Recebido em: **22/8/2010** Emitido parece em: **8/9/2010** **Artigo original**

HÁBITOS DO ESTILO DE VIDA E SAÚDE DE ACADÊMICOS DO CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CENTRO-OESTE, IRATI, PR

Sintia Boarao[1], Larissa Alcântara Pinto Galiano[1], Gláucia Andreza Kronbauer[1].

RESUMO

A prática de atividades físicas regulares, e a adoção de hábitos de estilo de vida saudáveis, têm sido amplamente associada à manutenção da saúde e prevenção de doenças. Da mesma forma o sedentarismo é apontado como fator de risco para doenças crônico-degenerativas. Sabe-se que a prevenção de doenças e o estudo dos hábitos de estilo de vida que favorecem a saúde e a qualidade de vida são conteúdos da Educação Física. Nesse sentido, o objetivo do presente estudo foi verificar os hábitos do Estilo de Vida e saúde de acadêmicos do curso de Educação Física da Universidade Estadual do Centro-Oeste – UNICENTRO, Irati, PR. Participaram da investigação 75 estudantes (32% do sexo masculino, 68% do sexo feminino, idade média de 21 anos) dos quatro anos do curso de Educação Física da UNICENTRO, Irati, PR. Os dados foram coletados por meio de um questionário contendo dados pessoais, hábitos do estilo de vida e autoavaliação da saúde, estresse e peso corporal. Os resultados indicam que 50% dos participantes passam três horas ou mais no computador, 75% praticam algum tipo de atividade física, 37% andam a pé como meio de locomoção preferencial, 61% não dormem o suficiente, 24% fumam, 70% consideram sua saúde boa ou excelente e 41% estão satisfeitos com seu peso corporal. Conclui-se que os participantes possuem hábitos relacionados à sua condição de estudante como dormir pouco e passar muito tempo no computador, a incidência de fumantes pode ser considerada alta, mas os níveis de atividade física se parecem condizentes com a proposta do curso de Educação Física.

Palavras-chave: Estilo de vida, hábitos, Educação Física, atividade física.

LIFE STYLE AND HEALTH HABITS IN PHYSICAL EDUCATION STUDENTS FROM STATE UNIVERSITY OF CENTER-WEST, IRATI, PR

ABSTRACT

Regular physical activities and healthy life style habits have been widely associated to health keeping and disease prevention. In the same way sedentary is pointed as a risk factor for chronic-degenerative diseases. We also know that prevention and the life style habits study for health and life quality are Physical Education (PE) subjects. In this sense, the aim of this study was to verify the health and life style habits in PE students from State University of Center-West – UNICENTRO, Irati, PR. Participate in this investigation 75 students (32% male, 68% female, mean of 21 years old) from all the four PE years. Data were collected with a questionnaire composed by personal data, life style habits, health, stress and body mass auto-evaluation. Results indicate that 50% of participants spend three hours or more working on the computer, 75% practice some physical activity, 37% prefer walking for locomotion, 61% don't sleep enough, 24% smoke, 70% consider their health good or excellent and 41% are satisfied with body mass. We conclude the participants have some habits related to their student conditions like sleeping less and work a lot on the computer, the smoking incidence can be considered high, but the physical activity levels are consistent to the Physical Education proposal.

Keywords: Life Style, habits, physical education, physical activity.

INTRODUÇÃO

A evolução tecnológica tem trazido grandes avanços para os meios de produção, facilitando tarefas e deixando a vida mais confortável. No setor de saúde observamos aumento da expectativa de vida, consequencia da descoberta de novos medicamentos, controle e prevenção de doenças. Contudo, se por um lado a vida ficou mais fácil, por outro lado os níveis de competitividade no mercado aumentaram consideravelmente. As pessoas trabalham mais, descansam menos e, quanto mais

máquinas executando o serviço do homem, menos este se movimenta. O estresse e o sedentarismo têm sido apontados como desencadeadores de diversas doenças ligadas aos hábitos do estilo de vida.

