

ESTILOS DE VIDA ASSOCIADO A FAIXA ETÁRIA DE ACADÊMICOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDONÓPOLIS, MT

Laynna Martins de Souza Modesto de Freitas¹

Letícia de Sousa Lopes²

Mauro Osvaldo Medeiros³

RESUMO: A entrada na Universidade é uma etapa marcada por intensas mudanças na vida do estudante, representando, para muitos, o momento em que terá que responsabilizar-se por seu estilo de vida. Dessa forma, o objetivo deste estudo foi analisar se o estilo de vida adotado pelos acadêmicos da Universidade Federal de Rondonópolis, MT, apresenta comportamentos que oferecem riscos à própria saúde. O estudo foi conduzido em 2018 com alunos de graduação da Universidade Federal de Rondonópolis, MT. Análise transversal, com aplicação de questionário sobre o estilo de vida. O maior percentual de respondentes foi do gênero feminino e a maioria dos respondentes estão na faixa dos 16 a 22 anos de idade, seguidos da faixa etária de 23 a 28. A maioria dos respondentes pertenciam a áreas biológicas e a área de humanas. Ao analisarmos as habilitações literárias por sexo, verificou-se que a maioria eram do sexo feminino e residentes de Rondonópolis com faixa etária entre 16 a 22 anos. Também foi constatado que do número respondentes de regiões fora de Rondonópolis a maioria era do sexo feminino e com faixa etária de 16 a 22 anos. Conclui-se que as mudanças que foram verificadas no estilo de vida dos respondentes, fazem parte do cotidiano dos alunos universitários. 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.

Palavras-chave: universidade, estilo de vida, qualidade de vida, gênero.

LIFESTYLES ASSOCIATED WITH THE AGE RANGE OF ACADEMICS OF THE UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDONÓPOLIS, MT

ABSTRACT: The entrance to the University is a stage marked by intense changes in the student's life, representing, for many, the moment when he will have to take responsibility for his lifestyle. Thus, the aim of this study was to analyze whether the lifestyle adopted by the academics of the Universidade Federal de Rondonópolis, MT, presents behaviors that offer risks to their own health. The study was conducted in 2018 with undergraduate students of the Universidade Federal de Rondonópolis, MT. Cross-sectional Analysis, with the application of a questionnaire on the lifestyle. The highest percentage of respondents was female and most respondents were in the range of 16 to 22 years old, followed by the age group from 23 to 28. Most respondents belonged to biological areas and the area of humans. When analyzing the literary qualifications by gender, it was found that most were female and residents of Rondonópolis aged between 16 and 22 years. It was Also found that the number of respondents from regions outside of Rondonópolis was mostly female and aged between 16 and 22 years. It is Concluded that the changes that were verified in the lifestyle of respondents are part of the daily life of university students. Feelings of emotional problems, fatigue, lack of interest and health problems, were found due probably to constant anxiety and anguish for the collection of good academic performance.

Key Words: university, lifestyle, quality of life, gender.

¹Curso de Graduação em Ciências Biológicas Bacharelado da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT) – Campus de Rondonópolis, Mato Grosso, Brasil. laynna_m@outlook.com

²Curso de Graduação em Ciências Biológicas Bacharelado da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT) – Campus de Rondonópolis, Mato Grosso, Brasil. leticialopes@hotmail.com

³Departamento de Biologia da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT) – Campus de Rondonópolis, Mato Grosso, Brasil. Doutor em Ciências pela Universidade Federal de Lavras (2007) e Pós-Doutorado pela Universidade Estadual Paulista "Julio de Mesquita Filho" (2014). mauroosvaldo@bol.com.br

INTRODUÇÃO

O significado de estilo de vida é conceito muito amplo que inclui a pessoa como um todo, que tem muitos aspectos, e cada indivíduo de uma população tem um conceito para tal. Os estilos vão muito além da saúde física, abrangendo o estado psicológico e emocional, as relações e ambientes sociais, os valores, o tempo de sono e de atividades de lazer, a rotina profissional, a espiritualidade, aprendizagem, o estágio da vida, as necessidades básicas, as ambições e os desejos individuais.

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), por exemplo, é uma maneira oficial e padronizada de medir a qualidade de vida da população de determinada região. Ele leva em consideração três dimensões: vida longa e saudável: expectativa de vida ao nascer; acesso ao conhecimento: média de estudo e anos esperados de educação formal; padrão de vida decente: PIB/PPC per capita.

As alterações no estilo de vida ocorridas nas últimas décadas refletiram na saúde das pessoas. Na vida moderna, a quantidade de atribuições cada dia aumenta mais, cada indivíduo tem uma variedade de incumbências e muitas das vezes não consegue exercê-las de forma satisfatória. E isso gera auto cobrança, uma correria para dar conta de fazer tudo num tempo que nem sempre é possível, causando ou elevando o estresse a um nível negativo. E muitas das vezes a vida gira em torno de resolver problemas e cumprir obrigações e não sobra tempo para o que é realmente importante, para o que nos traz bem-estar e prazer. Com toda essa dinâmica, as pessoas podem optar pela prática de hábitos nocivos.

