

Caracterização do Estilo de Vida de Universitários do Ensino Superior a Distância

Characterization of distance Higher Education Lifestyle

Amanda Alcântara Luna^a; Mario Molari^{b*}; Stefany Hulda Primo^a; Nuno de Noronha da Costa Bispo^a;
Vinicius Aparecido Yoshio Ossada^c; Viviane de Souza Pinho Costa^c

^aUnopar, Curso de Fisioterapia. PR, Brasil.

^bUniversidade Estadual de Londrina, Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Educação Física; e Curso de Educação Física. PR, Brasil.

^cUnopar, Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ciências da Reabilitação. PR, Brasil.

*E-mail: marioartigo@gmail.com

Recebido em: 30/11/2017; Aceito em: 10/01/2018

Resumo

O objetivo deste estudo foi avaliar os aspectos do estilo de vida em jovens estudantes universitários da modalidade Ensino a Distância (EaD). Deste estudo transversal, participaram 104 universitários dos seguintes cursos: Pedagogia, Serviço Social e Licenciatura em Educação Física. Os instrumentos utilizados para coleta de dados foram três questionários: geral com a caracterização da população entrevistada, IPAQ para investigar o nível de atividade física habitual e o questionário estilo de vida fantástico. Para a análise estatística foi utilizado o software SPSS versão 20.0, para a descrição das variáveis pelo teste de Kruskal-Wallis para comparação entre os grupos. A média de idade foi de 30 ± 9 anos, prevalecendo o sexo feminino com 63,4%. Em relação ao estilo de vida, 18% apresentaram-se na escala “regular”, 54% “bom”, 25% “muito bom” e 3% “excelente”. Observou-se que mais da metade dos universitários dos cursos de graduação do EaD foi classificada com um bom estilo de vida, porém os muito ativos apresentaram um pior escore. Estes resultados têm implicações para a caracterização do perfil universitário e permitem o desenvolvimento de programas de promoção da saúde específicos para disseminação e conscientização dos jovens adultos a adquirirem comportamentos saudáveis relacionados ao seu estilo de vida

Palavras-chave: Estilo de Vida. Estudantes. Educação a Distância.

Abstract

The aim of this study was to evaluate the Distance Education (EAD) Youth University Students lifestyle. 104 University students took part of this study belonging to the courses: Pedagogy, Social Work and Physical Education Teaching Degree. To give support to Research three questionnaires were used: General Questionnaire which aims the characterization of the Interviewed population, the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) and a lifestyle questionnaire. The mean age was 30 ± 9 years, prevailing the female gender with 63.4%. Regarding the scale lifestyle, 18% were “regular”, 54% “good”, 25% “very good” and 3% “excellent”. This study analyzed through the questionnaires and statistical analysis program SPSS, that more than half of Undergraduate Distance University courses, were classified as good lifestyle, however, the very active ones had the worst scores. These results have implications for the university profile characterization and allow the development of specific health promotion programs for the dissemination and awareness of Young Adults to acquire healthy behaviors concerning their lifestyle.

Keywords: Life Style. Students. Distance Education.

1 Introdução

O século XXI é marcado por inúmeras questões relacionadas às doenças crônicas degenerativas, que estão interligadas diretamente à forma das pessoas lidarem e construir o seu hábito de vida. Nunca houve tantas evidências como nesta última década sobre as contribuições referentes a um estilo de vida saudável para se obter saúde e qualidade de vida de forma mais constante¹.

Os resultados da transição entre o Ensino Fundamental e Médio nos jovens estudantes demonstraram que eles adquirem hábitos de vida nocivos que os acompanham continuamente na vida adulta. Mais precisamente, quando iniciam sua vida acadêmica no Ensino Superior, muitos jovens acabam saindo do seu vínculo de amigos e conhecendo novas pessoas, lugares, fatores estes que promovem mudanças de forma drástica na rotina diária dos universitários², bem como as necessidades de trabalhar para se manterem financeiramente,

em outras localidades, em novos espaços de moradia e, dessa forma, não conseguem manter um equilíbrio de um estilo de vida saudável, como a prática de atividade física habitual, equilíbrio alimentar e controle de estresse³.

