acadêmicos segundo identificação da qualidade de vida feminina e masculina. UFR, 2018.

A Qualidade de Vida dos estudantes universitários é uma área de estudos que está merecendo maiores investigações na Universidade Federal de Rondonópolis, sobretudo porque as políticas públicas têm favorecido o acesso de populações cada vez maiores, mais heterogêneas e não convencionais de estudantes para este nível de ensino. Em muitos desses casos, a falta de um nível satisfatório de Qualidade de Vida pode gerar dificuldades no processo de ensino aprendizagem (Figura 4).

A condição financeira (Tabela 1) que leva a maioria dos estudantes a trabalhar para custear seus estudos, sendo que muitos ainda viajam de suas cidades de origem para assistir às aulas (Tabela 9), pode influenciar negativamente nos seus hábitos alimentares (Tabela 10), no estado de saúde (Tabela 11) e consumo alimentar (Tabelas 7 e 8), causando prejuízos à sua Qualidade de Vida, já que têm mais dificuldades para atender às diferentes demandas de seu cotidiano. Segundo DAMASCENO et al (2015), a entrada do aluno no ensino superior provoca modificações no seu dia-a-dia, permitindo-lhe novas experiências e sentimentos, o que irá influenciar sua percepção sobre a sua qualidade de vida e do seu bem-estar. Para ALVES et al (2010), quando o indivíduo não consegue se adaptar à essas mudanças podem ser desencadeadas problemas e insucessos com os estudos, podendo levar à um desconforto emocional, que afetará o seu bem-estar.

O sedentarismo (Figura 1), pode contribuir para o aparecimento de fatores de risco, como alterações metabólicas, que podem levar a excesso de peso, doenças cardiovasculares, câncer, entre outras doenças.

Assim os acadêmicos da Universidade Federal de Rondonópolis, MT, apresentam comportamentos que oferecem riscos à própria saúde. Os resultados obtidos (Tabelas 9, 10, 11 e Figura 2) demonstraram que faz parte do cotidiano dos universitários respondentes, sentir-se constantemente com problemas emocionais, cansaço, desinteresse e problemas de saúde (Figura 2 e 3), panorama este que pode ter sido encontrado devido a ansiedade e angústia constantes pela cobrança de um bom desempenho acadêmico (Figura 4). SOARES & CAMPOS 2008, refletindo sobre aspectos relacionados ao cotidiano dos universitários, evidenciaram-se situações como as apresentadas: carga horária extensa, sendo que as atividades complementares são desenvolvidas em outro período, geralmente no horário de refeições, à noite, finais de semana e feriados; tempo insuficiente de sono; hábito alimentar inadequado; ansiedade/angústia constante pela cobrança do desempenho acadêmico; adaptação à outra cidade; afastamento temporário da família, namorado (a) e amigos (as) situações essas semelhantes aos apresentados nas Tabelas de 1 a 11.

Na relação entre qualidade de vida feminina e masculina (Figura 5), percebeu-se nesse estudo que os respondentes do sexo masculino indicaram possuir melhor qualidade de vida do que os do sexo feminino, visto que os seus índices de positividade para a qualidade de vida são bem maiores.

Segundo SILVA, (2013) os universitários são um grupo vulnerável a adoção de comportamentos positivos ou negativos à saúde, pois questionamentos concernentes a valores, crenças e atitudes empregados pela família no processo de educação ocorrem com o ingresso no ensino superior. Estes representam um público cujo estilo de vida e situações específicas do cotidiano acadêmico podem resultar em hábitos não saudáveis (PETRIBÚ, CABRAL & ARRUDA, 2009). Nesses casos, a promoção da saúde e a prevenção ou o retardamento de algumas enfermidades podem ser alcançados mediante a redução da prevalência de fatores associados ao estilo de vida que, teoricamente, são passíveis de modificação (MARINHO, 2002).

SOUSA & BORGES (2016) relataram que, a fase acadêmica, marcada por diversas mudanças na rotina do aluno, contribui para a adoção de maus hábitos alimentares, como também proporciona o aparecimento do sedentarismo, resultando em prejuízo a qualidade de vida e à saúde do sujeito.

