



## **Análise da formação de alunos de graduação e a influência sobre aspectos clínicos e modo de vida**

### **Analysis of the training of undergraduate students and the influence on clinical aspects and lifestyle**

DOI: 10.56238/isevjhv3n1-015

Recebimento dos originais: 11/01/2024

Aceitação para publicação: 02/02/2024

**Cristiane de Cassia Paneli**

Uniará - Universidade de Araraquara - SP

E-mail: cpaneli@uniara.edu.br

**José Maria Gusman Ferraz**

Uniará - Universidade de Araraquara - SP

E-mail: ze2cordoba@yahoo.es

**Zildo Gallo**

Uniará - Universidade de Araraquara - SP

E-mail: zildo-zgallo@uniara.com.br

#### **RESUMO**

Este estudo teve como objetivo investigar se a formação obtida durante os cursos de graduação em Administração, Engenharia Agrônômica, Fisioterapia, Direito, Nutrição, Educação Física e Biologia influencia nos aspectos clínicos gerais e a qualidade de vida dos estudantes. Tratou-se de um estudo exploratório com abordagem quali-quantitativa através de uma revisão bibliográfica com uma abordagem bibliométrica e questionário de autoperenchimento online, abordando os diferentes assuntos relacionados com o tema do trabalho. Espera-se com esse trabalho propor ações que possibilitem melhorar a qualidade de vida dos estudantes através da orientação da prática de atividade física e uma alimentação adequada, assim como orientação e ajuda no aspecto emocional de modo a proporcionar uma melhor compreensão da realidade, para uma atuação mais crítica e relevante quanto ao aspecto nutricional, demonstrando a necessidade de provocar uma tomada de consciência por meio da educação e uma melhora na qualidade de vida independente da área de formação, para que sejam de fato enfrentados os desafios durante a jornada profissional.

**Palavras-chave:** Qualidade de vida, Universitários, Desafios profissionais.

#### **1 INTRODUÇÃO**

As diferentes percepções de acadêmicos sobre as questões ambientais e qualidade de vida é um tema importante para ser analisado e discutido. Estudos que abordam as sensações e percepções que os estudantes têm durante a sua jornada acadêmica, no aspecto de alimentação, meio ambiente e atividade física serão analisados nesse trabalho.

O trabalho foi desenvolvido no Centro Universitário de Santa Fé do Sul - UNIFUNEC, instituição de ensino superior no interior de São Paulo, na cidade de Santa fé do Sul.



Ao longo da vida acadêmica, os estudantes se desenvolvem pessoalmente e socialmente com diferentes implicações em sua qualidade de vida. Na atualidade o termo qualidade de vida não está ligado somente ao crescimento econômico, mas também a um desenvolvimento social, relacionado à educação, saúde, lazer, entre outros (VIANA et al., 2019).

Ao relacionar esse termo à área da saúde, destaca-se a promoção da saúde e se apoia no entendimento das principais carências humanas. Em seu sentido mais focalizado, é centralizado na capacidade de viver na ausência de doenças ou de superar condições de morbidade (MINAYO et. al., 2000). Alguns autores relacionam qualidade de vida com felicidade. A felicidade é uma visão diferente para cada pessoa, algumas associam o tema com o trabalho, pois acreditam que através dessa atividade estão alcançando os objetivos que sempre sonharam; outras pessoas entendem que felicidade é encontrada no lazer, nas viagens, festas ou estar em seus lares com a família.

Desde os tempos antigos filósofos debatiam sobre qual seria o conceito da felicidade. Profissionais da área científica continuaram os trabalhos dos antigos em busca da melhor definição para o tema, para uma promoção do bem-estar mais sustentável (PALA, 2020).

Uma avaliação sobre o padrão alimentar é importante, ao se considerar a qualidade de vida de uma determinada população.

De acordo com Si Chieri et al, 2003 as pessoas vêm consumindo mais gorduras, açúcares e alimentos ultraprocessados e as hortaliças e frutas estão cada vez mais esquecidas por elas. Com isso doenças crônicas vêm aumentando na população. As características sociais, econômicas e estilos de vida, assim como estado civil, tamanho dos domicílios e etnia estão associados a essas mudanças. Dimensões tais como, meio físico, econômico, político e sociocultural caracterizam regulamentações, normatizações, qualidade e disponibilidade em relação aos alimentos para um grupo de indivíduos.

Além dos cuidados com a dieta para ter uma qualidade de vida mais adequada e saúde, a atividade física praticada de forma regular, resulta em benefícios nas disfunções crônico-degenerativas, hipertensão, diabetes, osteoporose e doenças metabólicas (COLLET et al., 2008). Pensando em saúde pública, populações ativas com estilo de vida mais saudável, contribuem para a redução dos custos de investimentos nesse quesito.

A adesão por parte da população à prática da atividade física tem influência positiva na preservação ambiental, ou seja, a ação, o comportamento desses indivíduos, em optar por ambientes agradáveis para uma caminhada, corrida ou qualquer esporte que seja feito em ambiente aberto, organizado, limpo e arborizado, estará diretamente ligada ao fato de manutenção dos



espaços públicos e conseqüentemente a preservação do ambiente, tendo em vista que este é o local, por elas utilizado para praticar sua atividade ou lazer (SILVA et al.,2013).

O avanço nas pesquisas sobre estudantes universitários no contexto de qualidade de vida e bem-estar em diferentes situações socioculturais irá contribuir de forma significativa para entender as tendências alimentares, sendo uma abordagem atraente. Assim o objetivo do estudo será verificar a qualidade de vida, hábitos alimentares e a frequência da prática de atividade física de diferentes grupos universitários no decorrer da trajetória acadêmica.

## 2 JUSTIFICATIVA

A atual sociedade deverá repensar seus valores para que não continue agindo como se a natureza fosse dotada de recursos infinitos. Nosso planeta está pedindo socorro, seus recursos naturais estão cada vez mais escassos e a poluição cada vez maior. O estudo da percepção ambiental, assim como qualidade de vida é de fundamental importância para que se possa compreender as inter-relações entre o Homem e o ambiente, suas expectativas, satisfações e insatisfações, julgamentos e condutas e conscientizá-los de que fazem parte desta natureza.

Com um diagnóstico da percepção ambiental do público estudado, práticas e projetos ambientais poderão ser realizados para atender as deficiências encontradas nesta comunidade. Com isso, a sociedade em geral será beneficiada, uma vez que a instituição é formadora de pessoas e ideias que serão levadas por estes futuros profissionais.

Ao longo dos anos o termo Qualidade de Vida tem recebido uma variedade de definições, que podem ser baseadas em três princípios básicos: nível socioeconômico, capacidade funcional e satisfação. Podendo ainda ser relacionada com o estado emocional, nutricional, capacidade física, atividade intelectual, interação social, situação econômica e saúde.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) classifica qualidade de vida como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas padrões e preocupações” (OMS, 1998). A World Health Organization Quality of Life Group (Grupo WHOQOL) desenvolveu uma escala dentro de uma perspectiva cultural para medir qualidade de vida em adultos, o WHOQOL-100, e sua versão abreviada, o WHOQOL-bref.

Os alimentos saudáveis são responsáveis por fornecer energia e nutrientes ao corpo, controlar a pressão arterial, prevenir a obesidade e liberar neurotransmissores responsáveis pela sensação de bem-estar, além de outros benefícios. É sabido que uma boa alimentação deve ser composta por vitaminas, fibras, carboidratos de baixos teor glicêmico e densidade calórica,



encontrados em alimentos não processados ou minimamente processados. A alimentação também está ligada à disposição e à resistência física, que combinados com a prática regular de ingestão de água, exercícios físicos e horas de sono adequadas, reduzem níveis de estresse, previnem obesidade e outros benefícios para a saúde. Para aqueles que praticam alguma atividade física com regularidade, a alimentação é um fator fundamental para alcançar uma boa performance. Por isso ela deve ser equilibrada e completa para que o corpo realize todas as suas funções adequadamente e garanta um bom resultado.

