

ESTILO DE VIDA DOS ALUNOS DE EDUCAÇÃO FÍSICA INGRESSANTES NO ANO DE 2014.2 NA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ, EM TERESINA

JEFFERSON FERNANDO COELHO RODRIGUES JÚNIOR
JOHNSON ANDRADE JÚNIOR
DAVID MARCOS EMÉRITO DE ARAÚJO
Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí, Brasil
jefferssonfernando@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Para Kluthcovsky e Takayanagui (2007) o termo qualidade de vida foi mencionado pela primeira vez em 1920 por Pigou, em um livro sobre economia e bem-estar. Ele discutiu o suporte governamental para pessoas de classes sociais menos favorecidas e o impacto sobre suas vidas e sobre o orçamento do Estado.

Os autores acima fazem um destaque quando afirmam que para outro estudioso, o termo qualidade de vida foi utilizado pela primeira vez por Lyndon Johnson, em 1964, então presidente dos Estados Unidos, que declarou: "... os objetivos não podem ser medidos através do balanço dos bancos. Eles só podem ser medidos através da qualidade de vida que proporcionam às pessoas".

Para Campos e Rodrigues Neto (2008), qualidade de vida (QV) é uma medida de desfecho que tem sido entusiasticamente utilizada por clínicos, pesquisadores, economistas, administradores e políticos. Não é um conceito novo, mas tem crescido sua importância por uma série de razões. A Organização Mundial de Saúde (OMS), em 1948, definiu saúde como não apenas a ausência de doença ou enfermidade, mas também a presença de bem-estar físico, mental e social. Recentemente tem sido reforçado o uso da qualidade de vida como um conceito necessário na prática dos cuidados e pesquisa em saúde.

Nahas (2001) define estilo de vida como "o conjunto de ações habituais que refletem os valores, as atitudes e oportunidades em nossas vidas". A opção por uma vida saudável seria mediada por fatores culturais, sociais e religiosas, socioeconômicas, ambientais e educacionais. Uchoa (2002) afirma ainda que o estilo de vida seria uma dimensão da qualidade de vida e portanto de característica interdisciplinar.

Em seus estudos Pollock e Wilmore (1993) enfatizam que o avanço tecnológico vem transformando os cidadãos, que eram fisicamente ativos, em pessoas com pouca ou nenhuma oportunidade para o envolvimento em programas de atividades físicas regulares. Questionam se as facilidades da vida moderna levam a uma vida com mais qualidade e produtividade, se o estilo de vida sedentário estaria contribuindo para um novo conjunto de problemas, dentre outros, como coronariopatias, hipertensão, obesidade, ansiedade, depressão e problemas da coluna vertebral.

O estilo de vida é um complexo de componentes que interagem entre si e que podem ser desenvolvidos com conhecimento e consciência, a fim de que o indivíduo possa alcançar um nível de qualidade de vida saudável desejado. Este complexo se constitui do componente nutrição, componente atividade física, componente comportamento preventivo, componente relacionamento e o componente estresse.

Com relação ao componente nutrição vale destacar o que Nahas (2001), afirma quando diz que há milênios o homem tem observado os efeitos dos alimentos na prevenção e cura de doenças. Certamente a evolução e o progresso fizeram com que os hábitos alimentares e os tipos de doenças mais prevalentes também mudassem, e isso aconteceu de forma bastante acentuada principalmente no último século. Estamos vivemos a era do Estilo de Vida e sem dúvida, o que comemos e o que fazemos têm um efeito direto em nossa saúde.

Quanto ao componente atividade física, vale ressaltar, dentre outros, o que Foss e Keteyian (2000), definem quando afirmam que atividade física é estar fisicamente ativo até o ponto de haver um aumento significativo no dispêndio de energia durante o trabalho, nas atividades sistemáticas da vida diária, ou por ocasião do lazer. Pessoas inativas apresentam risco quase duas vezes superior de desenvolver doença arterial coronariana, quando comparadas às engajadas em uma atividade física regular (GHORAYEB e BARROS NETO, 1999).