Outros aspectos que interferem no estilo de vida de jovens no período universitário é a questão da desmotivação. Estudo demonstra que tanto rapazes como moças, nesse período de transição entre o Ensino Médio e o Superior, se deparam com inúmeras barreiras para chegarem a um estilo de vida saudável, e outros, que apresentam um hábito de vida saudável, têm recaídas caracterizadas por ações negativas para a aquisição de comportamentos de riscos como o tabagismo, uso de álcool e outros fatores que os levam a se tornarem adultos com algum tipo de doença crônica degenerativa⁴.

Outros autores^{5,6} também afirmam que as ações individuais podem promover mudanças que intervêm, diretamente, no estilo de vida das pessoas, ou seja, as escolhas de estilo de

vida são feitas a partir de vários fatores e um desses inclui o meio em que estes indivíduos vivem.

A justificativa deste estudo é analisar o estilo de vida de jovens acadêmicos no Ensino Superior por ser essa etapa um momento determinante para que ocorram mudanças radicais na vida desses jovens, além da inserção no mercado de trabalho. Desta forma, muitos ficam longe de seus hábitos anteriores, que podiam ser mais saudáveis, enquanto havia uma rotina descompromissada no seu cotidiano, levando-os a manterem esses novos hábitos ao longo de sua vida, afetando drasticamente sua saúde.

As análises de situações do estilo de vida demonstram que determinados hábitos podem afetar de maneira negativa a saúde, todavia podem ser revertidos em algum momento da vida do indivíduo, buscando hábitos saudáveis, como a prática de exercícios físicos e uma boa alimentação.

Portanto, o objetivo central do estudo foi avaliar os aspectos de estilo de vida de jovens estudantes universitários da modalidade Ensino a Distância - EaD, matriculados em três cursos de graduação: Serviço Social, Licenciatura em Educação Física e Pedagogia.

2 Material e Métodos

A pesquisa se caracterizou por estudo transversal no período entre os meses de agosto a outubro de 2015. A amostra foi de conveniência e composta por 104 estudantes universitários dos cursos de graduação de Serviço Social, Licenciatura em Educação Física e Pedagogia, na modalidade EaD, relacionados aos Polos de Londrina (PR), Salvador (BA), Cajazeira (BA), Serrinha (Ba), Santiago (RS), Garanhuns (PE), Breves (PA), Macapá (AP) e Colégio Darwin (CE) situadas no Estado brasileiro. Todos participantes responderam, voluntariamente, após assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Norte do Paraná, segundo as determinações da Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, sob o parecer número 1.091.660 de 28/05/2015.

Os instrumentos utilizados na pesquisa foram compostos por três questionários: o Questionário Geral que verificava os dados de caracterização demográficos e socioeconômicos, segundo sobre informações do Estilo de Vida conhecido como Fantástico e, por fim, o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ).

O Questionário Geral procurou verificar as questões da caracterização da população entrevistada (Quadro 1). O questionário “Estilo de Vida Fantástico” é um instrumento genérico, que foi desenvolvido no Departamento de Medicina Familiar da Universidade McMaster, no Canadá, por Wilson e Ciliska em 1984⁷. É constituído por vinte e cinco questões divididas em nove domínios, sendo eles: família e amigos, atividade física, nutrição, cigarro e drogas, álcool, sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro, tipo de comportamento, introspecção e trabalho. Das vinte e cinco questões, vinte e

três possuem cinco alternativas que gradam de 0 a 4 e, 2 questões com duas alternativas que gradam 0 e 4. A soma total classifica os indivíduos em cinco categorias com os seguintes escores: Excelente - 85 a 100 pontos, Muito bom - 70 a 84 pontos, Bom - 55 a 69 pontos, Regular - 35 a 54 pontos e Necessita melhorar - 0 a 34 pontos.