De acordo com os princípios de uma alimentação saudável, todos os grupos de alimentos devem compor a dieta de um praticante de atividade física. Uma alimentação equilibrada deve fornecer água, carboidratos, proteínas, lipídios, vitaminas e minerais. Vale ressaltar que nenhum alimento específico, ou grupo deles isoladamente, é suficiente para fornecer todos os nutrientes necessários a uma boa nutrição. Para a prática de atividade física, a alimentação deverá ser adequada de acordo com cada tipo de exercício físico. Antes de saber o que comer, é preciso saber o que irá praticar, a intensidade e o tempo de duração do exercício. A alimentação deverá estar ajustada para atender toda a demanda de energia necessária para a boa execução da prática física.

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.

Analisar estes aspectos e se existe correlação entre os cursos em que os alunos estão se formando aliados a uma análise dos currículos, pode indicar se está sendo efetiva a formação em relação a mudanças de comportamento esperada.

### **3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

#### **3.1 QUALIDADE DE VIDA**

De acordo com Sanches 2019, existem vários estudos no Brasil e no mundo detalhados sobre qualidade de vida – termo muitas vezes combinados com estilo de vida e condições de vida – e os instrumentos mais adequados para sua avaliação. Diferenciar o estado de saúde por meio de saúde mental, função física e função social é importante para definir qualidade de vida.

A função física é importante para avaliar o estado de saúde, mas quando se trata de qualidade de vida, fatores como saúde mental e o bem-estar psicológico e social torna-se instrumentos importantes para possíveis avaliações (ROLA, 2018).



A necessidade de instrumentos curtos que demandem pouco tempo para seu preenchimento, mas com características psicométricas satisfatórias, fez com que o Grupo de Qualidade de Vida da OMS desenvolvesse uma versão abreviada do WHOQOL-100, o WHOQOL-*bref* (WHOQOL Group, 1998) composto de 26 questões, divididas em quatro domínios (Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente). As questões do WHOQOL-*bref* foram formuladas para uma escala de respostas do tipo Likert, com uma escala de intensidade (variando de *nada* a *extremamente*), capacidade (variando de *nada* a *completamente*), frequência (variando de *nunca* a *sempre*) e avaliação (variando de *muito insatisfeito* a *muito satisfeito* ou *muito ruim* a *muito bom*). De acordo com Dias et al, 2021, os domínios presentes nesse questionário são:

- **Domínio I** – físico, focalizando as seguintes facetas: dor e desconforto, energia e fadiga, sono e repouso, atividades da vida cotidiana, dependência de medicação ou de tratamentos, capacidade de trabalho;
- **Domínio II** – psicológico, cujas facetas são: sentimentos positivos, pensar, aprender, memória e concentração, autoestima, imagem corporal e aparência, sentimentos negativos, espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais;
- **Domínio III** – relações sociais, que inclui: relações pessoais, suporte (apoio) social, atividade sexual;
- **Domínio IV** – meio ambiente, abordando: segurança física e proteção, ambiente no lar, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade, oportunidades de adquirir novas informações e habilidades, participação em, e oportunidades de recreação/lazer, ambiente físico: poluição, ruído, trânsito, clima, transporte.

### 3.2 ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

As modificações no comportamento alimentar da sociedade, relacionados às transições socioeconômicas que se pronunciaram durante o período da revolução industrial, passando pelo processo de globalização e abertura de fronteiras agrícolas e mercados internacionais de distribuição de alimentos, vem sendo observado.

De acordo com Tremea, 2019 ao longo dos anos tem havido um aumento no consumo de carne e derivados do leite, em consequência do aumento da renda média e do crescimento populacional nos países em desenvolvimento. Mesquita e Bursztyn 2018, indicam que haverá um



aumento de 73% e 58% na produção de carne e leite, respectivamente, até 2050, como resultado da demanda devido às transições populacionais e econômicas nos países emergentes.

A alimentação tradicionalmente baseada em produtos locais e sem aditivos químicos tem sido gradualmente substituída por alimentação dependente de produtos ricos em aditivos, processados e empacotados de calorias vazias (MILLER, 2022).

De acordo com Bruna et al, 2022, no Brasil vem se observando que desde de 2016 os sistemas alimentares sustentáveis vêm se fortalecendo, porém o direito humano à alimentação adequada (DHAA) e à concretização da segurança alimentar e nutricional (SAN) vem sofrendo um enfraquecimento, contribuindo para o aumento da pobreza e a piora das condições de vida de consideráveis parcelas da população. Com a COVID-19 e em função da crise política, a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF 2017-2018) mostram que a prevalência de insegurança alimentar no país aumentou para 36,1% (era 22,9% em 2013), sendo que 3,1 milhões de famílias vivenciaram a experiência da fome (BRUNA et al, 2022). O Estado da Segurança Alimentar e Nutrição no Mundo, indicam que 11% da população sofrem com a fome, agravados pelas mudanças climáticas. Esse estudo foi feito pela ONU, trazendo como objetivo acabar com a fome e com a má nutrição até 2030 na adoção da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável (MENEZES, 2019).

De acordo com o Conselho Federal de Nutrição 2022 , o Brasil é considerado um dos maiores produtores de alimento, porém esse mesmo país tem 33,1 milhões de pessoas com insegurança alimentar grave, que é quando existe redução quantitativa dos alimentos entre as crianças, por conta da falta de alimento o mesmo país que é o campeão mundial no uso de agrotóxicos, não tem a maior produtividade, e o país que é um dos maiores detentores da biodiversidade tem uma das maiores taxas de desmatamento e de espécies em risco de extinção.

A busca de um sistema sustentável para produção de alimentos e conservação da biodiversidade, assim como formas de diminuir a emissão de gases efeito estufa tem sido essencial no setor alimentar (MESQUITA e BURSZTYN 2018). A percepção da população sobre a temática climática e alimentar se insere como de grande importância na busca de soluções aos novos enfrentamentos, uma vez que têm o potencial degenerar modificações comportamentais adaptativas e mesmo pressões sobre os fazedores de políticas (SPENCE et al., 2011).

De acordo com Lousada et al., 2021, alimentos ultra processados são formulados industrialmente com substâncias extraídas ou derivadas de alimentos fragmentados e adicionadas flavorizantes, corantes, emulsificantes que modificam sensorialmente o produto final, além de serem alimentos de alto índice glicêmico e aditivos tóxicos liberados das embalagens sintéticas, causando problemas inflamatórios intestinais.



Lanzilotti, et al., 2019, através de um guia alimentar, que categoriza os alimentos em classes tais como in natura ou minimamente processados, processados e ultraprocessados mostra que é possível promover uma dieta saudável com uma alimentação com produtos no seu estado natural ou com mínimas alterações em suas estruturas. Uma melhora na qualidade dos alimentos de uma população confere uma vida com mais saúde e o uso de alimentos naturais melhora a absorção dos nutrientes e uma maior disposição para as atividades do dia a dia.

As pessoas decidem se alimentar de diferentes maneiras e essa decisão transcende uma questão de gosto ou disponibilidade de alimentos. Trata-se, por vezes, de uma forma de ativismo alimentar, que discute questões ambientais, sociais, econômicas e culturais (AZEVEDO, 2014). Uma dessas formas de ativismo alimentar encontrado nos dias de hoje é o vegetarianismo, sendo um padrão alimentar baseado em alimentos de origem vegetal, que preconiza a exclusão de carnes da dieta, e devido a questões ambientais, por simpatia animal ou possíveis benefícios à saúde, a adesão ao vegetarianismo tem aumento em vários países (REZENDE, 2015).

De acordo com Bedford e Barr (2005) vegetarianos possuem uma consciência de saúde maior do que os onívoros, pois fazem a ingestão de mais frutas, legumes, vegetais, apresentam menor prevalência no uso do cigarro.

A criação e abate de animais no Brasil vem crescendo. As pessoas, apesar de algumas escolherem dietas vegetarianas, ainda preferem consumir carne. Analisando os problemas ambientais, percebe-se que a pecuária, ocupando uma grande área, causa um desequilíbrio dos ecossistemas. De acordo com Rojas et. al, 2018, cerca de 75% das terras cultiváveis são utilizadas para agricultura ou para pastagens para alimentar os animais.