O componente comportamento preventivo envolve alguns aspectos que devem ser levados em conta como destaca Nahas et al (2000), ao enfatizar que nos dias de hoje não se pode falar de comportamentos relacionados à saúde sem incluir certos elementos que passaram a ser fundamentais na vida contemporânea. E cita como exemplos desses comportamentos preventivos: Uso de cinto de segurança e a forma defensiva de dirigir, observando as regras e leis fundamentais de trânsito. Não dirigir depois de ingerir bebidas alcoólicas; uso de protetor solar, evitando-se a exposição exagerada ao sol; uso de preservativo nas relações sexuais, principalmente em casos de múltiplos parceiros; e observação de princípios ergonômicos (posturas e mobiliário adequados, intervalos e variação em tarefas repetitivas, adequação de cargas).

A respeito do componente relacionamento, Offer (1996) apud Nahas (2001), declara que o relacionamento do indivíduo consigo mesmo, com as pessoas à sua volta e com a natureza – representa um dos componentes fundamentais do bem estar espiritual e, por conseqüência, da qualidade de vida de todos os indivíduos.

E, finalmente, o componente estresse, que também é focado por Nahas (2001), quando afirma que diversas doenças estão associadas aos quadros de estresse, destacando-se as doenças cardíacas, geralmente segue-se à tensão nervosa decorrente do estresse, situações de agressividade e frustração, tristeza e sensação de impotência, que podem acabar somatizadas na forma de diversas doenças, como as citadas a seguir: hipertensão arterial, infartos agudos do miocárdio, derrames cerebrais, câncer, úlceras, depressão /distúrbios nervosos, artrite, alergias, dores de cabeça.

Na verdade, questões sobre o estilo de vida passou a ser um dos mais importantes determinantes de saúde da população, porém observa-se que apesar de todas as informações disponíveis sobre o tema, as pesquisas comportamentais demonstram que, entre os estudantes universitários, existem cada vez mais comportamentos considerados de risco.

Considerando as afirmações acima citadas, escolheu-se como tema: O estilo de vida de universitários, para abordar o seguinte questionamento: Qual é o perfil do estilo de vida dos Universitários do Curso de Licenciatura em Educação Física da Universidade Federal do Piauí, do Programa PARFOR? No sentido de responder este questionamento, foram elencados os seguintes objetivos: verificar o estilo de vida dos universitários do curso de licenciatura em Educação Física; investigar os hábitos alimentares dos universitários do curso de licenciatura em educação física; investigar os hábitos de atividade física dos universitários do curso de licenciatura em educação física; investigar os comportamentos preventivos em relação ao estilo de vida dos universitários do curso de licenciatura em educação física; pesquisar o componente relacionamento social e controle do Stress dos universitários do curso de licenciatura em educação física, a fim de revelar seu perfil no primeiro período de curso.

Procedimentos metodológicos

Este estudo é caracterizado por uma pesquisa do tipo descritiva. A amostra foi composta por 43 universitários de 18 a 25 anos de idade, de ambos os sexos. Todos ingressantes no primeiro período de 2014. no curso de licenciatura em educação física,

na universidade federal do Piauí. Não houve seleção dos indivíduos, uma vez que nossa meta era trabalhar com sua totalidade e todos aceitaram participar do estudo.

Para realizar a presente pesquisa foi utilizado como instrumento um questionário (NAHAS, 2003), denominado Pentáculo do Bem Estar. Este instrumento apresenta cinco dimensões com respectivos indicadores que avaliam domínios de nutrição (N), atividade física (AF), comportamento preventivo (CP), relacionamento social (RS) e controle de Estress (CE). Cada item contém três afirmações, numeradas de 1 a 3, nas quais o indivíduo manifestará sobre cada afirmação considerando a escala de 0 a 3 pontos, em que 0 significa “não fazer parte” do cotidiano, 1 significa “às vezes faz parte”, 2 significa “quase sempre” e 3 significa “sempre faz parte” do cotidiano do indivíduo. A aplicação do instrumento de pesquisa foi realizada em um dia de aula em que todos os alunos estavam presentes.