Quadro 1 – Caracterização da população

Continua...

| Fatores Demográficos | | | | |
|---------------------------------------|----|-------|-------|-------|
| Cor da Pele | | % | % | % |
| Branca | 38 | 34,22 | 65,78 | 36,54 |
| Não Branca | 66 | 37,87 | 62,13 | 66,46 |
| Estado Civil | | | | |
| Solteiro | 62 | 30,64 | 69,36 | 59,62 |
| Casado | 32 | 53,12 | 46,88 | 30,76 |
| União Estável | 03 | 33,33 | 66,67 | 2,90 |
| Amasiado/Convivente | 05 | 20,00 | 80,00 | 4,80 |
| Separado/Divorciado | 01 | 0 | 100,0 | 0,96 |
| Viúvo | 01 | 0 | 100,0 | 0,96 |
| Procedência | | | | |
| Zona Rural | 11 | 2,00 | 9,00 | 10,57 |
| Zona Urbana | 93 | 36,00 | 57,00 | 89,43 |
| Possui Filhos | | | | |
| Sim | 43 | 34,88 | 65,12 | 41,35 |
| Não | 61 | 37,70 | 62,30 | 58,65 |
| Fatores Socioeconômicos | | | | |
| Atuação Profissional | | | | |
| Estudante | 39 | 23,68 | 45,45 | 37,5 |
| Estuda e trabalha | 65 | 76,32 | 54,55 | 62,5 |
| Renda Individual | | | | |
| Não possui renda | 21 | 7,89 | 27,27 | 20,19 |
| Até ½ salário mínimo | 11 | 7,89 | 12,12 | 10,57 |
| Até 1 salário mínimo | 33 | 31,58 | 31,82 | 31,74 |
| Até 2 ½ salários mínimos | 25 | 26,32 | 22,73 | 24,04 |
| Acima de 2 ½ salários mínimos | 14 | 26,32 | 6,06 | 12,46 |
| Renda Familiar | | | | |
| Não possui renda | 1 | 2,63 | 0 | 0,96 |
| Não soube informar | 18 | 15,79 | 18,18 | 17,30 |
| Até ½ salário mínimo | 1 | 0 | 1,51 | 0,96 |
| Até 1 salário mínimo | 14 | 0 | 21,21 | 13,46 |
| Até 2 ½ salários mínimos | 42 | 50,00 | 34,85 | 40,38 |
| Acima de 2 ½ salários mínimos | 28 | 31,58 | 24,25 | 26,94 |
| Moradia | | | | |
| Própria e quitada | 64 | 63,15 | 60,60 | 61,55 |
| Própria e financiada | 12 | 13,15 | 10,60 | 11,54 |
| Alugada | 24 | 18,42 | 25,76 | 23,07 |
| Cedida | 3 | 2,64 | 3,04 | 2,88 |
| Sem respostas | 1 | 2,64 | 0 | 0,96 |
| Condições de Consultas Médicas | | | | |
| Consulta particular | 15 | 13,15 | 15,15 | 14,43 |
| Plano de saúde | 32 | 36,85 | 27,27 | 30,76 |
| SUS | 56 | 50,00 | 56,06 | 53,85 |
| Outros | 1 | 0 | 1,52 | 0,96 |
| Condições de Saúde | | | | |
| Prática Atividade Física | | | | |
| Sim | 66 | 84,22 | 51,51 | 63,46 |
| Não | 38 | 15,78 | 48,49 | 36,54 |

| Continuação. | | | | |
|---------------------------|----|-------|-------|-------|
| | | % | % | % |
| Percepção de Saúde | | | | |
| Excelente | 15 | 23,69 | 10,00 | 14,42 |
| Muito Boa | 27 | 34,21 | 21,21 | 25,96 |
| Boa | 46 | 34,21 | 50,00 | 44,23 |
| Regular | 16 | 7,89 | 19,69 | 15,39 |
| Horas Dormidas | | | | |
| 05 horas | 13 | 7,89 | 15,15 | 12,50 |
| 06 horas | 32 | 31,58 | 30,30 | 30,77 |
| 07 horas | 32 | 31,58 | 30,30 | 30,77 |
| 08 horas ou mais | 27 | 28,95 | 24,25 | 25,96 |

Fonte: Dados da pesquisa.

O questionário IPAQ é um instrumento utilizado também para estudos epidemiológicos, pois oferece dados sobre duração da atividade física, frequência, intensidade e tipo de atividade, o que acaba facilitando também a classificação das atividades como: leves, moderadas e vigorosas⁸. Além disso, tende a apresentar uma facilidade de aplicação, em grandes grupos, com custo baixo e considerado um instrumento acessível para a avaliação da atividade física habitual⁹.