Acredita-se que uma dieta a base de vegetais, contribuiria com o meio ambiente, diminuindo o efeito estufa, uma vez que o metano liberado dos animais é um dos principais gases contribuintes para o aquecimento global. Restringe também as grandes queimadas que acontecem para dar espaço às pastagens e que são prejudiciais para a atmosfera terrestre. Ademais, ela diminuiria o uso excessivo da água potável, já que haveria menor demanda e menor quantidade de cabeças de gado. Em relação a saúde, diminuiria o risco de doenças cardíacas, uma vez que o consumo de carne em excesso, tende a piorar o perfil lipídico da população, aumentando a taxa de aterosclerose.

Resgatar a alimentação natural e regional é ajudar a população, melhorando a qualidade de vida, combatendo o consumo excessivo de alimentos ultra processados. Essa mudança é uma



questão de saúde pública, promovendo uma educação nutricional e melhorando a prevenção doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) (CANELA et al, 2018).

A necessidade de compreender as percepções sobre as possíveis mudanças do clima e seus impactos no setor alimentar de forma sustentável são estratégias necessárias e devem ser voltadas a um sistema de produção de alimentos que atenda essa demanda.

### 3.3 PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA E QUALIDADE DE VIDA

A atividade física é uma forma de recuperar e manter a saúde, minimizando os aspectos estressantes de um dia de trabalho ou estudos. Estudos mostram que a identificação e compreensão entre os benefícios da atividade física no decorrer da vida tem sido algo de interesse entre os acadêmicos e pesquisadores de diferentes contextos científicos (FERNANDEZ, 2017).

Rubio, 2006 mostra em seus estudos que o esporte e a atividade física chegaram ao século XIX mostrando uma tendencia de projeção da dinâmica social, onde as transformações políticas e sociais foram acompanhadas.

O exercício físico é uma forma de lazer e de restaurar a saúde dos efeitos nocivos, após superado o período inicial, é uma atividade usualmente agradável e que traz inúmeros benefícios ao praticante, que vão desde a melhora do perfil lipídico até a melhora da autoestima (OLIVEIRA,2019).

Quando se relaciona qualidade de vida com saúde, o fato de viver sem doenças ou superar as dificuldades das condições de morbidade são considerados como fatores físicos e psicológicos. A inatividade física com estilo de vida sedentário, podem levar a fatores de risco com o agravamento de doenças coronarianas, cardiovasculares e metabólicas (SALES e FERREIRA,2011).

De acordo com Sales e Ferreira, 2011, a prática sistemática do exercício físico acompanhado de uma boa alimentação e cuidados com a mente, melhora os sintomas depressivos e de ansiedade, aumentando a produtividade e desempenho das pessoas no dia a dia.

Segundo Sales e Ferreira, 2011, a prática da atividade física, adequada às condições individuais e com a devida instrução, traz benefícios físicos, psicológicos e sociais, contribuindo para a manutenção das funções físicas e cognitivas, e conseqüentemente promovendo uma maior independência na velhice.

Um estilo de vida fisicamente ativa reduz os riscos de doenças crônicas incluindo hipertensão, derrame, câncer, diabetes tipo dois, osteoporose, osteoartrite e depressão (MEURER et al, 2012).



Quando ampliamos os efeitos de uma vida ativa fisicamente para além da saúde e colocamos os efeitos do exercício, adequadamente realizado, como fator indispensável para a melhoria na qualidade de vida de um dado indivíduo, aí estamos partindo da premissa de que alguém inativo e sedentário não tem boa qualidade de vida.

De acordo com Araújo e Araújo, 2000, a classificação de uma qualidade de vida boa ou ruim está diretamente relacionada à maneira do indivíduo entender o sentido da vida. Talvez um indivíduo de 30 anos, intelectual, artista plástico, fumante moderado, com nível normal de estresse inerente à profissão e sedentário, seja um candidato em potencial para contrair doenças crônico-degenerativas, mas que, se arguido sobre o seu nível de qualidade de vida, responda que o considera bom e que esse o satisfaz, assim a questão da qualidade de vida passa pelas expectativas (baixas ou altas) das pessoas em relação à sua vida e à sua saúde.

#### **4 OBJETIVO GERAL**

- Avaliar a qualidade de vida e aspectos clínicos gerais de alunos de diferentes cursos em função da diferença de formação e trajetória.

#### **4.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Verificar a satisfação dos alunos em relação ao aspecto social e emocional no último ano de graduação.
- Analisar o padrão alimentar dos alunos do último ano de diferentes cursos de graduação
- Apontar possibilidades de acompanhamento psicológico para os alunos do último ano de graduação

#### **5 METODOLOGIA**

O estudo foi realizado no UNIFUNEC, uma instituição de ensino que teve seu início a partir da Faculdade de Educação Física da Alta Araraquarense instalada através do Decreto Federal nº. 70.192/72 e mantida pela ASEC – Associação Santa-fé-sulense de Educação e Cultura nasceu como um anseio regional, tendo em vista que o curso mais próximo de Educação Física tinha sede em São Carlos, a 400 km de distância. Além disso o Decreto-Lei nº. 705/69 tornava obrigatória a prática de Educação Física em todos os níveis de ensino. Em 1.976, a Lei Municipal nº. 1.118, homologada pelo Parecer CNE nº. 181/77 criou a Fundação Municipal de Educação e Cultura de Santa Fé do Sul – FUNEC. O Conselho Nacional de Educação autorizou a mudança da mantenedora ASEC para FUNEC conforme Parecer CNE nº. 2.950/76. Assim, a Faculdade de



Educação Física da Alta Araraquarense passou a ser mantida pela Fundação Municipal de Educação e Cultura de Santa Fé do Sul – FUNEC. Posteriormente a Faculdade de Ciências e Letras foram instaladas com o Curso de Pedagogia, através do Decreto Federal nº. 96.996/88. As Faculdades Integradas de Santa Fé do Sul nasceram através da Lei Municipal nº. 2.000 de 06 de janeiro de 1.998, com Regimento Unificado das Faculdades Integradas de Santa Fé do Sul aprovado conforme Parecer CEE nº. 614/98, em decorrência da fusão de duas outras instituições superiores: a Faculdade de Educação Física da Alta Araraquarense e a Faculdade de Ciências e Letras. As Faculdades Integradas de Santa Fé do Sul constituíam um estabelecimento isolado de Educação Superior, mantidas pela Fundação Municipal de Educação e Cultura de Santa Fé do Sul – FUNEC. Sua constituição histórica teve início na década de 70, logo após a reforma do ensino superior brasileiro ocorrido na década de 1.960, pela Lei 5.540/68. A maturidade adquirida pela Instituição e a consolidação da qualidade do ensino, pesquisa e extensão oferecidos, aliadas à estruturação física, justificou a solicitação junto ao CEE para a transformação das Faculdades Integradas em Centro Universitário. O Centro Universitário de Santa Fé do Sul – UNIFUNEC possui três Campi, que funcionam nos períodos diurnos e noturnos. Sua estrutura é juridicamente disciplinada pelo Regimento do UNIFUNEC e pelo Estatuto do UNIFUNEC.

As Faculdades Integradas de Santa Fé do Sul cresceram consideravelmente ao longo dos anos, com aproximadamente 3.000 mil alunos matriculados nos cursos de:

-Administração, Análise e Desenvolvimento de Sistemas, Ciências Biológicas, Direito, Engenharia Civil, Engenharia Agrônoma, Enfermagem, Educação Física (Licenciatura e Bacharelado), Fisioterapia, Medicina, Nutrição, Odontologia, Pedagogia e Psicologia.

Foi realizada uma revisão bibliográfica com uma abordagem bibliométrica, uma técnica quantitativa e qualitativa de medição de índices de produção e disseminação do conhecimento, com a vantagem de coletar e processar grandes quantidades de informações (PEREIRA e BARBOSA, 2020). Para isso definiu-se como descritores as palavras: qualidade de vida, universitários e aspectos clínicos gerais. Os artigos foram levantados a partir de buscas nas seguintes bases de dados eletrônicas: The Scientific Electronic Library Online (SciELO); Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (Lilacs); Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES); Google Acadêmico.