Na atualidade, a vida universitária tem influenciado diretamente sobre a saúde e qualidade de vida dos estudantes. O estilo de vida pode ser determinante para a apropriação dos atributos que irão favorecer a condição de saúde satisfatória (NIEDERAUER et al., 2007; VIANA, 2004; BUS, 2000) ou não (TAVARES; NUNES; SANTOS, 2010; PITANGA, 2004).

A entrada na Universidade é uma etapa marcada por intensas mudanças na vida do estudante, representando, para muitos, o momento em que terá que responsabilizar-se por seu estilo de vida. Assim, vários fatores podem influenciar no comportamento do acadêmico, resultando em práticas que podem gerar riscos à sua saúde (ALMEIDA et al, 2013).

Embora as investigações científicas que envolvem o estilo de vida sejam carregadas de dificuldades, é dever da universidade, contribuir para se conhecer o perfil da qualidade de vida dos seus acadêmicos e também para que os programas e ações de políticas públicas possam ter dados balizadores confiáveis e cientificamente comprovado afim de que essas políticas sociais

sejam positivas para os universitários. Dessa forma, o objetivo deste estudo foi analisar se o estilo de vida adotado pelos acadêmicos da Universidade Federal de Rondonópolis, MT, apresenta comportamentos que oferecem riscos à própria saúde.

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 sócio-demográfico 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

Para iniciar a análise dos resultados, buscou-se evidenciar algumas características de comportamentos de estilos de vida dos acadêmicos da UFR. Na TABELA 1, pode-se identificar o sexo biológico dos respondentes de acordo com a faixa etária. O maior percentual de respondentes foi o gênero feminino 79,1%, a pesquisa foi enviada para os dois gêneros, mas o maior retorno foi feminino.

Observou-se que a maioria dos respondentes, 61,63% deles, estão na faixa dos 16 a 22 anos de idade, seguidos da faixa etária de 23 a 28 anos com 30,23%. Isto representa que a maior parte dos entrevistados já é adulto. O grupo de acadêmicos com menor proporção em função da

idade encontrava-se na faixa etária de 29 a 35 anos (2,33%). Quanto à distribuição dos habitantes por sexo em função das classes de idade, verificamos que foram as mulheres em maior número que estiveram em cada uma das classes de idade em relação ao sexo masculino.

Nesta pesquisa, também pode-se observar que dos 68 respondentes do sexo feminino que participaram da pesquisa, 64,7% tinham entre 16 e 22 anos de idade, mostrando assim, mais interesse por estilos de vida saudáveis. Estima-se que o gênero feminino tem mais interesse por estilos de vida saudáveis, enquanto o gênero masculino não foca seus interesses a esse 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 6.379.299 matrículas, 57,0% são do gênero feminino (BRASIL 2012).

TABELA 1. Descrição da amostra de acordo com a faixa etária. Pergunta sobre identificação do gênero. UFR, 2018.

Faixa etária	Frequência absoluta (N)		Frequência relativa (%)	
	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino
De 16 a 22 anos	9	44	50,0	64,7
De 23 a 28 anos	7	19	39,0	27,9
De 29 a 35 anos	1	1	5,5	1,5
Mais de 35 anos	1	4	5,5	5,9
Total	18	68	100,0	100,0

A Tabela 2 ilustra a frequência absoluta da área de graduação associado ao gênero e a faixa etária dos respondentes. A maioria (52,32%) pertenciam a áreas biológicas e 32,56% a área de humanas. Porém, não podemos deixar de referir que 15,12% dos eram da área de exatas.

Ao analisarmos as habilitações literárias por sexo, a maioria eram mulheres (79,1%), os restantes eram representados minoritariamente pelo grupo masculino (20,9%).

Foram verificados no grupo de acadêmicos com idades que variavam de 16 a 22 anos, frequência de 51,16% dos respondentes do sexo feminino, seguido pelas faixas entre acadêmicas que apresentaram idades entre 23 e 28 anos, mais de 35 anos e 29 a 35 anos de idade, respectivamente, frequências de 22,1%, 4,65% e 1,16%.

No entanto, quando procuramos descrever a distribuição da área de graduação associada ao sexo e faixa etária, verificou-se que entre 16 a 22 anos, a maioria (30,23%) dos respondentes eram da área biológica e pertenciam ao sexo feminino. Tendências semelhantes também foram verificadas na área de humanas (16,28%) e área de exatas (4,65%). Isto representa que a maioria

dos respondentes sendo eles do sexo feminino e da faixa etária de 16 a 22 anos de idade interessam-se mais por esse tipo de pesquisa, provavelmente pelo fato de ser um assunto em alta nas mídias e no cotidiano. Porém, as escolhas de estilo de vida são comportamentos individuais que envolvem escolhas pessoais.