Para a análise estatística, foi utilizado o software SPSS versão 20.0, no qual se apresenta estatística descritiva das variáveis. Foi realizado o Teste de Kruskal-Wallis para comparação entre os grupos.

A coleta dos dados ocorreu por meio de respostas on-line, após o envio dos instrumentos de avaliação por e-mail aos participantes. Os questionários foram adaptados, em links do Google Drive e, estes links enviados via e-mail para todos os estudantes envolvidos na pesquisa. Após a conclusão de cada questionário, os pesquisadores recebiam as informações anexas em uma planilha do Programa Excel, gerado pela própria configuração do Google Drive para as análises de resultados do estudo.

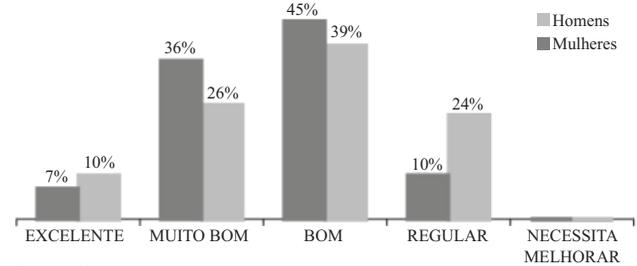
3 Resultados e Discussão

O estudo foi constituído por 104 estudantes universitários, destes 63,4% eram do sexo feminino e 36,6% do masculino com a faixa etária média de 30±9 anos. As características antropométricas dos participantes foram apresentadas em média e desvio padrão, em que o peso corporal foi de 73±19 Kg, a altura 1,68±0,1 m e o índice massa corporal de 22±5 kg/m², considerado em condições de peso normal.

Outras variáveis de caracterização demográficas (cor da pele; estado civil; procedência; possuir filhos), socioeconômica (atuação profissional, renda individual e familiar; moradia; condições de consultas médicas) e condições de saúde (prática de atividade física; percepção de saúde; horas dormidas) foram apresentadas no Quadro 1.

Em relação aos resultados obtidos sobre o seu estilo de vida, os universitários no geral, tanto homens e mulheres, obtiveram em média 64 pontos, sendo que 18% se apresentaram na escala “regular”, 54% “bom”, 25% “muito bom” e 3% “excelente”. Na Figura 1 são apresentados, de forma separada, os resultados divididos pelo sexo.

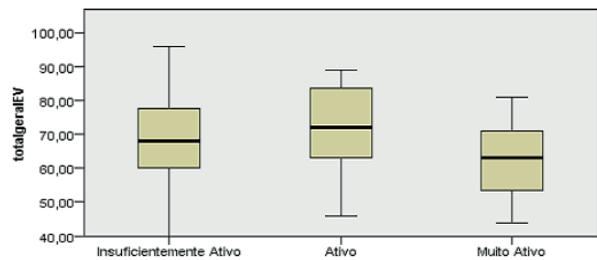
Figura 1 – Representação das classificações sobre o estilo de vida em relação ao sexo masculino e feminino



Fonte: Dados da pesquisa.

Na correlação ente o nível de atividade física habitual com estilo de vida representado na Figura 2, demonstrou que quanto o indivíduo é muito ativo o seu escore do estilo de vida é menor.

Figura 2 – Correlação entre o nível de atividade física habitual com estilo de vida



Teste de Kruskal-Wallis para comparação dos grupos = Sig. 0,043

Fonte: Dados da pesquisa.

Vários elementos podem influenciar, de forma negativa ou positiva, o estado de saúde de um indivíduo, porém esses hábitos podem ser modificados ou controlados. O uso de álcool, tabagismo, drogas, má alimentação e sedentarismo são alguns fatores que afetam de forma negativa o estilo de vida de uma pessoa. Porém, adquirir hábitos de vida saudáveis contribui para um comportamento preventivo para a manutenção da qualidade da saúde¹⁰.

A modernidade trouxe muitas mudanças no estilo de vida da população, comprometendo a qualidade de vida pela falta de uma boa alimentação, exercícios físicos e consumo abusivo de drogas, deixando a população mais vulnerável a riscos de doenças crônicas não transmissíveis¹¹.