A pesquisa foi feita com os alunos matriculados e possíveis formandos do ano de 2023 dos cursos de Administração, Engenharia Agrônoma, Fisioterapia, Direito, Nutrição, Educação Física e Biologia.

O número de alunos matriculados no último ano de acordo com cada coordenador, que foram convidados para participar da pesquisa foi de 133 alunos, distribuídos no quadro 1:

Quadro 1- cursos estudados

CURSO	NÚMERO DE ALUNOS MATRICULADOS
ADMINISTRAÇÃO	18
NUTRIÇÃO	7
EDUCAÇÃO FÍSICA(LICENCIATURA)	20
FISIOTERAPIA	27
BIOLOGIA (LICENCIATURA)	5
ENGENHARIA AGRONÔMICA	19
DIREITO	37

Fonte: própria pesquisadora

Previamente foi explicada a proposta do projeto e enviado aos respondentes o termo de consentimento livre e esclarecido – TCLE. Após ser autorizado, foi encaminhado o questionário e realizada a coleta de dados. A forma de recolha de amostra foi o método por questionário de autopreenchimento online, permitindo uma maior adesão de participantes, fazendo parte do universo amostral todos os alunos matriculados e formandos dos cursos escolhidos pela pesquisadora.

Assim, foram selecionadas diversas questões, organizadas em dois blocos de acordo com os objetivos do estudo:

- Bloco I refere-se a dados sociodemográficos e clínicos gerais;
- Bloco II constará questões sobre qualidade de vida;

### 5.1 BLOCO I- DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS E CLÍNICOS GERAIS

O primeiro grupo (bloco I) consta de um conjunto de questões sociodemográficas para definição da amostra em termos de idade, peso, altura e a presença/ausência de doenças metabólicas ou outras patologias. A partir do peso e altura será feito o cálculo do índice de massa corporal (IMC) utilizando a fórmula:  $IMC = \text{Peso (kg)} / \text{Altura}^2 \text{ (m)}$ . Através do IMC, pode-se classificar o estado nutricional dos indivíduos, tendo em conta os valores apresentados no quadro 2:

Quadro 2. Classificação do IMC

IMC	CLASSIFICAÇÃO EN (estado nutricional)
Menor 18,5	desnutrição
18,5-24,5	eutrofia
25,0-29,9	sobrepeso
30,0-34,9	Obesidade grau I
35,0-39,9	Obesidade grau II (severa)
Maior ou igual a 40,0	Obesidade grau III (mórbida)

Fonte: WHO, 2000

Em relação às doenças metabólicas e outras patologias, foi realizada uma questão de múltipla com as seguintes opções: diabetes, hipertensão arterial, osteoporose, depressão, hipercolesterolemia, doença cardiovascular, doença renal ou outro relato descrito (o) pelo participante caso não se encontrasse na lista.

## 5.2 BLOCO II- QUALIDADE DE VIDA

No bloco II, foram utilizadas questões feitas por meio do instrumento de avaliação da qualidade de vida WHOQOL-bref, elaborado pelo Programa de Saúde Mental da Organização Mundial de Saúde, composto de 26 questões, divididas em quatro domínios (Físico, Psicológico, Relações Sociais, e Meio Ambiente). É um questionário constituído de perguntas referentes a seis aspectos da vida do indivíduo: espiritualidade, físico, nível de independência, psicológico, relações sociais e meio ambiente. A ferramenta WHOQOL-bref foi utilizada em estudos publicados em diferentes países, no caso do Brasil (14,2%), seguido por Taiwan (13%) e a Alemanha (8,2%) até 2006. WHOQOL-bref foi utilizado em diversos países e em diferentes grupos de pessoas, demonstrando suas muitas possibilidades de uso em uma perspectiva internacional e transcultural.

O interesse no conceito de qualidade de vida de pesquisadores tem se concentrado no debate sobre definição e medidas de utilização da qualidade de vida. Trata-se de um instrumento curto, de rápida aplicação, que pode ser utilizado tanto em populações com algum tipo de doença como em populações saudáveis.

## 5.3 ASPECTOS ÉTICOS

Os procedimentos metodológicos do presente trabalho foram preparados de acordo com os procedimentos éticos e científicos fundamentais, como disposto na Resolução N.º 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. A coleta de dados foi realizada após a aprovação do referido Comitê de Ética em Pesquisa e assinatura dos participantes do TCLE.

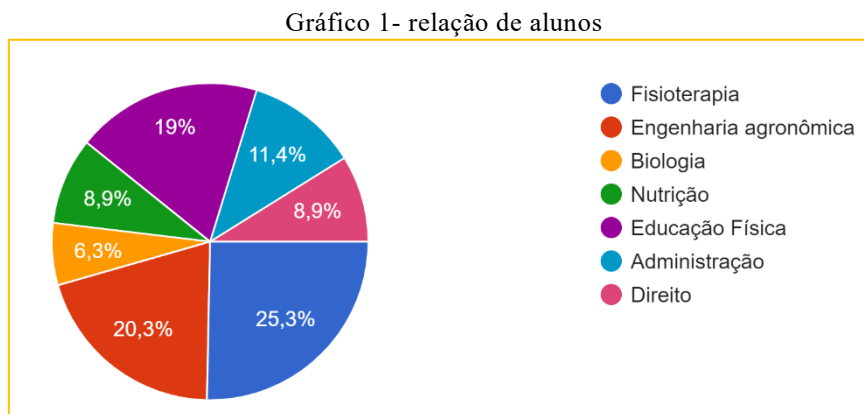
Essa aprovação corresponde ao parecer número: 6.233.849, onde o Comitê de Ética em Pesquisa da Uniara, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº466 de 2012, nº510 de 2016 e na Norma Operacional nº001 de 2013 do CNS, manifestou-se pela APROVAÇÃO do Projeto de pesquisa proposto.

Os dados obtidos estão sendo agrupados segundo as especificidades das respostas. Os resultados serão confrontados com a literatura disponível, realizadas as conclusões e elaboração de uma proposta, caso seja necessária uma adequação curricular, visando estabelecer uma consciência ética e sustentável em relação a uma relação biocêntrica entre homem e natureza, nos cursos pesquisados, servindo de proposta de discussão para a Instituição.

## 6 RESULTADOS E DISCUSSÕES

### 6.1 BLOCO I- DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

O gráfico 1 mostra a porcentagem de alunos de cada curso que responderam às perguntas da pesquisa.



Participaram da pesquisa 79 alunos, sendo 25,3% correspondente aos alunos do curso de Fisioterapia, 20,3% alunos do curso de Engenharia agrônômica, 19% do curso de Educação Física e 8,9% Nutrição, 8,9% Biologia, 8,9% Direito e 11,4% Administração.

Os dados coletados mostraram que 50,6% correspondeu ao público feminino e 69,2% são brancos.

Os alunos que moram em Santa Fé do Sul correspondem a 50,6% dos alunos que participaram da pesquisa.

Dos alunos pesquisados, 8,9% apresentam curso superior completo, os demais alunos estão realizando o sonho de se formar pela primeira vez.

Os alunos com idade entre 21-25 anos, correspondem a 73,1% do público estudado e 16,7% apresentam até 20 anos.

Em relação ao trabalho, percebe-se que apenas 8,9% dos alunos não trabalham. Os alunos dessa instituição são alunos que estudam no período noturno e assim trabalham para pagar seus estudos. Os alunos que trabalham correspondem a 55,7%. Alguns alunos fazem estágio e tem bolsas que auxiliam nos seus estudos. Na Instituição, sendo municipal, existem vários benefícios de estágios, tais como auxiliares de biblioteca, laboratório. Nos corredores do prédio da Instituição, nos 3 períodos existem alunos auxiliando professores, organizando as salas de aula, com data shows, microfones, caixas de som e permitindo uma melhor qualidade de aula.

Sobre a renda familiar, percebe-se que 40,5% dos alunos vivem com 1 a 2 salários mínimos, e 39,2% com 3 a 4 salários mínimos. O público da Instituição é um público em condições difíceis de vivência. São alunos que precisam trabalhar e ajudar a família, assim as bolsas presentes na Instituição permitem que os mesmos possam estudar.