Resultado e discussão

A partir das informações colhidas os dados foram analisados da seguinte forma: análise descritiva sobre o componente nutricional; análise descritiva sobre o componente atividade física; análise descritiva sobre o componente comportamento preventivo; análise descritiva sobre o componente relacionamento social; análise descritiva sobre o componente controle de Stress.

Quanto ao componente nutrição, 46,5% (20) dos alunos, raramente se alimentam de cinco porções de frutas e verduras diariamente, 51,1% (22) dos alunos evitam raramente ingerir alimentos gordurosos e 39,5% (17) dos alunos sempre fazem de 4 a 5 refeições por dia, incluindo um bom café da manhã. Pesquisa feita por Furlam (2006) com 45 acadêmicos do curso de educação física, observou que 84% não fazem dieta, fazem em média 4 refeições ao dia. Fazendo-se um comparativo com outros estudos semelhantes, verifica-se que a ingestão de frutas e verduras não é prioridade nessa população. Coelho e Santos (2006) verificaram que estudantes da UDESC, têm um baixo consumo de frutas e verduras, sendo que 23,94% nunca consomem o número mínimo sugerido no questionário, e 47,11% às vezes consomem frutas e hortaliças, ou seja, cerca de 71% apresentam consumo considerado inadequado.

Levando em conta o componente atividade física 41,8% (18) dos alunos sempre realizam ao menos 30 minutos de atividade física 5 ou mais dias da semana, 37,2% (16) dos alunos sempre realizam ao menos duas vezes na semana exercícios que envolvam força e alongamento muscular, 30,2% (13) dos alunos quase sempre caminham ou pedalam como meio de transporte ou usam escadas ao invés de elevador.

Outras pesquisas utilizando-se do mesmo modelo usado no presente estudo apresentam uma relação preocupante do lugar da atividade física no estilo de vida dessa população. Essa prevalência é muito similar à encontrada por Coelho e Santos (2006) entre acadêmicos do centro de ciências tecnológicas da Universidade do Estado de Santa Catarina. Nessa instituição cerca de 37% dos acadêmicos não seguem as recomendações de prática de atividade física.

Já no componente comportamento preventivo, 55,8% (24) dos alunos, nunca procuram conhecer a pressão arterial e seus níveis de colesterol buscando controlá-los, 62,7% (27) dos alunos não (nunca) fumam e não bebem mais que uma dose por dia e 74,4% (32), respeita as normas de trânsito sempre usando cinto e não ingerindo álcool. Sabe-se que o comportamento diante das atividades diárias é importante na constituição de uma boa qualidade de vida. Estudos encontrados na literatura demonstram que a prática regular de exercícios pode reduzir o nível de hipertensão e taxas de colesterol, pois “quase todas as formas de exercícios, inclusive os fisiculturismo e outros tipos de

levantamento de peso, melhoram os níveis de colesterol” e “Quanto mais ativos e em forma estivermos, mais baixa será nossa pressão arterial” (Goldberg & Elliot, 2001).

O componente relacionamento social apresenta 48,8% (21) dos alunos procuram cultivar seus amigos e estão sempre satisfeitos com seus relacionamentos, 41,8% (18) dos alunos sempre incluem encontros com amigos, atividades esportivas em grupo, procuram participar de atividades sociais nos momentos de lazer e 48,8% (21) dos alunos quase sempre procuram estar ativos na comunidade sentindo-se bem no seu ambiente social.