Diversos autores descrevem o estilo de vida como o conjunto de hábitos adotados pelas pessoas no seu cotidiano; podem trazer consequências positivas ou negativas, influenciando diretamente na qualidade de vida (NAHAS, 2003; GONÇALVES E VILARTA, 2004; SILVA, 2006). Esta é definida pela Organização Mundial da Saúde como "a percepção do individuo 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", diretamente ligada ao bem-estar físico, psicológico e social (WHO, 2002).

Nahas (2003) separa os hábitos do estilo de vida em componentes: nutrição, atividade física, comportamento preventivo, relacionamentos e estresse. Segundo o autor, hábitos saudáveis nesses diferentes componentes estão associados a uma boa qualidade de vida. Da mesma forma Andrade (2001) afirma que estilo de vida saudável e hábitos de atividade física entre outros cuidados com a saúde estão relacionados à qualidade de vida geral, bem estar físico e mental e aumento da produtividade.

Especificamente em relação à atividade física a literatura mostra que independentemente do tipo de atividade e da quantidade praticada, são muitos os benefícios, tanto na saúde física como mental (BECKER JR, 2000; ANDRADE, 2001). Considerando os aspectos físicos, a atividade física melhora a circulação sanguínea, aumenta a força e a amplitude articular atuando na capacidade funcional dos indivíduos, diminui os níveis de colesterol LDL e gordura visceral, melhora a sensibilidade à insulina, reduz a pressão arterial, estimula absorção e armazenamento de cálcio nos ossos, entre outros benefícios. Mas sua importância não está relacionada apenas à dimensão física (FAGHERAZZI ET AL., 2008). A atividade física é fator primordial na produção e secreção de hormônios ligados à sensação de bem-estar, fundamental no controle do estresse (ANDRADE, 2001). Além disso, melhora a autoestima, reduz os sintomas de depressão, ansiedade e, quando realizada em grupos, tem ainda função socializadora (WHO, 2002). Porém, assim como a atividade física está associada aos benefícios, o sedentarismo é apontado como fator de risco para doenças crônico-degenerativas e metabólicas como obesidade, hipertensão arterial, osteoporose, diabetes tipo II, deficiência do retorno venoso, entre outras.

Observa-se que os hábitos de estilo de vida, em geral, são construídos ao longo do desenvolvimento do indivíduo. Muitos valores e atitudes se formam no período da adolescência, onde o indivíduo passa de uma situação de dependência para a autonomia de tomar suas próprias decisões, ou seja, o incentivo à adoção de hábitos saudáveis nesse período pode definir as escolhas futuras (SEGAT ET AL, 1998; TELEMA ET AL, 2005). Em síntese, é em face do estilo de vida individual com seus comportamentos relacionados a saúde que surgirão os reflexos positivos ou negativos em nossa qualidade de vida atual e na velhice (NAHAS, 2003). A Educação Física tem se apresentado como área de grande importância devido a sua atuação frente ao seu papel na prevenção de doenças e incentivo à hábitos saudáveis. O objetivo do estudo foi verificar os hábitos do Estilo de Vida e saúde de acadêmicos do curso de Educação Física da Universidade Estadual do Centro-Oeste – UNICENTRO, Irati, PR.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este é um estudo quantitativo de corte transversal que utilizou um questionário para a coleta de dados. Responderam ao questionário 75 estudantes com média de idade de 21 anos, acadêmicos do curso de Educação Física da Universidade Estadual do Centro-Oeste – UNICENTRO, campus Irati, Paraná no ano de 2009. Destes 75 alunos 14% cursam o primeiro ano, 26% o segundo ano, 36% o terceiro ano e 19% o quarto ano.

Os alunos participaram do estudo de forma voluntária. Foram informados sobre os objetivos e procedimentos da pesquisa e consentiram a participação por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Foi elaborado um questionário com perguntas de múltipla escolha contendo dados pessoais (idade, sexo, estado civil, moradia), hábitos do estilo de vida (tempo assistindo TV ou no computador, atividade física, horas de sono, meios de locomoção) e autoavaliação do estado de saúde, níveis de estresse e peso.

Após a assinatura do TCLE o questionário foi entregue e dúvidas em relação às perguntas esclarecidas. Os alunos responderam individualmente os questionários. A coleta de dados foi realizada em cada turma do curso de Educação Física da UNICENTRO, durante os intervalos.