Percebe-se que 88,6% da população estudada é solteira morando com os pais e ajudando na renda familiar e 64,6% moram com 2 ou 3 pessoas. De acordo com a tabela 1 :

Tabela 1- Características sociodemográficas dos universitários

Variáveis	n	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	40	50,6%
Masculino	39	49,4%
Outro	0	0
Não deseja especificar	0	0
<b>Idade (anos)</b>		
Até 20	13	16,7%
21-25	57	73,1%
26-30	4	5,1%
31-40	3	3,8%
41 a mais	1	1,3%
<b>Raça /cor</b>		
branca	54	69,2%
amarela	12	15,4%
indígena	2	2,6%
preta	10	12,8%
<b>Residência</b>		
Outras cidades	39	49,4%
Santa fé do Sul	40	50,6%
<b>Grau de escolaridade</b>		
Superior completo	7	8,9%
Superior incompleto	71	89,9%
Pós-graduação	1	1,3%
<b>Situação ocupacional</b>		
Não trabalha	7	8,9%
trabalha	44	55,7%
Faz estágio	28	35,4%

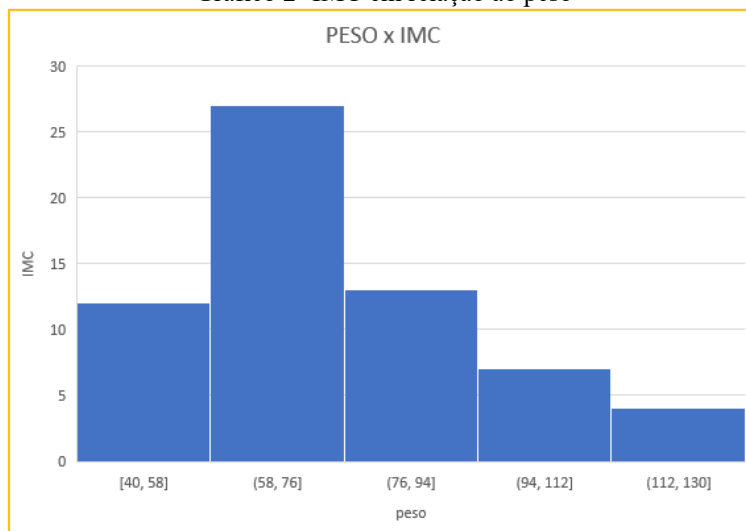
<b>Renda Familiar (salários mínimos)</b>		
1-2		
3-4	31	39,2%
5-6	8	10,1%
7-8	4	5,1%
9 acima	32	40,5%
<b>Estado civil</b>		
solteiro	70	88,6%
casado	4	5,1%
União estável	5	6,3%
divorciado	0	0
viúvo	0	0
<b>N. pessoas na residência</b>		
1	4	5,1%
2-3	51	64,6%
4-5	22	27,8%
6	1	1,3%
Mais de 6	1	1,3%

Fonte: próprio autor

## 6.2 DADOS CLÍNICOS GERAIS

Para analisar os dados clínicos gerais, foi feito o levantamento do peso e altura dos alunos e em seguida foram calculados o IMC e o gráfico 2 mostrou a relação do IMC x peso dos alunos.

Gráfico 2- IMC em relação ao peso



Na literatura valores de IMC seguem uma classificação geral de acordo com a OMS apresentado na tabela 2:

Tabela 2- Classificação de IMC, segundo a OMS

IMC	Classificações
Menor do que 18,5	Abaixo do peso normal
18,5 - 24,9	Peso normal
25,0 - 29,9	Excesso de peso
30,0 - 34,9	Obesidade classe I
35,0 - 39,9	Obesidade classe II
Maior ou igual a 40,0	Obesidade classe III

*Classificação segundo a OMS a partir do IMC*

Analisando o gráfico verificou-se que a maior parte dos participantes apresentaram IMC acima de 25. Essa indicação mostra uma classificação de excesso de peso ou obesidade de classe I, segundo a classificação da OMS.

Para que o nosso organismo possa realizar suas funções da melhor maneira, alguns parâmetros básicos que se relacionam com a sua composição devem ser considerados, incluindo a quantidade de água no corpo, de massa magra, o peso e o percentual de gordura. Quando dentro de um parâmetro adequado, esse percentual é positivo para a saúde. Mas quando extrapola esse limite, é importante entender alguns conceitos. O sobrepeso ou obesidade se referem ao acúmulo excessivo de gordura corporal.

Quando a obesidade é identificada, existem algumas classificações específicas dela que destrincham ainda mais o nível da doença.

A obesidade grau I (moderado excesso de peso) ocorre quando o IMC situa-se entre 30 a 34,5 kg/m<sup>2</sup> e a obesidade grau III é chamada obesidade mórbida sendo a condição mais grave, caracterizada pelo IMC acima de 40 kg/m<sup>2</sup> e com impacto mais relevante na qualidade de vida.

O Brasil possui, segundo o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) pouco mais de 8 milhões de universitários.

O índice de massa corporal (IMC) elevado pode maximizar e/ou desempenhar um papel secundário na ocorrência de morte por várias causas.

A obesidade, ou seja, o sobrepeso estimado pelo IMC e suas repercussões representam uma condição de risco à saúde que ocasiona impacto na qualidade de vida, associando-se a múltiplas comorbidades, como diabetes do tipo II, síndrome da hipo-ventilação, doença renal crônica, doença hepática, fatores de risco cardiovasculares, como hipertensão arterial, dislipidemia e disglícemia e diferentes tipos de câncer, o que pode ter influência na expectativa de vida.

Alguns fatores podem contribuir para o aumento de peso, dentre eles estão o sedentário e a prática de atividade física em níveis insuficientes.

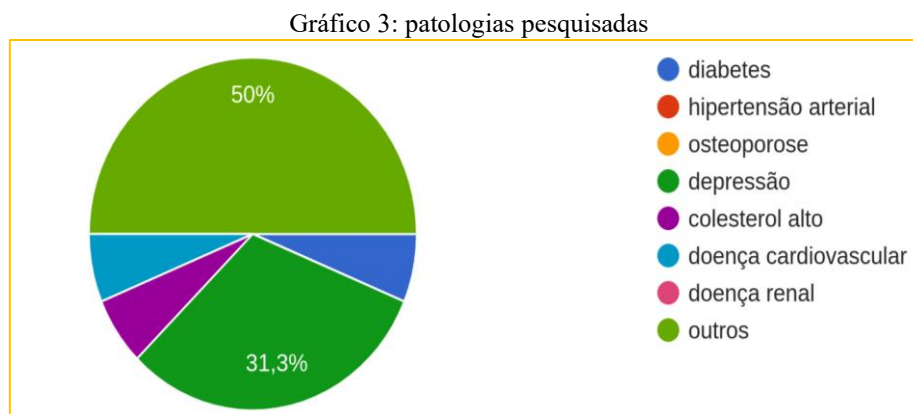
As diretrizes de atividade física, definem como ativos quando ocorre a praticar de alguma atividade por pelo menos 150 minutos em intensidade moderada ou 75 minutos em intensidade vigorosa por semana, ou a combinação equivalente de ambas as intensidades.

Acredita-se que ser estudante universitário aumenta os riscos de sobrepeso e obesidade, em virtude das mudanças nos hábitos, como aqueles relacionados a uma alimentação com elevado teor de açúcar e o consumo de bebidas alcoólicas.

Outros parâmetros são necessários para avaliar a saúde de cada pessoa, entre eles, exames bioquímicos, cardiovasculares e uma anamnese do indivíduo como um todo verificando o estilo de vida, horas de sono, níveis de estresse e outros, sendo condições para um quadro clínico mais específico.

Nessa pesquisa foi avaliado apenas um quadro clínico geral através do questionário aplicado, para poder relacionar com a qualidade de vida desses universitários.

O gráfico 3, mostra quais possíveis patologias os alunos possuem:



A pesquisa mostrou também que 31,3% dos alunos acreditam ter depressão. 50% dos alunos apresentam outro tipo de patologia, assim como 6,3% dos alunos possuem diabetes, 6,3% tem colesterol alto e 6,3% tem doenças cardiovasculares.