Na Tabela 2 também pode-se observar a comparação da frequência absoluta de preferência por gênero e área de graduação (biológicas, exatas e humanas) dos universitários relacionados as faixas etárias. Foram observadas diferenças quanto aos respondentes segundo as faixas etárias. Por exemplo, acadêmicos de 16 a 22 anos e 23 a 28 anos apresentaram maiores prevalências de respostas, respectivamente 61,63% e 30,23%. Os resultados demonstraram tendência para diminuição de respondentes acadêmicos na faixa etária de 29 a 35 anos, seguido nos mais de 35 anos, respectivamente, 2,33% e 5,81%.

Segundo Sousa & Borges (2016) a fase acadêmica é 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 ao estilo de vida e à saúde do sujeito.

Para NAHAS, BARROS, FRANCALACCI (2000) cada vez mais crescem as evidências de que o modo de viver representa o fator diferencial para a saúde e a qualidade de vida no mundo contemporâneo, independentemente da idade ou condição social.

De acordo com Vecchia, Ruiz, Bocchi e Corrente (2005), este conceito está relacionado à autoestima e ao bem-estar pessoal e abrange uma série de aspectos como condições físicas do ambiente e condições oferecidas pela sociedade, relativas à renda, saúde, educação, interação social, às condições biológicas derivadas da genética e ao estilo de vida.

TABELA 2. Descrição da amostra de acordo com a faixa etária. Pergunta sobre a área de graduação. UFR, 2018.

Faixa etária	Área de graduação							
	Biológicas		Exatas		Humanas		Total	
	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀
De 16 a 22 anos	4	26	2	4	3	14	9	44
De 23 a 28 anos	3	9	4	3	0	7	7	19
De 29 a 35 anos	1	1	0	0	0	0	1	1
Mais de 35 anos	0	1	0	0	1	3	1	4
Total	8	37	6	7	4	24	18	68

Para conhecer um pouco da realidade dos acadêmicos, a pergunta foi relacionada ao local de residência (TABELA 3), 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 no seu estilo de vida. Feita a tabulação das respostas do questionário aplicado, percebeu-se que 54,65% dos alunos eram residentes de Rondonópolis e 45,35% eram de regiões fora do município de Rondonópolis. Quando procuramos descrever a distribuição do local de residência por sexo, constatamos que a maioria (45,35%) 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 (33,72%).

Com relação a distribuição do local de residência associada ao sexo e faixa etária, pode-se notar que entre 16 a 22 anos, a maioria (36,04%) dos respondentes eram de Rondonópolis e 31,4% pertenciam ao sexo feminino. Semelhanças também foram verificadas nos respondentes com residência fora de Rondonópolis, 33,72% eram de faixa etária de 16 a 22 anos e a maioria 19,77% pertenciam ao sexo feminino. O interessante nesta resposta é que dos 39 acadêmicos que foram entrevistados e possui residência fora de Rondonópolis, 29 pertenciam ao sexo feminino, demonstrando maiores atitudes das mulheres pela busca de melhores condições de vida. Conforme NAHAS (2003) o estilo de vida corresponde ao conjunto de ações habituais que refletem as atitudes, valores e oportunidades das pessoas. Esta ação tem grande influência na saúde geral e qualidade de vida de todos os indivíduos.

TABELA 3. Descrição da amostra de acordo com a faixa etária. Pergunta sobre local de residência. UFR, Rondonópolis, 2018.

Faixa etária	Residência					
	Rondonópolis		Região		Total	
	♂	♀	♂	♀	♂	♀
De 16 a 22 anos	4	27	5	17	9	44
De 23 a 28 anos	3	8	4	11	7	19
De 29 a 35 anos	0	0	1	1	1	1
Mais de 35 anos	1	4	0	0	1	4
Total	8	39	10	29	18	68

Na Tabela 4 quando foi apresentada a pergunta como você considera seu desempenho acadêmico. A maioria dos participantes 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”.

Quando avaliamos o desempenho acadêmico dentro de cada gênero constatamos que 61,11% (n=11) dos universitários do sexo masculino classificaram o seu desempenho “Bom” e 27,77% (n=5) de “Regular” face ao total dos 18 homens. Semelhanças também foram verificadas nos respondentes do sexo feminino, 44,12% (n=30) declararam o seu desempenho como “Bom” e 42,65% (n=29) como “Regular”.

Na Tabela 3 também pode-se observar a comparação da frequência absoluta do desempenho dos universitários relacionado as faixas etárias por gênero. Foram observadas diferenças quanto aos respondentes segundo as faixas etárias. Por exemplo, acadêmicos de 16 a 22 anos apresentaram maiores prevalências de respostas com desempenho “Regular”, 73,53% (n=25) e 48,78% (n=20) “Bom”.

Os resultados também demonstraram tendência para diminuição da prevalência de universitários com desempenho “Ótimo” na faixa etária de 23 a 28 anos para os dois generos.

TABELA 4. Descrição da amostra de acordo com a faixa etária. Pergunta sobre desempenho acadêmico. UFR, Rondonópolis, 2018.