Segundo OLIVEIRA (2007), a alimentação e a conseqüente nutrição são fatores que embasam e garantem o pleno desenvolvimento físico e intelectual de cada pessoa e, conseqüentemente, sua qualidade de vida. A falta de conhecimento sobre alimentação, nutrição, sua importância para o desenvolvimento físico, mental e para a qualidade de vida induz as pessoas ao não desenvolvimento de bons hábitos alimentares e, conseqüentemente, ao aparecimento de problemas relacionados à alimentação. Assim, é necessário discutir e propor medidas de prevenção em educação alimentar.

No entanto, MELLO, MOYSES, MOYSES 2010 apud FREITAS, LOPES E MEDEIROS (2019) citaram que as Universidades envolvidas com projetos de promoção da saúde podem obter diversos benefícios, entre eles a valorização de sua imagem pública e sua importância para a saúde local, regional e nacional, a melhoria da qualidade de vida e nas condições de atividade e de permanência das pessoas que ali trabalham, estudam, vivem e socializam.

CONCLUSÃO

Com base nos resultados do questionário, foi possível concluir que no universo de respondentes, a proporção de estudantes do sexo feminino foi maior que do masculino. Constatou-se que estes estudantes têm consciência das deficiências sobre sua qualidade de vida. Em todas as áreas de graduação dos estudantes respondentes o consumo alimentar foi o principal responsável pela qualidade de vida não saudável, seguido pela não prática de atividade física. Sentimentos de problemas emocionais, cansaço, desinteresse e problemas de saúde, foram encontrados devido, provavelmente a ansiedade e angústia constantes pela cobrança de um bom desempenho acadêmico. O ingresso na universidade representa um período em que os estudantes se deparam com novas demandas sociais e acadêmicas, demandas estas que podem acarretar a vivência de situações estressantes para muitos deles. Podendo encontrar dificuldades para lidar com as situações que se apresentam e necessitam de auxílio para manter interações sociais satisfatórias. Assim, os resultados deste trabalho evidenciam que a maior parte dos acadêmicos respondentes, tem uma qualidade de vida não saudável, mostrando a importância da manutenção das políticas públicas relacionadas à saúde e a qualidade de vida já existentes, ressaltando a necessidade do planejamento de novas estratégias e ações para o controle da qualidade de vida não saudável, principalmente relacionadas ao consumo alimentar, e colocando a promoção da alimentação saudável como uma estratégia central para a diminuição da morbimortalidade precoce por doenças cardiovasculares, sendo importante buscar estratégias diferenciadas de acordo com o sexo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AQUINO, J. K.; PEREIRA, P.; REIS, V. M. C. P. Hábito e consumo alimentar de estudantes do curso de nutrição das Faculdades de Montes Claros – Minas Gerais. *Revista Multitexto*, v. 3, n. 01, p. 82 – 88, 2015.

ALMEIDA, A. B. P. et al. Avaliação do comportamento alimentar de estudantes universitários. *Nutrire*. São Paulo, v. 38, p. 411, 2013.

ALVES, et al. Qualidade de vida em estudantes de Medicina no início e final do curso: avaliação pelo Whoqol-bref. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v.34, n.1, p: 91 – 96, Rio de Janeiro, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006. Brasília, DF, 2015. Disponível em: Acesso em: 18 jan. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006. Brasília, DF, 2015.

BRASIL - Ministério da Saúde. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos. Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, 2012.
Brasil. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Censo da educação superior: 2010 – Resumo técnico. Brasília: MEC; 2012.

BRASIL. Ministério da Educação (2013). Censo Escolar da Educação Superior 2011-2012. 6. ed. Brasília: Ministério da Educação, Instituto Nacional de Estudos e Pesquisa.

CAMÕES, M., & Lopes, C. Fatores associados à atividade física na população portuguesa. *Revista de Saúde Pública*, 42(2), 208-216. 2008.

Cieslak F, Cavazza JF, Lazarotto L, Titski ACK, Stefanello JMF, Leite N. Análise da qualidade de vida e do nível de atividade física em universitários. *Rev Educ Fis*. 2012; 23(2):251-60.