ANÁLISE

Os dados serão apresentados em tabelas contendo as respostas e a distribuição percentual.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

DADOS PESSOAIS

A Tabela 1 apresenta a síntese dos dados pessoais: sexo, estado civil e moradia. Observa-se que 62% dos acadêmicos são do sexo feminino, fenômeno que apenas reflete a realidade populacional do país. A maioria dos acadêmicos, 95%, são solteiros e praticamente a metade reside com outros estudantes. Apenas 10% moram sozinhos ou com companheiro (a) e 42% com os pais. As repúblicas de estudantes têm se consolidado cada vez mais, especialmente nas instituições públicas de Ensino Superior, o que aponta para a busca por profissionalização no estudo (COELHO E SANTOS, 2006).

Tabela 1. Dados Pessoais.

Sexo	**%**
Feminino	62
Masculino	38
Estado Civil	**%**
Solteiros	95
Casados	05
Moradia	**%**
Estudantes	48
Pais	42
Sozinhos	03
Companheiro (a)	07

HÁBITOS DO ESTILO DE VIDA

A Tabela 2 apresenta os dados referentes ao tempo assistindo TV ou no computador. É importante ressaltar que as atividades que essas atividades podem estar relacionadas a altos índices de sedentarismo. Observamos, por exemplo, que metade ou mais dos acadêmicos questionados passam três horas ou mais assistindo TV ou no computador, ou seja, em atividades sedentárias.

Tabela 2. Tempo utilizado no dia para atividades sedentárias.

Tempo assistindo TV por dia	**%**
Uma hora	19
Duas horas	25
Três horas	12
Quatro horas	21
Mais de quatro horas	23
Tempo no computador por dia (exceto horas de estudo)	**%**
Uma hora	30
Duas horas	20
Três horas	20
Mais de três horas	30

Em relação à atividade física, podemos diferenciar a prática regular de exercícios ou esportes e as atividades do dia-a-dia. A Tabela 3 apresenta a prática regular de atividades físicas. Observamos que

75% dos acadêmicos pratica atividades físicas regulares mais de duas vezes por semana. As atividades mais citadas foram corrida ou caminhada, musculação e futebol ou futsal. Além disso, 40% dos acadêmicos citam caminhar ou andar de bicicleta como meio de locomoção (Tabela 3).

Tabela 3. Prática de atividades físicas regulares e cotidianas.

Praticam atividade física	**%**
Sim	75
Não	25
Frequência da atividade física	**%**
Uma hora 3 x por semana	42
Mais de uma hora 2 x por semana	29
Uma hora 2 x por semana	29
Meio de locomoção mais utilizado	**%**
A pé	37
Ônibus	28
Bicicleta	03
Moto	08

O sedentarismo ou inatividade física se apresenta como um dos maiores fatores de risco de enfermidades cardiovascular. Atividades cotidianas como subir escadas em vez de utilizar elevadores, caminhar, andar de bicicleta ou mesmo passear com o cachorro estimulam o bem estar físico e mental e reduzem, de forma tão eficaz quanto exercícios regulares, as consequencias do sedentarismo (GONÇALVES E VILARTA, 2004). Estudo semelhante realizado no leste de Minas Gerais com acadêmicas do curso de Educação Física aponta que apenas 11% dos questionados não utilizava como meios de locomoção escadas, elevadores, caminhar ou andar de bicicleta e 25% não realizava qualquer tipo de atividade física (SANTOS E VENÂNCIO, 2006).

Além da prática regular de atividades física, outro aspecto dos hábitos do estilo de vida relacionados à saúde é a quantidade de sono. Sabe-se que o sono é o período que o corpo necessita para reestabelecer suas funções, regenerar tecidos, equilibrar a demanda energética, organizar as informações capturadas pelo sentido ao longo do dia, enfim, tempo indispensável na manutenção da saúde física e mental (BECKER JR, 2000; WHO, 2002). A Tabela 4 apresenta os resultados em relação às horas de sono dos participantes. Menos da metade dos questionados (39%) afirmam dormir oito horas por dia, quantidade de sono recomendada.

Tabela 4. Horas de sono dormidas por dia.