A instituição possui uma clínica de psicologia onde através dos estagiários sob orientação de professores oferecem um atendimento de excelência. Esse trabalho é oferecido para todos os alunos da Instituição estudada e também para a população da cidade de Santa fé do Sul/SP.

Além da clínica de psicologia, a instituição também possui uma clínica de nutrição e um Centro de especialidades (CEMU) onde ocorre o atendimento para os alunos e para a população de Santa fé do Sul.



Esses atendimentos, psicológicos, nutricionais e em algumas especialidades na área da saúde são atendimentos feitos pelos alunos ou residentes e professores da instituição relacionados com os cursos de nutrição, psicologia e medicina, onde os alunos dos devidos cursos realizam os estágios sob a supervisão de professores do Unifunec.

Além disso, campanhas, palestras e mesas redondas também são feitas pelo Unifunec, orientando e conscientizando os alunos para procurarem ajuda nesses setores.

De acordo com Adewia, 2006 et. al. cerca de 15% a 25% dos estudantes universitários apresentou algum tipo de transtorno psiquiátrico durante sua formação acadêmica, entre eles transtornos depressivos e de ansiedade. No caso de alguns cursos, como por exemplo medicina, esses estágios podem levar a suicídios. Assim, a instituição preocupada em auxiliar os alunos de forma humanizada, oferece serviços psiquiátricos para todos os alunos.

Um aspecto importante deste trabalho é verificar essa prevalência e orientar os alunos sobre esses serviços oferecidos.

Mudanças mais profundas que campanhas de conscientização, são necessárias e precisam incluir políticas públicas, financiamento adequado, formação qualificada, escuta de quem vive com transtorno mentais. Eleger lideranças comprometidas com a articulação desses compromissos pode ser uma saída.

Além do que a mídia tem grande potencial para contribuir com as ações de prevenção do suicídio e através de comunicação cuidadosa pode evitar estigmatização, a disseminação de conteúdos pró-suicidas, bem como um possível efeito contágio.

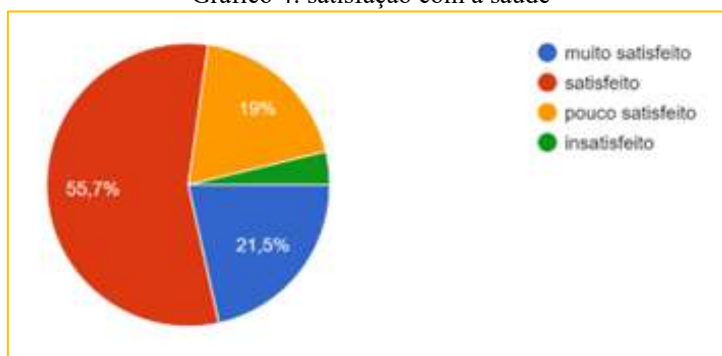
### 6.3 BLOCO II- QUALIDADE DE VIDA (CONFORME QUESTIONÁRIO EM ANEXO)

A coleta desses dados teve como base o Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida baseado no The World Health Organization Quality of Life – WHOQOL-bref.

Os dados no gráfico 4, mostram que 55,7% dos alunos estudados estão satisfeitos em relação a sua saúde e 21,5% consideram-se muito satisfeitos com sua saúde e 19% está pouco satisfeito e 3,8% está insatisfeito com sua saúde.

A saúde é um índice importante que pode estar relacionado ao desempenho dos alunos durante os estudos.

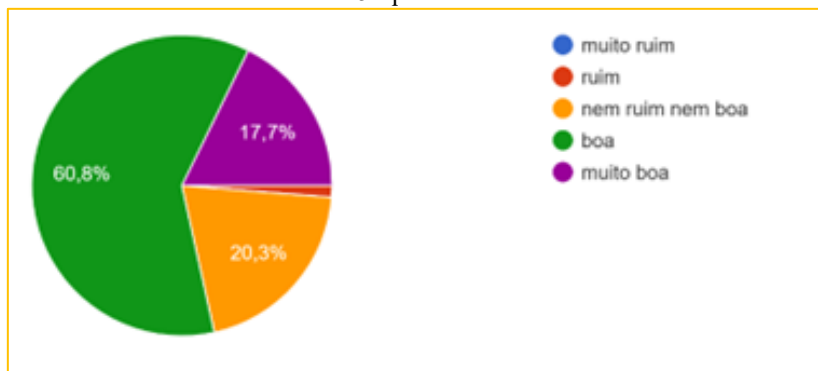
Gráfico 4: satisfação com a saúde



Esses resultados podem estar relacionados com o fato de que os alunos moram em cidades pequenas, com os pais e sua alimentação ajudar na melhora da saúde.

Ao analisar o gráfico 5 sobre qualidade de vida, percebe-se que 60,8% dos alunos consideram boa a sua qualidade de vida.

Gráfico 5: qualidade de vida



Os resultados sobre a pergunta: Você recebe dos outros o apoio de que necessita? mostram que 44,3% recebem apoio médio e que 32,9% recebem muito apoio. Porém 7,6% dos alunos consideram que não recebem nenhum apoio, de acordo com o gráfico 6.

Esse apoio pode estar relacionado a família, aos amigos, professores, médicos, terapeutas ou outras pessoas.

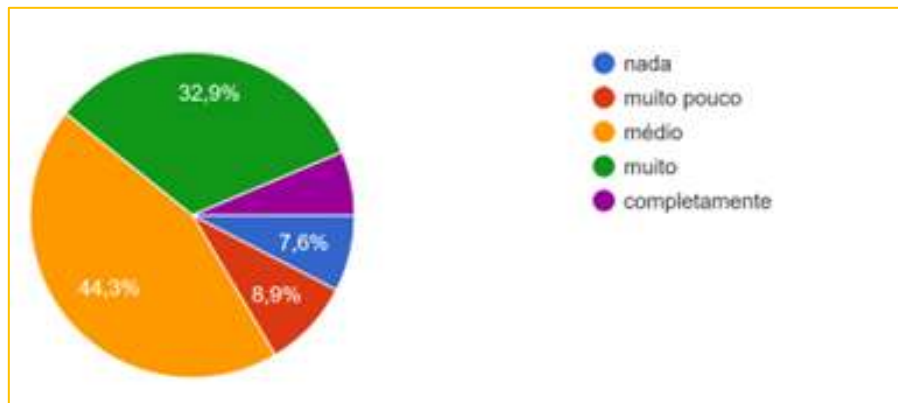


Gráfico 6: se a pessoa recebe apoio

Seguindo as questões do WHOQOL-bref, a pesquisa mostrou que 60,3% dos alunos não apresentam nenhum impedimento físico em relação ao que eles precisam fazer no dia a dia.

Percebe-se que 72,2% dos alunos não realizam nenhum tratamento médico diário, enquanto apenas 1,3% dos mesmos precisam de algum tipo de tratamento diário.

27,8% dos alunos aproveitam muito bem a vida, sendo que apenas 10% dos estudados consideram que não aproveitam a vida.

Sobre o sentido da vida, percebe-se que 41,8% dos alunos entendem que suas vidas apresentam grande sentido e apenas 2,5% não percebem o sentido de suas vidas.

Os alunos consideram-se com baixa concentração para o desempenho das atividades, apenas 5,1% acreditam ter concentração.

Em relação a segurança, 17,7% dos alunos se sentem seguros e 35,4% sentem uma pequena segurança. Em relação ao barulho, clima, poluição, 41,8% dos estudantes responderam que o ambiente apresenta condições favoráveis.

Ao analisar se os alunos possuem energia suficiente para seu dia a dia, percebe-se que 30,4% apresenta uma energia média e que 17,7% apresenta muita energia. Essa estimativa mostra o quão o aluno está se sentindo capaz de fazer certas coisas nas últimas duas semanas.

Sobre a auto estima, perceber-se que 40,5% se sente satisfeito com sua aparência e auto estima. Os outros alunos não se sentem satisfeitos, ou estão pouco satisfeitos com sua aparência física. As mídias sociais tem influenciado muito nesse setor. As pessoas postam as fotos mais bonitas em lugares diversos, tentando mostrar que são sempre lindas e estão sempre felizes. Esse pode ser um dos fatores que fazem com os alunos não se sintam tão satisfeitos com suas aparências.