Os relacionamentos sociais representam um dos componentes fundamentais do bem estar espiritual e, por consequência, da qualidade de vida de todos os indivíduos, incluindo nesta concepção os acadêmicos pesquisados, refletindo na qualidade com que o indivíduo se integra consigo mesmo, com as pessoas à sua volta e com a natureza (OFFER citado por NAHAS, 2006),

E por fim o componente controle de stresse, onde 48,8% (21) dos alunos sempre reservam algum tempo todos os dias para relaxar, 62,7% (27) dos alunos quase sempre conseguem ficar sem se alterar em uma discussão e 44,1% (19) sempre equilibram o tempo dedicado ao trabalho com o tempo de lazer. Observa-se que os acadêmicos pesquisados procuram controlar a situação de estresse e, de acordo com Baptista e Dantas (2002), as causas originárias do estresse são inúmeras, podendo algumas serem mais relevantes ou não, dependendo da forma em que o indivíduo reage aos fatores estressantes.

Conclusões

Através de análises estatísticas do questionário aplicado, pode-se perceber que os alunos ingressantes em 2014.2, apresentaram respostas negativas nos quesitos hábitos alimentares e atividade física, uma vez que verificamos em ambos os aspectos índices inferiores a 50%. Já nos quesitos comportamento preventivo, relacionamentos e controle de stress obtiveram respostas positivas. Sugere-se que medidas intervencionistas direcionadas a melhoria do estilo de vida dos universitários devem abordar estratégias no controle alimentar e cuidados preventivos com a saúde.

Referências bibliográficas

Nahas, M.V.; Barros, M.V.G. & Francalacci, V. (2000). O pentágulo do bem-estar- base conceitual para avaliação do estilo de vida de indivíduos ou grupos. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*. 5(2):48-59.

CAMPOS, Maryane Oliveira; RODRIGUES NETO, João Felício. Qualidade de Vida: um instrumento para promoção de saúde. *Revista Baiana de Saúde Pública*. v.32, n.2, p.232-240.maio/ago. 2008.

KLUTHCOVSKY, Ana Cláudia Garabeli Cavalli; TAKAYANAGUI, Angela Maria Magosso. QUALIDADE DE VIDA – ASPECTOS CONCEITUAIS. *Revista Salus*, Vol. 1, No 1 (2007) <http://revistas.unicentro.br/index.php/salus/article/view/663/775>

Nahas MV. Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 2 . ed. Londrina: Midiograf; 2001. Uchoa E, Rosemberg B, Porto MFS. Entre a fragmentação e a integração: saúde e qualidade de vida de grupos populacionais específicos. *Informe epidemiológico do SUS* 2002; 11 (3): 115-28.

POLLOCK, M. L. WILMORE, J. H. Exercício na Saúde e na Doença. Avaliação e Prescrição para Prevenção e Reabilitação. São Paulo: Medsi; 1993.

NAHAS, Markus V., Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida. Conceitos e Sugestões para um Estilo de Vida Ativo. Midiograf, Londrina, 2001.

FOSS; KETEYIAN, Bases Fisiológicas do Exercício e do Esporte. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

GHORAYEB, Nabil; BARROS NETO, Turíbio Leite. O Exercício: Preparação Fisiológica – Avaliação Médica- Aspectos Especiais e Preventivos. São Paulo: Atheneu, 1999.

NAHAS, Markus V., BARROS, Mauro V. G. de, FRANCALACCI, Vanessa, O Pentágono do Bem Estar; Base Conceitual para Avaliação do Estilo de Vida de Indivíduos ou Grupos. Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde; 5 (2); Abril/Junho 2000.

NAHAS, Marcus Vinicius. Atividade física e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo, Londrina, 3 ed. Ed. Midiograf, 2003.

Coelho C. W. E Santos J. F. S (2006) Perfil do Estilo de Vida Relacionado à Saúde dos Calouros de um Centro de Ciências Tecnológicas. EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires, Año 11, N° 97. <http://www.efdeportes.com/efd97/saude.htm>

FURLAN, Aline Cristina. Anorexia em alunas de educação física. Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte. v. 5 (especial): 23-30. 2006. Marcodelli, Costa e Schimitz (2008).

Goldberg & Elliot (2001). O poder de cura dos exercícios físicos. São Paulo: Campus.

BAPTISTA, M. R. ; DANTAS, Estélio H. M., Yoga no Controle do Stress. Revista Fitness & Performance. v. 1, n. 1, Janeiro/Fevereiro 2002.