Horas de sono	**%**
Oito horas	39
Sete horas	21
Seis horas	25
Menos de seis horas	15

A Tabela 5 apresenta o índice de tabagismo entre os acadêmicos do curso de Educação Física. Dos 75 participantes da pesquisa, 24% afirmam fumar regularmente. O tabagismo tem sido citado como principal causa prevenível de doença e mortalidade prematura em adultos no mundo. Estima-se que 30% das mortes por câncer e um quinto das mortes por doença cardiovascular podem ser atribuídas ao tabagismo; o cigarro é a maior causa de morte e doença pulmonar nos Estados Unidos. O tabaco provoca danos á saúde infantil a partir da vida intra-uterina, associando a maiores incidências de baixo peso ao nascimento, natimortalidade e mortes neo-natais precoces (SEGAT ET AL, 1998). Os efeitos da exposição passiva ao fumo são significativos também durante a infância, com maior risco de infecções respiratórias e aumento da incidência e gravidade de asma.

Tabela 5. Índice de tabagismo.

Fuma	%
Sim	24
Não	76

Apesar de ser um importante fator de risco á saúde, a prevalência do tabagismo é elevada. No presente estudo o número de fumantes é surpreendente, principalmente quando consideramos que os participantes são acadêmicos do curso de Educação Física, que possui em seus conteúdos questões ligadas aos hábitos saudáveis do Estilo de Vida e apresenta em diversas disciplinas os efeitos deletérios do fumo. Estudo realizado com calouros do centro de ciências tecnológicas matriculados na disciplina de Educação Física curricular apontou que aproximadamente 20% dos pesquisados fumam ou ingerem álcool regularmente (COELHO E SANTOS, 2006). Outra investigação apontou índice de 9,3% de fumantes entre professores estaduais de São Paulo, valor inferior ao encontrado no presente estudo (VEDOVATO E MONTEIRO, 2008).

É importante considerar que a iniciação ao vicio quase sempre se dá durante a adolescência em idade precoce. Segundo Segat et al. (1998) a idade média de início é de 16 anos entre os homens e 17 anos entre as mulheres, com a regressão do hábito entre adultos. Dados acerca do desenvolvimento da dependência ainda são obscuros, mais se acredita que os primeiros cigarros fumados são e importância considerável nesse processo (SEGAT ET AL, 1998). Nesse sentido, o período universitário pode ter papel fundamental na manutenção ou no abandono do vício.

PERCEPÇÕES DE SAÚDE

Para avaliar a percepção que os acadêmicos têm sobre sua saúde foram realizadas perguntas sobre a sensação de estresse, estado de saúde e peso corporal, bem como se tinham algum problema de saúde diagnosticado. Observamos na Tabela 6 que a maioria dos alunos declara sensação de estresse raramente ou às vezes e 80% avaliam seu estado de saúde como bom ou excelente. Esses resultados corroboram com a afirmação de que apenas 13% tem algum problema de saúde (Tabela 7). Destacamos aqui a importância de uma percepção positiva do estado geral de saúde como fator que reflete atitudes positivas e sensação de bem-estar (BECKER JR, 2000; NAHAS, 2003)

Tabela 6. Autoavaliação da sensação de estresse, do estado de saúde e do peso corporal.

Sensação de Estresse	%
Raramente	25
Às vezes	52
Com frequência	20
Excessivamente	3
Autoavaliação do estado de saúde	**%**
Excelente	31
Bom	49
Regular	15
Ruim	05
Autoavaliação do peso corporal	**%**
Satisfeitos	41
Gostariam de aumentar	17
Gostariam de diminuir	42

Em relação à autoavaliação do peso corporal (Tabela 6) observamos que 41% dos acadêmicos está satisfeito com seu peso. O neurologista francês Pierre Bonnier definiu “esquema da imagem corporal” como “as informações que cada um tem a respeito de sua própria aparência física, podendo agregar valores tanto positivos quanto negativos” (CAMPANA E TAVARES, 2009, p. 44-45). A aparência física por si não implica na aceitação ou não do corpo, mas sim os valores que o indivíduo e a sociedade atribuem a essa aparência. Surgem então conceitos de realidade corporal como a forma do corpo dependente da genética e de fatores do estilo de vida como alimentação e prática de exercícios físicos;

ideal corporal como o corpo desejado, aquele que possui as formas e características valorizadas pela sociedade e pelo próprio indivíduo (CAMPANA E TAVARES, 2009). A satisfação com o peso corporal, nesse sentido, está intimamente associada à imagem corporal positiva, importante na manutenção da autoestima dos indivíduos.