Apenas 10,1% dos alunos consideram ter dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades. Esse dado mostra a dificuldade que os alunos tem para fazer um curso superior. Trabalham durante o dia, ajudam a família e continuam em busca dos seus sonhos.



Os alunos consideram ter as informações necessárias para seu dia a dia. Esse fato corresponde as facilidades da internet e o acesso fácil a biblioteca e na Instituição a presença de uma rede de Wi-Fi disponível para todos os alunos, professores e funcionários de forma gratuita.

Sobre o lazer, percebe-se pelos dados que 30,4% consideram ter acesso mais ou menos ao lazer. Uma possível explicação pode estar relacionada a falta de tempo no dia a dia e no final de semana. Alguns alunos trabalham no final de semana, ajudam a família financeiramente e é o momento que utilizam para fazer os trabalhos e estudar.

Ao analisar esses dados sobre qualidade de vida, percebe-se que a medicina tem se preocupado cada mais, desenvolvendo pilares para estudos sobre estilo de vida. A medicina do estilo de vida baseia-se em 6 pilares fundamentais: alimentação, atividade física, sono, controle de tóxicos (tabagismo e etilismo) estresse e manutenção dos relacionamentos. Essa modalidade na medicina surgiu nos Estados Unidos e abordar a prevenção e o tratamento de doenças, já no Brasil foi instalado em 2018, com o Colégio Brasileiro de **Medicina do Estilo de Vida**. O termo qualidade de vida engloba uma série de fatores, que estão diretamente relacionados com as condições de vida de uma pessoa, como saúde de modo geral, relações familiares, equilíbrio entre trabalho e vida social, realização de sonhos e metas pessoais, entre outros. Isso nos leva a adotar hábitos saudáveis para que possamos manter uma vida equilibrada em todas as áreas.

Pesquisas realizadas com estudantes de grandes cidades constatou que os alunos enfrentam diversos níveis de estresse: prazos apertados, cobranças, avaliações e a incerteza do futuro causam ansiedade, noites mal dormidas e, muitas vezes, transtornos mentais.

Cada pessoa encara o ingresso na vida universitária à sua maneira, tendo facilidades particulares e também dificuldades específicas. As mais aplicadas nos estudos podem sentir-se desconfortáveis para interagir socialmente, enquanto as mais sociáveis podem ter pouca capacidade de concentração ou foco, por exemplo. Os resultados indicam que é necessário pensar em ações de prevenção e promoção da saúde e em uma ampliação da política de assistência ao estudante, com intervenções psicossociais que reflitam satisfatoriamente no bem-estar subjetivo e na qualidade de vida dos mesmos.

A entrada na universidade é marcada por um impacto que vai além da profissionalização, implicando uma série de transformações nas redes de apoio social. Os estudantes conhecem e convivem com novas pessoas, incluem-se em contextos inovadores. Por outro lado, quando vínculos de amizades não são estabelecidos, os acadêmicos podem contar apenas com os próprios recursos psicológicos e o apoio das redes formadas anteriormente ao ingresso à universidade, as quais podem estar distantes. Muitos jovens, ao buscarem um curso superior, saem de suas cidades



natais e passam a residir longe de seus familiares, um fator que também pode interferir na adaptação à realidade da formação profissional.

A permanência e a finalização do curso universitário são características que merecem destaque, uma vez que exigem intenso processo de envolvimento do estudante na sua formação. Espera-se dos universitários autonomia na aprendizagem, na administração do tempo e na definição de metas e estratégias para os estudos. Ademais, além das aulas, dos estágios, dos trabalhos de conclusão de curso, há a preocupação com a vida pós-formatura, o que pode gerar ansiedade e insegurança.

Atentar às dimensões que permeiam a singularidade e multidimensionalidade do cotidiano acadêmico faz-se necessário nos tempos atuais, sendo pertinente o estudo a respeito da qualidade de vida de estudantes do ensino superior. Além disso, destacam-se novos desafios e mudanças durante o processo de formação: escolha da profissão, transição acadêmica, novas exigências e gestão de tempo. No ensino superior, os estudantes são incentivados a serem autônomos em sua formação, passando a buscar conteúdos e ensinamentos em atividades curriculares e extracurriculares. Os estudantes evidenciaram mudanças da exigência de estudos, como a quantidade de conteúdo e as diferentes disciplinas do ensino superior quando comparado ao ensino médio.

A dificuldade em acompanhar tais exigências e exercitar a autonomia, associada a outros fatores como insatisfação e falta de identificação com o curso escolhido e práticas de ensino não atraentes, podem levar à falta de interesse e motivação afirmam que, no processo de adaptação à Universidade, as relações sociais entre os estudantes são diversificadas, como a variação de idade, de vivências, de características pessoais e dos papéis sociais. Tal diversidade, para que seja acomodada de modo eficaz, exige habilidade do estudante nas relações interpessoais/sociais. Essas pesquisas podem gerar novos conhecimentos, levantar questionamentos e contribuir para a tomada de decisões que melhorem de fato a qualidade de vida das pessoas.

Percebe-se que os alunos do último ano sofrem o impacto de final de curso pelas transições que o ingresso à universidade produz. Desse modo, é necessário que o universitário possa dispor de uma rede de suporte e atenção, que garanta adequada formação profissional e promoção de sua saúde, potencializando a qualidade de vida.

Enfim Qualidade de vida de acordo com a OMS é a percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto cultural e sistema de valores nos quais ele vive, assim como seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Esse conceito envolve bem-estar físico, emocional, psicológico e mental.



## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Denise Sardinha Mendes Soares de; ARAÚJO, Claudio Gil Soares de. Aptidão física, saúde e qualidade de vida relacionada à saúde em adultos. *Revista brasileira de medicina do esporte*, v. 6, p. 194-203, 2000.

AZEVEDO, Elaine de. Alimentação saudável: uma construção histórica. *Revista Simbiótica*, n. 7, p. 83- 111, dez. 2014.

BARBIERI, J. C. . *Gestão ambiental empresarial* (2. ed.). São Paulo: Saraiva, 2007.

BEDFORD, JL, BARR SI. Diets and selected lifestyle practices of self-defined adult vegetarians from a population-based sample suggest they are more “health conscious”. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2(1):4, 2005.

CANELLA, D. S., LOUZADA, M. L. D. C., CLARO, R. M., COSTA, J. C., BANDONI, D. H., Levy, R. B., MARTINS, A. P. B.. Consumo de hortaliças e sua relação com os alimentos ultraprocessados no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 52, 50, 2018.

COLLET, C. et al. Fatores Determinantes Para a Realização de Atividades Físicas em Parques Urbanos de Florianópolis. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, v.13, n.1, 2008.

DA SILVA PEREIRA, Mônica Luciana; DE OLIVEIRA BARBOSA, Mayara Lustosa. Ensino e Educação Especial: análise bibliométrica e metassíntese qualitativa da produção científica indexada na base Web of Science. *Revista Educação Especial*, v. 33, p. 1-32, 2020.

DIAS, Isabel Simões et al. Qualidade de vida de estudantes do Ensino Superior (Leiria/Portugal). *Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício*, v. 14, n. 91, p. 416-422, 2021.

FERNANDA DO NASCIMENTO JACINTO DE SOUZA, Bruna.; SERENINI BERNARDES, Milena.; CRISTINA RIBEIRO VIEIRA, Valéria.; MARIA STOLSES BERGAMO FRANCISCO, Priscila.; MARÍN-LEÓN, Leticia.; FLAVIANE MENDES CAMARGO, Daniele.; SEGALL-CORRÊA, Ana Maria. (In)segurança alimentar no Brasil no pré e pós pandemia da COVID-19: reflexões e perspectivas. Disponível em: <https://iajmh.emnuvens.com.br/iajmh/article/view/160>. Acesso em: 7 oct. 2022.

FERNANDES, Helder Miguel. Atividade física e saúde mental em adolescentes: O efeito mediador da autoestima e da satisfação corporal. *Revista de psicología del deporte*, v. 27, n. 1, p. 67-76, 2018.