Faixa etária	Desempenho acadêmico									
	Péssimo		Regular		Bom		Ótimo		Total	
	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀
De 16 a 22 anos	1	0	4	21	5	15	0	0	10	36
De 23 a 28 anos	0	1	1	8	4	10	1	6	6	25
De 29 a 35 anos	0	0	0	0	1	2	0	1	1	3
Mais de 35 anos	0	1	0	0	1	3	0	0	1	4
Total	1	2	5	29	11	30	1	7	18	68

Na Tabela 5 pode-se observar a comparação das modalidades de agravantes para o desempenho acadêmico regular ou péssimo entre universitários do sexo masculino e feminino. Cerca de 56,98% (n=49) dos academicos entrevistados alegaram problemas emocionais como justificativa para o desempenho academico, 32,56% (n=28) cansaço, 8,14% (n=7) desinteresse e 2,32% (n=2) problemas de saude.

A frequência de acadêmicos que declararam problemas emocionais foi significativamente maior entre as mulheres na faixa etária de 23 a 28 (n=22) e nos homens na faixa etária de 16 a 22 anos (n=7), respectivamente, 32,35% e 38,9% de mulheres e homens.

Quando comparada as faixas etárias dos respondentes, 60,87% (n=28) dos 53,49% (n=46) estudantes da faixa etária de 23 a 28 anos relataram ter “problemas emocionais”, sendo que desta faixa etária 47,83% (n=22) do sexo feminino e 13,04% (n=6) do sexo masculino responderam ter um desempenho regular ou pessimo devido a “problemas emocionais”.

Na presente investigação o “problema emocional” e o “cansaço” estiveram entre os agravantes com maior proporção de respondentes, demonstrando tendencia para diminuição do desempenho academico em todas as faixas etárias e nos dois generos. Estes resultados sugerem a necessidade de intervenções que estimulem e possibilitem a adoção de estilos de vida mais saudáveis entre os estudantes da Universidade investigada.

TABELA 5. Descrição da amostra de acordo com a faixa etária. Pergunta sobre os agravantes do desempenho acadêmico. UFR, Rondonópolis, 2018.

Faixa etária	Agravante para o desempenho acadêmico regular ou pêsimo									
	Cansaço		Emocional		Saúde		Desinteresse		Total	
	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀
De 16 a 22 anos	2	2	7	0	0	0	1	0	10	2
De 23 a 28 anos	0	13	6	22	0	2	0	3	6	40
De 29 a 35 anos	0	6	1	11	0	0	0	3	1	20
Mais de 35 anos	1	4	0	2	0	0	0	0	1	6
Total	3	25	14	35	0	2	1	6	18	68

A tabela 6 apresenta características do estilo de vida dos universitários avaliados, em relação aos habitos alimentares. Cerca de 45,35% (n=39) dos academicos entrevistados dizem ser piores, 37,21% (n=32) iguais e 16,28% (n=14) melhores.

Quando comparada a variável sexo com o habito alimentar, foi observado no sexo feminino 46,97% (n=31) de habitos piores, 39,4% (n=26) hábitos iguais e 15,15% (n=10) de habitos melhores. No sexo masculino, observou-se 44,44% (n=8) com habitos piores, 33,33% (n=6) com habitos iguais e 22,22% (n=4) com habitos melhores. No presente estudo não foi observada diferença estatisticamente significante entre os gêneros. Sendo a distribuição dos habitos alimentares muito equilibrada entre os gêneros.

Em relação a faixa etária, a de 16 a 22 anos apresentou 46,0% (n=23) de habitos piores em relação ao total (n=50), distribuido em 40,0% para o sexo masculino e 47,5% para o feminino. Apenas 10,0% dos universitários se enquadraram como de habitos melhores, sendo a maioria (6,0%) do sexo feminino. Na faixa etária de 23 a 28 anos, 25,0% (n=5) dos academicos do sexo feminino e 16,7% (n=1) dos academicos do sexo masculino responderam

ter adquirido melhores hábitos alimentares. Estes resultados podem significar que as acadêmicas estão mais suscetíveis com relação aos aspectos de estilos de vida, cujas variáveis abordavam, hábitos alimentares.

Segundo MOREIRA et al. (2013) alunos universitários, geralmente, não adotam hábitos alimentares saudáveis. A entrada na Universidade 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, vários fatores podem influenciar o comportamento alimentar, resultando em práticas que podem gerar riscos à saúde (ALMEIDA et al, 2013).

Como afirmou PAIS RIBEIRO (1989) o estilo de vida implica a escolha de atividades diárias que vão desde o que se come, quando se come e respetiva quantidade, tipo e quantas vezes fazemos exercício físico, a forma como enfrentamos determinados acontecimentos que desencadeiam de stress (trabalho, família, etc.), a forma como comunicamos com as outras pessoas e como nos relacionamos com o meio ambiente.

TABELA 6. Descrição da amostra de acordo com a faixa etária. Pergunta sobre hábitos alimentares. UFR, 2018.