Estudos indicam que a percepção individual sobre a saúde influencia, diretamente, o estilo de vida, uma vez que indivíduos, que apresentam autoavaliação de saúde negativa, possuem risco relativo de morte mais elevado que aqueles que avaliaram sua saúde como excelente. A autoavaliação de saúde ocorre de maneira subjetiva, combinando fatores físicos, emocionais e nível de satisfação com a vida^{12, 13}.

Nahas¹ indica que o estilo de vida é considerado fundamental na promoção da saúde e redução da mortalidade. Os maiores riscos para a saúde e o bem-estar para a maioria da população ocorre através do próprio comportamento individual.

Segundo dados do Ministério da Saúde do Brasil¹⁴, adultos jovens considerados saudáveis são aqueles que não adquirem

hábitos que possam prejudicar sua saúde, como aqueles que praticam atividade física regularmente, não fumam, não ingerem bebidas alcoólicas e se alimentam de forma saudável. Entretanto, estudos relatam que, no Brasil, jovens entre 18 a 29 anos afirmam não possuir hábitos de vida saudáveis, o que os tornam vulneráveis a apresentar doenças de saúde na velhice, indicando que mesmo com indícios de que hábitos de vida saudáveis são essenciais para um bom estilo de vida, de um modo geral, as pessoas têm comportamentos de vida longe do que se considera ideal¹⁵.

A entrada de jovens na universidade é um dos fatores que, muitas vezes, os tornam mais vulneráveis a ter um comportamento de risco para a saúde, com uma maior chance de experiências que antes eram proibidas como álcool e drogas. Sem a supervisão dos pais, a maioria dos universitários consegue se adaptar as experiências da universidade, porém para os que não, essa mudança na rotina os leva à ansiedade, depressão e dificuldades no meio acadêmico¹⁶.

Ansiedade, novas relações sociais e novos comportamentos podem influenciar em maus hábitos alimentares, tornando a alimentação um refúgio em momentos de estresse mental e físico¹⁷. Os estudantes tendem a se preocupar mais com seu desempenho acadêmico e suas relações culturais e em manter boas relações sociais e esquecem a importância de uma boa alimentação¹⁸.

Com a entrada na universidade, os jovens mudam da casa de seus pais, alterando assim seus hábitos alimentares, muitas vezes, optando por uma alimentação mais rápida e prática com produtos industrializados, com baixos níveis de vitaminas e nutrientes. Uma má alimentação está associada às refeições feitas fora de casa, pois geralmente esses alimentos são mais calóricos e ricos em gorduras, tendo baixos níveis de vitaminas e nutrientes, ligados ao baixo consumo de frutas e verduras, causando hábitos alimentares menos saudáveis e desequilíbrios nutricionais¹⁹.

Uma alimentação pobre em frutas, verduras, nutrientes e vitaminas essenciais influencia em problemas relacionados à saúde, ao aprendizado e prazer e uma baixa na prática de exercícios físicos¹⁸.

Em relação ao uso de drogas, há uma prevalência no consumo de drogas nos últimos doze meses de curso, sendo o álcool a droga mais consumida entre os universitários, seguida do tabaco, da maconha e de inalantes²⁰. Estudos feitos com universitários em relação ao tabaco são contraditórios, pois estudos^{21, 22} mostram resultados que apresentam um baixo consumo por estes estudantes, já outros estudos^{23,24,25} demonstram o contrário, em que há um grande consumo de cigarros entre eles. Vários fatores estão associados ao uso dessa droga por parte destes estudantes universitários, como: sociais, demográficos, econômicos e a falta de inatividade física^{26,21}.

Para promover uma melhora na saúde e na longevidade, estes estudantes precisam de mudanças positivas no estilo de vida como não usar drogas, ter uma alimentação saudável,

praticar atividade física regularmente, entre outros.

Em relação à atividade física, quando um indivíduo é pouco ativo, os benefícios para sua saúde são reduzidos, já quando praticado de forma regular, recebe benefícios recomendados, e quando muito ativo, o indivíduo acaba se expondo a lesões, ao estresse entre outros fatores que prejudicam a saúde e o estilo de vida.