COSTA, M. G. et al. Consumo de carne vermelha entre adolescentes do sul do Brasil. XIX CIC, XII EMPOS, 2010.

DAMASCENO et al. Fatores Associados à Qualidade de Vida em Estudantes Universitários (Anais). Reunião Anual da SBPC, 67, São Carlos – SP.

DEMAMANN, MIRIAN TEREZIHA MUNDT. Rondonópolis – MT: cidades e centralidades. 2011. 250 f. Tese (Doutorado em Geografia Humana) – Universidade de São Paulo. Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas. Pós-graduação em Geografia Humana, São Paulo (SP). 2011.

FAZZIO, D.M.G. Envelhecimento e qualidade de vida – uma abordagem nutricional e alimentar. *Revisa*. Brasília. v. 1, n. 1, p. 76-88, 2012.

FEITOSA, E. P. S.; DANTAS, C. A. O.; ANDRADEWARTHA, E. R. S.; MARCELLINI, P. S.; MENDES NETTO, R. S. Hábitos alimentares de estudantes de uma universidade pública no nordeste, Brasil. *Alim. Nutr.*, v. 21, n. 2, p. 225-230, abr./ jun. 2010.

FREITAS, L. M. S. M.; LOPES, L. S.; MEDEIROS, M. O. Estilos de vida associado a faixa etária de acadêmicos da Universidade Federal de Rondonópolis, MT. **Revista de Publicações Científicas Biodiversidade** - V.18, N1, 2019 - pág. 129-149. ISSN 2177-1332.

GARCIA, D. et al. Physical Activity and Dietary Habits in a University Population. *Biomed Biopharm Res. Portugal*, v. 9, n. 2, p. 147-158, 2013.

HASKELL, W.; LEE, I.; PATE, R.; BLAIR, S. "Physical Activity and Public Health: Updated Recommendation for Adults From the American College of Sports Medicine and the American Heart Association." *Physical Activity and Public Health (American Heart Association)* 116 (9): 1081-1093. (2007).

HU, D.; TAYLOR, T.; BLOW, J.; COOPER, T.V. Multiple health behaviors: patterns and correlates of diet and exercise in a Hispanic college sample. *Eat Behav.* 2011;12(4):296-301.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Coordenação de Índices de Preços. Pesquisa de orçamentos familiares 2002-2003: análise da disponibilidade domiciliar e estado nutricional no Brasil. Rio de Janeiro, 2004.

KAC, G.; SICHIERI, I. R.; GIGANTE, D. P. *Epidemiologia nutricional*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

LEITE, A. C. B et al. Qualidade de vida e condições de saúde de acadêmicos de nutrição. *Revista Espaço para a Saúde*. Londrina. v. 13, n. 1, p. 82-90, 2011.

MARCONDELLI, P.; COSTA, T. H. M.; SCHMITZ, B. A. S. Nível de atividade física e hábitos alimentares de universitários do 3º ao 5º semestres da área da saúde. *Rev. Nutr.*, Campinas, v. 21, n. 1, p.39-47, jan./fev. 2008.

MARINHO, C. S. Estilo de vida e indicadores de saúde de estudantes universitários da UNIPLAC. Dissertação de mestrado. Universidade Federal de Santa Catarina, SC, Brasil (2002).

MARTINS, M.P.S.C. et al. Consumo alimentar, pressão arterial e controle metabólico em idosos diabéticos hipertensos. *Rev. Bras. Cardiol.*, v.23, n.3, p.162-170. 2010.

MATSUDO, S. M. e MATSUDO, V. K. R. Evidências da importância da atividade física nas doenças cardiovasculares e na saúde. *Revista diagnóstico e tratamento*. V.5, n.2. p.10-17. 2000.

MELLO, A.L.S.F.; MOYSES, S.T.; MOYSES, S.J. A universidade promotora de saúde e as mudanças na formação profissional. *Interface Comun Saúde Educ.* 2010; 14: 683-92.

MENEGUCI, J; VALIM-ROGATTO, P. C; ROGATTO, G. P. Qualidade de vida de estudantes de graduação em Educação Física: comparação entre períodos do curso. *Revista digital EFD esportes*. Minas Gerais, v.18, n.186, 2013.