Faixa etária	Hábitos alimentares							
	Melhores		Piores		Iguais		Total	
	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀
De 16 a 22 anos	2	3	4	19	4	18	10	40
De 23 a 28 anos	1	5	3	11	2	4	6	20
De 29 a 35 anos	0	1	1	1	0	1	1	3
Mais de 35 anos	1	1	0	1	0	3	1	5
Total	4	10	8	31	6	26	18	66

As principais características do local mais frequente de alimentação dos 86 acadêmicos são apresentadas na Tabela 7. Aproximadamente 58,14% (n=50) referiu se alimentar no restaurante universitário (RU) e casa, 22,1% (n=19) em casa, 17,44% (n=15) no RU e apenas 2,32% (n=2) em restaurantes privados.

A Tabela 7, também mostra a distribuição por faixa etária dos respondentes quanto ao local de alimentação. Aproximadamente 61,54% (n=32) dos acadêmicos da faixa etária de 16 a 22 anos relataram realizar a alimentação no RU e casa. O uso frequente do RU nesta faixa

etária, isto é, apenas no RU, foi referido por 17,31% (n=9) dos participantes, 17,31% (n=9) dos participantes mantiveram a alimentação em casa e 3,85 % (n=2) em restaurante privado.

Os resultados também mostraram que 60,3% (n=41) dos respondentes do sexo feminino fazem a alimentação alternando RU e casa.

Considerando que a maioria dos respondentes disseram se alimentar alternando RU e Casa locais que oferecem boa qualidade de alimentos, e que eles se encontram na faixa etária de 16 a 22 anos, representa um comportamento satisfatório dos jovens em relação ao seu futuro, pois caso contrário o seu estilo de vida se constitui como um fator de risco para um envelhecimento com qualidade de vida. De acordo com SANTOS et al. (2014), essa nova etapa da vida, implica em deixar a casa dos pais fazendo com que seus hábitos alimentares sejam fortemente alterados. Com essa nova rotina diária, os estudantes passam a buscar alternativas práticas e rápidas para alimentar-se. Um exemplo disso são os produtos industrializados, que são mais calóricos e com menores quantidades de nutrientes essenciais.

Segundo BRASIL 2005 a adoção de hábitos saudáveis não só pelos alunos, mas também por suas famílias e comunidades pode possibilitar uma melhora da qualidade de vida aplicável ao dia a dia. A alimentação saudável deve ser entendida enquanto um direito humano que compreende um padrão alimentar adequado às necessidades biológicas e sociais dos indivíduos de acordo com as fases do curso da vida. As principais características de uma alimentação saudável devem ser: o respeito e a valorização às práticas alimentares culturalmente identificadas; a garantia de acesso, sabor e custo acessível; a variedade; a cor; a harmonia e a segurança do ponto de vista de contaminação.

TABELA 7. Descrição da amostra de acordo com a faixa etária. Pergunta sobre em qual local se alimenta mais frequentemente. UFR, 2018.

Faixa etária	Em qual local se alimenta mais frequentemente?									
	RU		RU e Casa		Casa		Restaurante		Total	
	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀
De 16 a 22 anos	4	5	4	28	2	7	0	2	10	42
De 23 a 28 anos	0	1	4	13	2	6	0	0	6	20
De 29 a 35 anos	1	0	0	0	0	2	0	0	1	2
Mais de 35 anos	0	4	1	0	0	0	0	0	1	4
Total	5	10	9	41	4	15	0	2	18	68

Na Tabela 8 quando perguntados sobre dormir o suficiente, 55,81% (n=48) responderam que não e 44,19% (n=38) responderam que sim, dorme 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 (Tabela 5).

Quando se comparou os acadêmicos de acordo com a faixa etária. Foram verificadas no grupo de acadêmicos com idades que variavam de 16-22 anos, que não dorme o suficiente com frequência de 77,77% (n=28), seguido pelas faixas entre acadêmicos que apresentaram idades entre 23-28 anos, frequência de 51,43% (n=18). Nesta pesquisa, também pode-se observar que das 43 acadêmicas que não dormem o suficiente, 58,14% tinham entre 16 e 22 anos de idade.

TABELA 8. Descrição da amostra de acordo com a faixa etária. Pergunta sobre se dorme o suficiente. UFR, 2018.

Faixa etária	Você considera que dorme o suficiente					
	Sim		Não		Total	
	♂	♀	♂	♀	♂	♀
De 16 a 22 anos	7	1	3	25	10	26
De 23 a 28 anos	1	16	5	13	6	29
De 29 a 35 anos	1	7	0	1	1	8
Mais de 35 anos	0	1	1	4	1	5
Total	13	25	5	43	18	68

A Tabela 9, apresenta os resultados referentes o porquê o acadêmico não consegue dormir o suficiente. Observou-se que quando perguntados porque não dormem o suficiente: 68,6% (n=59) responderam por ter muitas atividades, 27,9% (n=24) por ansiedade, 2,33% (n=2) por insônia e apenas 1,16% (n=1) alegaram nunca dormir bem.

Conforme está demonstrado na Tabela 9, das faixas etárias analisadas, a maioria 36 (41,86%) tinham entre 16 e 22 anos. Em relação à idade dos acadêmicos que não dormem o suficiente, a faixa etária entre 16 e 22 anos foi a que obteve a maior frequência (60,46%), estando presente em 52 acadêmicos dos casos observados, seguido da faixa etária de 23 a 28 anos, 30,23% (n=26).