Para Nahas¹, a atividade física é uma manifestação simultânea do comportamento humano com determinantes biológicos e culturais. Com isso, ser ativo depende de uma interação de fatores pessoais, psicológicos e ambientais. Entretanto, quanto ao exercício físico e a saúde, Solomon²⁷ descreve que há controvérsia, pois os exercícios podem ser agradáveis, podem melhorar sua aparência e fazer com que um indivíduo se sinta melhor, porém estes não tornam as pessoas mais saudáveis e não aumentam sua longevidade, pois ter uma boa forma e ter boa saúde não é necessariamente a mesma coisa.

Para O'Keffe e Lavie²⁸, a atividade física pode ser eficaz na prevenção e no tratamento de várias doenças, como hipertensão, insuficiência cardíaca e obesidade, contudo, existe uma quantidade segura para que essa seja praticada, já que os efeitos adversos do excesso de atividade podem superar os benefícios da prática, uma vez que o exercício físico possui muitas características de um agente farmacológico potente mesmo não sendo uma droga.

A busca por uma melhor qualidade de vida e fatores aliados à mudança de padrões estéticos têm levado indivíduos, através do exercício físico, a buscarem a redução da massa corporal, o aumento da massa muscular e do condicionamento aeróbio. Por outro lado, constata-se que atletas e não atletas podem desenvolver a síndrome do excesso de treinamento (over training), acarretando alterações metabólicas, com consequências que abrangem também, aspectos fisiológicos e emocionais²⁹.

4 Conclusão

Foi constatado nos resultados obtidos, neste estudo, com os jovens universitários dos cursos de graduação do EaD, que mais da metade foi classificado com um bom estilo de vida, sugerindo que as pessoas praticam hábitos saudáveis em seu dia a dia. Esse estudo, por meio dos questionários: GERAL, IPAQ e ESTILO DE VIDA FANTÁSTICO e, pelo programa de análise estatística SPSS, verificou que quanto mais ativo é o estudante, pior é seu estilo de vida.

Contudo, esses achados não devem ser ultrapassados para toda população universitária, tanto do EaD como do ensino presencial. Sugere-se que sejam feitas comparações dos resultados de estilo de vida nos anos iniciais e finais dos cursos de graduação, a fim de esclarecer se há diferenças no amadurecimento desses estudantes.

Esses resultados têm implicações para a caracterização do perfil universitário e permitem o desenvolvimento de programas de promoção da saúde específicos para

disseminação e conscientização dos jovens adultos a adquirirem comportamentos saudáveis, que implicam no seu estilo de vida.