Tabela 7. Incidência de problemas de saúde conforme declaração dos pesquisados.

Problemas de saúde	%
Sim	13
Não	87

CONCLUSÃO

Os resultados obtidos neste estudo nos permitem concluir que, em geral, os acadêmicos possuem hábitos saudáveis. Porém, cabe destacar o alto índice de tabagismo, a grande quantidade de horas utilizadas em atividades sedentárias e as poucas horas de sono. Esses hábitos questionáveis podem estar diretamente associados às exigências da vida acadêmica, as atividades propostas e que demandam tempo no computador e, muitas vezes, interferem no tempo de sono.

Nesse sentido, sugere-se a aplicação de questionários ao longo do curso, que permitam avaliar a influência dos conteúdos apresentados no curso de Educação Física, bem como da rotina acadêmica, nos hábitos do Estilo de Vida adotados pelos acadêmicos. É importante destacar que a conduta dos acadêmicos é de grande importância para a profissão. Ou seja, a reflexão crítica sobre os hábitos do profissional podem qualificar sua atuação.

REFERENCIAS

ANDRADE, A. **Ocorrência e controle subjetivo do stress na percepção de bancários ativos e sedentários: a importância do sujeito na relação "atividade física e saúde"**. (Tese Doutorado em Engenharia de Produção). Florianópolis: UFSC, 2001.

BECKER JR, B. **Manual de psicologia do esporte e exercício**. Porto Alegre: Novaprova, 2000.

CAMPANA, A. N. N. B.; TAVARES, M. C. G. F**. Avaliação da Imagem Corporal:** Instrumentos e diretrizes para a pesquisa. São Paulo: Phorte, 2009.

COELHO, C. W.; SANTOS, J. F. S. Perfil do estilo de vida relacionado á saúde dos calouros de um centro de ciências tecnológicas. **EFDeportes**, 11(97), 2006.

FAGHERAZZI, S.; DIAS, R. L.; BORTOLON, F. Impacto do exercício físico isolado e combinado com dieta sobre os níveis séricos de HDL, LDL, colesterol total e triglicerídeos. **Rev Bras Med Esporte**, 14(4): 381-386, 2008.

GONÇALVES, A.; VILARTA, R. **Qualidade de vida e atividade física:** explorando teorias e práticas. São Paulo: Manole, 2004.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida**. Londrina: Midiograf, 2003.

SANTOS, G. L. A.; VENÂNCIO, S. E. Perfil do Estilo de Vida de acadêmicos concluintes em Educação Física do Centro Universitário do Leste de Minas Gerais, UNILESTE-MG. **Movimentum**, 1: 1-18, 2006.

SEGAT, F. M.; SANTOS, R. P.; GUILLANDE, S.; PASQUALOTTO, A. C.; BENVEGNÚ, L. A. Fatores de risco associados ao tabagismo em adolescentes. **Adolesc Latinoam**, 1(3): 163-169, 1998.

SILVA, R. **Características do estilo de vida e da qualidade de vida de professores do ensino superior público em educação física**. (Tese de Doutorado em Engenharia de Produção.) Florianópolis: UFSC, 2006.

TELEMA, R.; YANG, X.; VIIKARI, J.; VALIMAKI, I.; WANNE, O.; RAITAKARI, O. Physical activity for childhood to adulthood. A 21-year tracking study. **Am J Prev Med**, 28(3): 267-273, 2005.

VEDOVATO, T. G.; MONTEIRO, M. I. Perfil sociodemográfico e condições de saúde e trabalho dos professores de nove escolas estaduais paulistas. **Rev Esc Enferm** USP, 42(2): 290-297, 2008.

WHO – World Health Organization. **The world health report 2002:** reducing risks, promoting healthy life. Geneva; 2002.

[1]UNICENTRO, Irati, PR.

Rua Duque de Caxias,
Irati/PR