É importante ressaltar que foi observado uma frequência muito significativa de acadêmicos com idade até 28 anos 90,7% (n=78) que não conseguem dormir o suficiente. Assim, esses resultados obtidos, podem estar relacionados aos agravantes do desempenho acadêmico citado na Tabela 5.

Entre gêneros, referente o porquê o acadêmico não consegue dormir o suficiente os respondentes que alegaram motivos de muitas atividades, apresentaram um percentual de 72,22% (n=13) e 67,65% (n=46) respectivamente, para o sexo masculino e feminino.

TABELA 9. Descrição da amostra de acordo com a faixa etária. Pergunta sobre o porquê não dorme o suficiente. UFR, 2018.

Faixa etária	Não dorme o suficiente, por que?									
	Muitas atividades		Ansiedade		Insônia		Nunca dormi bem		Total	
	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀
De 16 a 22 anos	7	28	3	12	0	1	0	1	10	42
De 23 a 28 anos	4	14	2	5	0	1	0	0	6	20
De 29 a 35 anos	1	2	0	0	0	0	0	0	1	2
Mais de 35 anos	1	2	0	2	0	0	0	0	1	4
Total	13	46	5	19	0	2	0	1	18	68

O presente estudo teve como objetivo avaliar se o estilo de vida adotado pelos acadêmicos da Universidade Federal de Rondonópolis, MT, apresenta comportamentos que oferecem riscos à própria saúde. Assim, no presente estudo, os resultados obtidos (Tabelas 4, 5, 6, 8 e 9) demonstraram que faz parte do cotidiano dos universitários, sentir-se constantemente com problemas emocionais, cansaço, desinteresse e problemas de saúde, panorama este que pode ter sido encontrado devido a ansiedade e angústia constantes pela cobrança de um bom desempenho acadêmico. SOARES & CAMPOS 2008 refletindo sobre aspectos relacionados ao estilo de vida, reportando ao cotidiano dos universitário e da observação empírica da prática, 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 9.

De acordo com BAKER, 2003 o ingresso na universidade representa um período em que os estudantes se deparam com novas demandas sociais e acadêmicas, demandas estas que podem acarretar na vivência de situações estressantes para muitos deles. Podendo encontrar dificuldades para lidar com as situações que se apresentam e necessitem de auxílio para manter interações sociais satisfatórias. Para o autor, a maneira como os indivíduos lidam com as experiências vividas nessa fase está relacionada à sua saúde física e psicológica e ao seu

desempenho acadêmico. Dessa forma, a psicologia poderia ajudar a promover repertórios sociais de forma a prevenir tais dificuldades. Como exemplos

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).

O estilo de vida estabelecido na juventude, geralmente exerce grande influência sobre a saúde do indivíduo em sua vida adulta (SILVA, PEREIRA, ALMEIDA, SILVA & OLIVEIRA, 2012; LENZ, 2004). Com um período de transição como é o de entrada no ensino superior, geralmente observa-se igualmente a conquista de uma maior autonomia que poderá condicionar o seu estilo de vida. 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 ao estilo de vida e à saúde do sujeito (SOUSA & BORGES, 2016). NAHAS (2006), afirma que o estilo de vida tem sido apontado em pesquisas realizadas em diversos países, como um dos mais importantes determinantes da saúde de indivíduos, grupos e sociedade, sendo considerado fundamental na promoção da saúde e redução da mortalidade por todas as causas.

Ao analisar os dados, observou-se que, acadêmicos de todas as faixas etárias podem ser afetados pela mudança de estilo de vida e de acordo (STORY, 1984 apud VITOLLO, 2008 p. 291) as mudanças biológicas, psicológicas, cognitivas e sociais que ocorrem intensamente na adolescência interferem de forma dinâmica no comportamento do adolescente. Os hábitos das pessoas de todas as partes do mundo têm sido influenciados por convicções e valores culturais, religião, clima, localização regional, agricultura, tecnologia, situação econômica, etc. Conseqüentemente, os hábitos alimentares variam de país para país e de região para região dentro de um mesmo país (MEDVED, 1981 apud ABREU, et. al., 2001). O comportamento alimentar pode ser entendido, levando-se em consideração a inter-relação de vários fatores que influenciam de maneira direta e/ou indireta com a faixa etária de adolescentes. Existem fatores externos, constituídos pela família, amigos, pelas normas, valores sociais, culturais, pela mídia,

"fast foods", conhecimentos de nutrição e por manias alimentares. Existem os fatores internos, constituídos pelas necessidades e características psicológicas, imagem corporal, valores e experiências pessoais, autoestima e desenvolvimento psicológico. Esses fatores estão atrelados ao sistema sócio-político-econômico, à disponibilidade de alimentos, à produção e ao sistema de distribuição que levam a determinado estilo de vida, acarretando o hábito alimentar individual (SCHAFER e YETLEY, 1975; STORY, 1984 apud VITOLO, 2008)

Grande parte dos acadêmicos desconhece, ou quando conhece, por cultura ou descuido, deixa de praticar hábitos alimentares saudáveis. Segundo OLIVEIRA (2007), a alimentação e a consequente nutrição são fatores que embasam e garantem o pleno desenvolvimento físico e intelectual de cada pessoa e, conseqüentemente, sua qualidade de vida. O organismo humano precisa de consumo diário e contínuo de alimentos, em qualidade e quantidade capazes de suprir todas as necessidades e o funcionamento normal. É necessário verificar e dar importância ao valor nutricional do que se come. 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 (OLIVEIRA, 2007).