Referências

- Nahas MV. Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. Londrina: Midiograf; 2006.
- Silva DAS, Quadros TMB, Gordia AP, Petroski EL. Associação do sobrepeso com variáveis sociodemográficas e estilo de vida em universitários. *Ciênc Saúde Coletiva* 2011;16(11):4473-9.
- Vigitel Brasil. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: MS; 2013.
- Hankonen N. Psychosocial processes of health behaviour change in a lifestyle intervention: influences of gender, socioeconomic status and personality. Helsinki: National Institute for Health and Welfare; 2011.
- Guedes GR, Queiroz BL, Barbieri AF, VanWey LK. Ciclo de vida domiciliar, ciclo do lote e mudança no uso da terra na Amazônia brasileira: revisão de literatura. *Rev Bras Estud Popul* 2011;28(1):231-40. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-30982011000100013>
- Hallal PC, Knuth AG, Cruz DKA, Mendes MI, Malta DC. Prática de atividade física em adolescentes brasileiros. *Ciênc Saúde Coletiva* 2010;15(2):3035-42.
- Wilson DM, Ciliska D. Lifestyle assessment: testing the FANTASTIC instrument. *Can Fam Physician* 1984;30:1863-6.
- Pardini R, Matsudo S, Araújo T, Matsudo V, Andrade E, Braggion G, *et al.* Validação do questionário internacional de atividade física (IPAQ – versão 6): estudo piloto em adultos jovens brasileiros. *Rev Bras Ciênc Mov* 2001;9(3):45-51
- Guedes DP, Guedes JERP, Barbosa DS, Oliveira JA. Níveis de prática de atividade física habitual em adolescentes. *Rev Bras Med Esporte* 200;7:187-1991.
- Nahas MV, Barros MVG, Françalacci VL. O pentágono do bem-estar: base conceitual para avaliação do estilo de vida de indivíduos e grupos. *RBAFS* 2000;5(2):48-59.
- Pires CGS, Mussi FC, Cerqueira BB, Pitanga FJG, Silva DO. Prática de atividade física entre estudantes de graduação de enfermagem. *Acta Paul Enferm* 2013;26(5):436-43.
- Desalvo KB, Blosler N, Reynolds K, Jiang HE, Muntner P. Mortality prediction with a single general self-rated health question: a meta-analysis. *J Gen InternMed* 2006;21(3):267-75.
- Szwarcwald CL, Junior prbs, Esteves MAP, D a m a c e n a GN, Viacava F. Socio-demographic of self-rated health in Brazil. *Cad Saude Publica* 2005;21:554-64.
- Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. *Saúde Brasil 2013: uma análise da situação de saúde e das doenças transmissíveis relacionadas à pobreza*. Brasília: MS; 2014.
- Barreto SM, Passos VMA, Giatti L. Comportamento saudável entre adultos jovens no Brasil. *Rev Saúde Públ* 2009;43: 9-17.
- Barbosa AM, Alves AM, Carvalho YBGM, Costa IF, Carvalho CMRG. Desempenho acadêmico de universitários: associação entre estado nutricional, ingestão dietética de ferro alimentar e concentrações de hemoglobina. *Alim Nutr Braz J Food Nutr* 2013;24(2):217-23.
- Garcia, D, Nabo G, Aleixo V, Correia V, Ribeiro I, Costa MC. Physical Activity and Dietary Habits in a University Population. *Biomed Biopharm Res* 2013;9(2):147-58.
- Feitosa EPS, Dantas CAO, Andrade-Wharta ERS, Marcellini, Mendes-Netto RS. Hábitos alimentares de estudantes de uma Universidade pública no Nordeste, Brasil. *Alim Nutr* 2010;21(2):225-30.
- Linhares ASL. Consumo alimentar fora de casa, seus fatores determinantes e associação ao padrão alimentar mediterrâneo. Trabalho de investigação. Porto: Porto; 2012.
- Nóbrega MPSS, Simich L, Strike C, Brands B, Giesbrecht N, Khenti A. Policonsumo simultâneo de drogas entre estudantes de graduação da área de ciências da saúde de uma universidade: implicações de gênero, sociais e legais, Santo André, Brasil. *Texto Contexto Enferm* 2012;21:25-33.
- Rodrigues ESR, Cheik NC, Mayer AF. Nível de atividade física e tabagismo em universitários. *Rev Saúde Públ* 2008;42: 672-678.
- Granville-Garcia AF, Sarmento DJS, Santos JA, Pinto TA, Sousa RV, Cavalcanti AL. Smoking among undergraduate students in the area of health. *Ciênc Saúde Coletiva* 2012;17:389-96.
- Andrade APA, Bernardo ACC, Viegas CAS, Ferreira DBL, Gomes TC, Sales MR. Prevalência e características do tabagismo em jovens da Universidade de Brasília. *J Bras Pneumol* 2006;32:23-8.
- Botelho C, Silva AMPD, Melo CD. Tabagismo em universitários de ciências da saúde: prevalência e conhecimento. *J Bras Pneumol* 2011;37:360-6.
- Ramis TR, Mielke GI, Habeyche EC, Oliz MM, Azevedo MR, Hallal PC. Tabagismo e consumo de álcool em estudantes universitários: prevalência e fatores associados. *Rev Bras Epidemiol* 2012;15:376-85.
- Holmen TL, Barrett-Connor E, Clausen J, Holmen J, Bjerner L. Physical exercise, sports, and lung function in smoking versus nonsmoking adolescents. *Eur Respir J* 2002;19(1):8-15.
- Solomon, HA. O mito do exercício. São Paulo: Summus; 1991.
- O'Keefe HJ, Lavie, JC. Run for your life ... at a comfortable speed and not too far. Heart published online. 2012. [acesso em 5 ago 2017]. Disponível em: http://indorgs.virginia.edu/MuscleClub/OKeefe_JH_article1+2.pdf.
- Rohlf's ICPM, Carvalho T, Rotta TM, Krebs RJ. Aplicação de instrumentos de avaliação de estados de humor na detecção da síndrome do excesso de treinamento. *Rev Bras Med Esporte* 2004;10(2):111-6.