LANZILLOTTI, Haydee & Barros, Maria & Jesus, Leticia & Marchitto, Rebeca & Portella, Emilson & Soares, Eliane. Estimativa do padrão alimentar de estudantes de nutrição de uma universidade estadual do rio de janeiro, Brasil. *DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde*. v.14, 2019.

MATSUDO, Sandra et al. Questionário internacional de atividade física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. *Rev. bras. ativ. fis. saúde*, p. 05-18, 2001.



MEURER S. T., BORGES, L. J., BENEDITE, T. R. B., MAZO G. Z. Associação entre sintomas depressivos, motivação e autoestima de idosos praticantes de exercícios físicos. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, 34(3), 2012.

MILLER, T. C., FURNIVAL, A. C. M. “A ciência da Nutrição no “Novo Regime Climático”. *Liinc Em Revista*, 18(1), 2022. <https://doi.org/10.18617/liinc.v18i1.594>.

MINAYO, M. C. S.; HARTZ, Z. M. A & BUSS, P. M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.7, n.15,pg.7-18, 2000.

Organização Mundial de Saúde - OMS. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation, Geneva, 3-5 Jun 1997. Geneva: World Health Organization, 1998. (WHO/NUT/98.1).

Organização Internacional de Universidades pelo Desenvolvimento Sustentável e Meio Ambiente – OIUDSMA. (2002). Recuperado em 11 de agosto de 2005, de <http://www.ugr.es/~oiudsma/Welcome.html>.

OLIVEIRA, Daniel et al. Depressão, autoestima e motivação de idosos para a prática de exercícios físicos. *Psic., Saúde & Doenças*, Lisboa, v. 20, n. 3, p. 803-812, 2019.

PALA, William. Estudo sobre elementos da felicidade interna bruta (FIB) junto aos acadêmicos do curso de comércio internacional da UCS Carvi. Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado ao Curso de Comércio Internacional da Universidade de Caxias do Sul, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Comércio Internacional, 2020.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO – PNUD. Relatório de desenvolvimento humano 1990: conceito e medida do desenvolvimento humano. Lisboa: Tricontinental, 1990.

REZENDE, Elisiane Teixeira et al. Ingestão proteica e necessidades nutricionais de universitários vegetarianos. *Revista de Atenção à Saúde*, v. 13, n. 44, p. 52-57, 2015.

RÔLA, Camilla Virgínia Siqueira et al. Instrumentos de avaliação da qualidade de vida de pessoas jovens e idosas: um estudo de revisão sistemática. ID on line. *Revista de psicologia*, v. 12, n. 42, p. 111-120, 2018.

ROSS M. Suicide among physicians a psychological study. *Dis Nerv Syst*, 31: 145-50, 1973.

RUBIO K. Medalhistas olímpicos brasileiros: memórias,histórias e imaginário. São Paulo: Casa do Psicólogo/FAPESP. Disponível em:><https://scielosp.org/article/csc/2010.v15n1/115-120/><. Acesso em 08 de out 2022.

SALES, Gabriela Prando; FERREIRA, Thatiana Fiorentini. Aplicação do questionário" Whoqol-Bref" para avaliação da qualidade de vida nos participantes do projeto de promoção em saúde corra pela vida de São Roque do Canaã/ES. *Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício (RBPFE)*, v. 5, n. 28, p. 9, 2011.



SANCHEZ, Hugo Machado et al. Impacto da saúde na qualidade de vida e trabalho de docentes universitários de diferentes áreas de conhecimento. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, p. 4111-4123, 2019.

SICHIERI R, Castro JFG, Moura AS. Fatores associados ao padrão de consumo alimentar da população brasileira urbana. *Cad Saúde Publica*, 2003.

SILVA, EAPC, Silva PPC, Santos ARM, Cartaxo HGO, Rechia S, Freitas CMSM. Espaços públicos de lazer na promoção da qualidade de vida: uma revisão integrativa. *LICERE-Revista do Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer*. 16(2)1-18, 2013. Disponível em: <https://seer.ufmg.br/index.php/licere/article/view/372/267>.

TREMEA, Eduarda et al. Carne vermelha e seus derivados. *Simpósio em Saúde e Alimentação*, v. 3, 2019.

VIANA, Aiala Galvão; SAMPAIO, Leonardo. Qualidade de Vida dos Universitários em período de Conclusão de Curso . *Id on Line Rev.Mult. Psic.* vol.13, n.47, p. 1085-1096, 2019.

WHOQOL Group. Development of World Health Organization WHOQOL-BREF Quality of Life Assessment. *Psychological Medicine*. Vol. 28. 1998. p. 551-558.



## ANEXOS

### Bloco I- Questionário levantamento sócio demográfico e clínicos gerais

1-Número de matrícula:

2- Curso que você frequenta:

- Administração
- Engenharia Agrônômica
- Biologia
- Educação Física
- Fisioterapia
- Direito
- Nutrição

3-Gênero:  Masculino  Feminino Outro (especificar).....  não deseja especificar

4-Raça /cor ( a partir das categorias IBGE)

- amarela
- branca
- indígena
- preta

5- Local de residência:

- Santa fé do Sul
- outra cidade, qual.....

6- Grau de escolaridade atual:  superior completo  superior incompleto  pós graduação

7-Você já tem diploma de nível superior?

- sim, qual curso:.....
- não

8- Faixa Etária:

- até 20 anos
- entre 21 e 25 anos
- entre 26 e 30 anos
- entre 31 e 40 anos
- de 41 anos ou mais

9- Qual a sua situação ocupacional atual?

- não trabalha
- trabalha, em qual ocupação -----
- faz estágio

10- Renda mensal familiar:

- 1 a 2 salários mínimos
- 3 a 4 salários mínimos
- 5 a 6 salários mínimos
- 7 a 8 salários mínimos



( ) 9 salários mínimos ou mais

11- Estado civil:

( ) solteiro ( ) união estável ( ) casado ( ) divorciado ( ) viúvo

12- Número de pessoas que vivem na sua residência:

( ) 1

( ) 2-3

( ) 4-5

( ) 5-6

( ) mais de 6

13- Altura:

Peso atual:

14- Assinale a/s alternativa/s caso tenha:

( ) diabetes ( ) hipertensão arterial ( ) osteoporose ( ) depressão ( ) colesterol alto

( ) doença cardiovascular ( ) doença renal ( ) outros( especificar)

Fonte: desenvolvido pelo autor e orientadores

## Bloco II- Qualidade de vida

### Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida (Fleck, 2000, 2003) The World Health Organization Quality of Life – WHOQOL-bref Instruções

Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. Por favor responda a todas as questões. Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada. Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha. Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as duas últimas semanas.

Por exemplo, pensando nas últimas duas semanas, como você responde essas questões?

		nada	Muito pouco	médio	muito	completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?		1	2	3	4	5
		muito ruim	Ruim	nem ruim nem boa	boa	muito boa
1	Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5
		muito insatisfeito	Insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
2	Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	1	2	3	4	5
		nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
3	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5



4	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
5	O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
6	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7	O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
8	Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5
9	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5
		<b>nada</b>	<b>muito pouco</b>	<b>médio</b>	<b>muito</b>	<b>completamente</b>
10	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
11	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
13	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
14	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5
		<b>muito ruim</b>	<b>ruim</b>	<b>nem ruim nem bom</b>	<b>bom</b>	<b>muito bom</b>
15	Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5
		<b>muito insatisfeito</b>	<b>Insatisfeito</b>	<b>nem satisfeito nem insatisfeito</b>	<b>satisfeito</b>	<b>Muito satisfeito</b>
16	Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	1	2	3	4	5
17	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
18	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
19	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5
20	Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
21	Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22	Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	1	2	3	4	5
23	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5
24	Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
25	Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?	1	2	3	4	5



A questão seguinte referem-se a **com que frequência** você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

		<b>nunca</b>	<b>Algumas vezes</b>	<b>freqüentemente</b>	<b>muito freqüentemente</b>	<b>sempre</b>
<b>26</b>	Com que freqüência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	1	2	3	4	5