No entanto, MELLO, MOYSES, MOYSES 2010 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

Conclui-se que as mudanças que foram verificadas no estilo de vida dos respondentes, fazem parte do cotidiano dos alunos universitários. 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 na vivência de situações estressantes para muitos deles. Podendo encontrar dificuldades para lidar com as

situações que se apresentam e necessitem de auxílio para manter interações sociais satisfatórias. Assim, políticas públicas de promoção da saúde devem ser desenvolvidas dentro do campus da Universidade Federal de Rondonópolis visando contribuir para a adoção de comportamentos mais saudáveis entre seus estudantes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABREU, E.S. Alimentação Mundial – Uma reflexão sobre a história. *Saúde e Sociedade*. 10(2): 3-14, 2001.
- ALMONDES, K. M., & ARAÚJO, J. F.. Padrão do ciclo sono-vigília e sua relação com a ansiedade em estudantes universitários. *Estudos de Psicologia*, 8(1), 37-43.
- ASSUMPCÃO, L.O.T., MORAIS, P.P. E FONTOURA, H. (2002). "Relação entre atividade física, saúde e qualidade de vida. Notas Introdutórias." *Rev Digital - Buenos Aires* 52, 2003. from <http://www.efdeportes.com/efd52/saude.htm>.
- AZEVEDO, M. C. P. S. Ensino por investigação: Problematizando as atividades em sala de aula. In: CARVALHO, A. M. P. (Org.). *Ensino de Ciências – Unindo a pesquisa e a prática*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2004, p.19-32.
- BAKER, S.R. A prospective longitudinal investigation of social problem-solving appraisals on adjustment to university, stress, health and academic motivation and performance. *Pers Individ Dif*. 2003; 35: 569-91.
- 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.
- BUSS, P.M. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Ciênc saúde coletiva*. 2000;5(1):163-77.
- CALADO, J. M. (1998). O adolescente e o consumo de gorduras e fibras alimentares: fatores associados aos comportamentos. *Revista Portuguesa de Saúde Pública* (16), 3, 5-28.
- CASTRO, R. S. A; GIATTI, L.; BARRETO, S. M. Fatores associados à adição de sal à refeição pronta. *Ciência & Saúde Coletiva*. Minas Gerais. v. 19, n. 5, p. 1503-1512, 2014.
- 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.
- FORD, E.S.; AJANI, U.A.; CROFT, J.B.; CRITCHLEY, J.A.; LABARTHE, D.R.; KOTTKE, T.E. Explaining the decrease in U.S. deaths from coronary disease, 1980–2000. *N. Engl. J. Med*, 2007;356:2388-98.

GONÇALVES, A. Diferenças de estilos de vida entre populações jovens de meio rural (Boticas) e de meio urbano (Braga): Análise de concepções, de valores e de práticas. [Dissertação de Mestrado], Braga - Instituto de Estudos da Criança da Universidade do Minho; 2005.

GUYATT, G.H.; FERRANS, C.E.; HALYARD, M.Y.; REVICKI, D.A.; SYMONDS, T.L.; VARRICCHIO, C.G. Exploration of the value of health-related quality-of-life information from clinical research and into clinical practice. *Mayo Clin Proc*, 2007;82:1229- 39.

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).

HOLMES, E. S. Síndrome de Burnout em enfermeiros na atenção básica: repercussão na qualidade de vida. *Revista de pesquisa: cuidado é fundamental*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 4, p. 1384-1395. (2014).

LENZ, B. K. Tobacco, depression, and lifestyle choices in the pivotal early college years. *Journal of American College Health*, 52(5), 213-220. (2004).

LINHARES, A. S. L. Consumo alimentar fora de casa, seus fatores determinantes e associação ao padrão alimentar mediterrâneo. Trabalho de investigação. Porto, 2012.

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).

MARMOT, M.G. "Social determinants of health inequalities." *Lancet - International Centre for Health and Society*, University College London 365: 1099-1104, (2005).

MATOS, A.P.S.D.; ALBUQUERQUE, C.M.D.S. "Estilo de vida, percepção de saúde e estado de saúde em estudantes universitários portugueses: influência da área de formação." *International Journal of Clinical and Health Psychology* (6)3: 647-663. (2006).

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.

MOREIRA, H. R. Qualidade de vida no trabalho e perfil do estilo de vida individual de professores de Educação Física ao longo da carreira docente. *Motriz: Revista de Educação Física*, v. 16, n. 4, p. 900-912, 2010.