MUNIZ, L. C. et al. Prevalência e fatores associados ao consumo de frutas, legumes e verduras entre adolescentes de escolas públicas de Caruaru, PE. *Ciênc. Saúde Coletiva*. Pernambuco, v. 18, n. 2, p. 393-404, 2013.

NETTO, R. S. M. Nível de Atividade Física e Qualidade de Vida de Estudantes Universitários da área de saúde. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, ano 10, nº 34, out/dez 2012.

OLIVEIRA, J. E. D. Educação e direito à alimentação. *Rev. Estudos avançados* Vol. 21 nº. 60, São Paulo, Mai/ago. 2007.

OZDEMIR, U.; TUNCAY, T. Correlates of one line among university students. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*. 2008;2(1):29.

PIETRINI, A. C.; MARGATO, G. JUNIOR, G. B. V. Avaliação da percepção da qualidade de vida de jovens universitários: comparativo entre graduandos do turno diurno e noturno. *Revista Brasileira de Qualidade de Vida*, Ponta Grossa – PR, v. 05, n. 03, jul./set. 2013.

PETRIBÚ, M.D.M.V.; CABRAL, P.C.; ARRUDA, I.K.G D. Estado nutricional, consumo alimentar e risco cardiovascular: um estudo em universitários. *Revista de Nutrição*, 22(6). (2009).

RECHENCHOSKY, L., PAIVA, T. A., MELO, J., INÊS, L. L., & SOUZA, L. (2012). Estilo de vida de universitários calouros e formandos de educação física de uma universidade pública do centro-oeste brasileiro. *Col. Pesq. Edu. Fis*, 11(5), 47-54. (2004).

RENEWICK, R.; BROWN, I. The center for health promotion's conceptual approach to quality of life. In: RENEWICK, R.; BROWN, I.; NAGLER, M. (Eds.). *Quality of life in health promotion and rehabilitation: conceptual approaches, issues and applications*. Thousand Oaks: Sage, 1996. p.75-86.

SANTOS, A.K.G.V.; REIS, C.C.; CHAUD, D.M.A.; MORIMOTO, J.M. Qualidade de vida e alimentação de estudantes universitários que moram na região central de São Paulo sem a presença dos pais ou responsáveis. **Rev. Simbio-Logias**, V.7, n. 10, Dez/2014, p. 76-99.

SILVA, D. A. S. Indicadores do estilo de vida e autoavaliação negativa de saúde em universitários de uma instituição pública do nordeste do Brasil. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, 17(4), 263-269. (2013).

SOARES, R.D.O.P.S.; CAMPOS, L.F. Estilo de vida dos estudantes de enfermagem de uma universidade do interior de Minas Gerais. *Cogitare Enferm*. 2008; 13: 227-34.

SOUSA, K.J.Q.; BORGES, G.F. Estilo de vida, atividade física e coeficiente acadêmico de universitários do interior do amazonas-brasil. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, 20(4), 277-284.(2016).

SUMARIVA, A.; OURIQUES, M. A. Qualidade de vida ocupacional dos profissionais de educação física que atuam nas academias de Blumenau SC nas modalidades de musculação e ginástica. Blumenau, 2010.

VIEIRA, V. C. R. et al. Perfil socioeconômico, nutricional e de saúde de adolescentes recém ingressos em uma universidade pública brasileira. *Revista de Nutrição*, Campinas, v. 15, n. 3, p. 273-282, set./dez. 2002.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Non communicable diseases progress monitor*: 2015. Genebra, 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *A Glossary of Terms for Community Health Care and Services for Older Persons*. WHO: Geneva; 2004.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *A glossary of terms for community health care and services for older persons*. WHO Centre for Health Development, Ageing and Health Technical Report, volume 5, 2004

WHO. *Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases*. Report of a Joint WHO/FAO Expert Consultation. Geneva: World Health Organization. [WHO Technical Report Series, 916], 2003.

World Health Organization. *Obesity: preventing and managing the global epidemic*. Report of a WHO Consultation on obesity. Geneva: World Health Organization, 1998.