MOREIRA, N. W. R. Consumo alimentar, estado nutricional e risco de doença cardiovascular em universitários iniciantes e formandos de um curso de nutrição, Viçosa-MG. *Rev. APS. Viçosa*, v. 16, n. 3, p. 242-249, 2013.

NAHAS, M. V. Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 4. ed. Londrina: Midiograf. (2006).

NIEDERAUER, K.G.; BRAGA, D.T.; SOUZA, F.P.; MEYER, E.; CORDIOLI, A.V. Qualidade de vida em indivíduos com transtorno obsessivo-compulsivo: revisão da literatura. *Rev Bras Psiquiatr.* 2007;29(3):271-8.

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 loneliness among university students. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health.* 2008;2(1):29. <http://dx.doi.org/10.1186/1753-2000-2-29>

PEREIRA, É. F. O trabalho docente e a qualidade de vida dos professores na educação básica. *Revista de Salud Publica*, v. 16, n. 2, p. 221-231, 2014.

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).

PITANGA, F.G. *Epidemiologia da Atividade Física, Exercício Físico e saúde.* 2 ed. São Paulo: Phorte; 2004.

QUADROS, T.M.B.D.; PETROSKI. E.L.; SANTOS-SILVA, D.A.; 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. <http://dx.doi.org/10.1590/S0124-00642009000500005>

REIMÃO, R. *Sono normal e doenças do sono.* São Paulo: APM.

RENWICK, R.; BROWN, I. The center for health promotion's conceptual approach to quality of life. In: RENWICK, 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.

SANTOS, J.J.A.; SARACINI, N.; SILVA, W.C.; GUILHERME, J.H.; COSTA, T.A.; SILVA, M.R.A.G. Estilo de vida relacionado à saúde de estudantes universitários: comparação entre ingressantes e concluintes *ABCS Health Sci.* 2014; 39(1):17-23

SAUPE, R.; NIETCHE, E.A.; CESTARI, M.E.; GIORGI, M.D.M.; KRAHL, M. Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 12(4), 636-642. (2004).

SCHUTTINGA, J.A. Quality of life from a federal regulatory perspective. In: Dimsdale JE, Baum A, editors. *Quality of life in behavioral medicine research.* New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates; 1995. p. 31-42.

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.

SOTO, L.F.L.; TORRES, I.C.S.; ARÉVALO, M.T.V.; CARDONA, J.A.T.; SARRIA, A.R.; POLANCO, A.B. Comportamiento y salud de los jóvenes universitarios: satisfacción con el estilo de vida. *Pensam Psicol.* 2009; 5:71-88.

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).

SOUZA, J. V.; BASTOS, T. P. F.; OLIVEIRA, M. F. A. Perfil dos Alunos Universitários dos Cursos de Educação Física e Fisioterapia em Relação à Alimentação e a Atividade Física. *Revista Práxis*. Rio de Janeiro. v. 6, n. 11, p. 104-113, 2014.

TABELEÃO, V. P.; TOMASI, E.; NEVES, S. F. Qualidade de vida e esgotamento profissional entre docentes da rede pública de Ensino Médio e Fundamental no Sul do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 12, p. 2401-2408, 2011.

TAVARES, T.B.; NUNES, S.M.; SANTOS, M.O. Obesidade e qualidade de vida: revisão da literatura. *Rev Med Minas Gerais*. 2010;20(1):359-66.

TESTA, M.A.; SIMONSON, D.C. Assessment of quality-of-life outcomes. *N Engl J Med*, 1996;334:835-40.

U.S. Department of Health and Human Services. *Healthy People 2010: Understanding and Improving Health*. 2nd ed. Washington, DC: U.S. Government Printing Office, November 2000.

VECCHIA, R. D.; RUIZ, T.; BOCCHI, S. C. M.; CORRENTE, J. E. Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 8, n. 3, p. 246-252, set. 2005.

VIANA, H.B. Avaliando a qualidade de vida de pessoas idosas utilizando parâmetros subjetivos. *Rev Bras Ciênc Esporte*. 2004;25(3):149-58.

VARELA, V.M.; CANCELA, J.M.; AYAN, C.; MARTIN, V.; MOLINA, A. Lifestyle and health among Spanish university students: differences by gender and academic discipline. *Int J Environ Res Public Health*. 2012; 9: 2728-41.

VITOLO, M. R. *Nutrição: da gestação ao envelhecimento*. Rio de Janeiro: Rubio, 2008.

WETTER, D.W.; KENFORD, S.L.; WELSCH, S.K.; SMITH, S.S.; FOULADI, R.T.; FIORE, M.C. Prevalence and predictors of transitions in smoking behavior among college students. *Health Psychol*. 2004;23(2):168-77. <http://dx.doi.org/10.1037/0278-6133.23.2.168>

WILKINSON, R.; MARMOT, M.G. *Social determinants of health: the solid facts*. Copenhagen, (2003). from http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0005/98438/e81384.

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.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Health Promotion Glossary. Geneva; 1998.