

Hábitos de vida de professores universitários do Distrito Federal

Ricardo Jacó de Oliveira*

Fernando Policarpo **

Jonatas de França Barros***

Martim Bottaro****

Resumo

Este estudo teve o propósito de demonstrar os hábitos de vida de professores universitários do Distrito Federal, buscando uma interligação com os fatores de risco associados à instalação de Patologias. Para coletar os dados foi utilizado o questionário Estilo de Vida na infância e Adolescência – EVIA (SOBRAL, 1992) adaptado à realidade brasileira (CARDOSO, 1995), modificando-se algumas questões para ser utilizado em adultos. O questionário englobou perguntas de caráter genérico, sócioeconômico e de caráter específico. Para análise dos dados, foi utilizada a estatística descritiva referente às ocorrências em valores percentuais e absolutos. Foram observados, neste trabalho, hábitos tais como: deslocar-se para o trabalho sempre de carro, viver em apartamentos quase sempre com elevadores, apartamentos que não permitem deslocamentos acentuados, inexistência de hábitos de andar a pé ou de bicicletas, utilização de bebida alcoólica e poucos hábitos de atividades de lazer. Portanto, os professores Universitários necessitam melhorar os seus hábitos de vida para terem uma vida mais saudável. Nas condições observadas, os docentes estão situados numa categoria que os coloca em situação de risco de serem acometidos por várias doenças, portanto os mesmos devem procurar aumentar seus níveis de atividade física.

Palavras-chave: Qualidade de Vida, Fatores de Risco, Aptidão Física

Abstract

This study was conducted to expose the health habits of the university professors from the Federal District of Brasília, Brazil, and relate it to some current diseases. The instrument used to obtain data was the Life Style in Adolescence and Infancy Survey EVIA (SOBRAL, 1992), adapted to the Brazilian Population and to adults (CARDOSO, 1995). This survey concerned social-economic, generic, and specific questions. Descriptive statistics was used to analyze the data obtained. The most common habits the subjects showed were: to go to work by car, to live in buildings that have elevators, to live in small apartments that does not allow the subject to make long walk, to have alcoholic beverages often, to have few leisure habits, and to not have any walking or riding bicycle habits. The subjects of this study need to improve their physical activity habits so they can achieve a healthier life. Based on this study, we can conclude that these professors have a high risk of developing a great variety of diseases if they not increase their physical activity level.

Key-words: Quality of Life, Risk Factors, Fitness

INTRODUÇÃO

As investigações sobre os estilos de vida são recentes nas ciências do esporte. Ter conhecimento sobre os hábitos de vida pode facilitar intervenções, não só no âmbito médico, bem como na elaboração de programas de atividade física.

Alguns fatores de risco associados a doenças coronárias e cerebrovasculares estão intimamente relacionados aos hábitos de vida. O estilo de vida sedentário demonstrado em alguns estudos revelou que os adultos são insuficientemente ativos em relação à prática de atividade física para alcançar os benefícios da saúde (NATIONAL INSTITUTES HEALTH, USA, 1996) e, dessa forma, programas de atividade física realizados sob condições éticas e devidamente orientados por profissionais altamente especializados poderiam trazer benefícios para a saúde.

LEE & PAFFENBERGER (1996) admitem pela primeira vez a probabilidade de uma relação causal entre a atividade física, o exercício, a aptidão física e a mortalidade por qualquer causa. O principal benefício de uma vida ativa está associado à redução da morte prematura e não ao aumento da longevidade. Permanece em foco a possibilidade do exercício somente ser benéfico enquanto for intenso e representa um meio para aumentar a capacidade cardiorespiratória.

A atividade física não só proporciona a melhoria do sistema cardiovascular como é de suprema importância na qualidade de vida do praticante de exercício físico. Muito tem sido feito com o intuito de padronizar o entendimento acerca do exercício físico (GUEDES & GUEDES, 1995) e da aptidão física (NAHAS, 1989) como também, determinar mais precisamente um conceito de saúde, tendo em vista que não existe uma unanimidade quanto a esse respeito, essa preocupação em definir precisamente o entendimento para esses termos se deve aos inúmeros questionamentos que vêm

sendo apresentados com relação aos mesmos. Nesse sentido, tem-se procurado definir saúde como uma condição humana com dimensões física, social e psicológica, cada uma caracterizada por um “continuum” com pólos negativos e positivos (GUEDES & GUEDES, 1995).

Considerando a relevância deste tipo de estudo, esse trabalho teve o propósito de demonstrar os hábitos de vida dos professores universitários do Distrito Federal e promover uma interligação com os fatores de risco associados à instalação de doenças.

METODOLOGIA

1 – A população deste estudo foi constituída por professores universitários do Distrito Federal.

2 – A amostra investigada neste estudo é do tipo casual simples e foi constituída por 45 indivíduos pertencentes ao quadro de professores da Universidade de Brasília (UNB), e da Universidade Católica de Brasília (UCB). Os professores universitários eram de ambos os sexos, com idades compreendidas entre 25 e 59 anos.

3 – Para coletar os dados foi utilizado o questionário Estilo de Vida na infância e Adolescência – EVIA (SOBRAL, 1992) adaptado à realidade brasileira (CARDOSO, 1995), modificando-se algumas questões para ser utilizado em adultos. Para análise da validade do conteúdo, o questionário foi examinado por cinco “experts” na área que o consideraram válido para os fins a que se propunha. O questionário englobou perguntas de caráter genérico, sócioeconômico e específico.

4 – Para análise dos dados, foi utilizada a estatística descritiva referente às ocorrências em valores percentuais e absolutos.

RESULTADOS

A partir da análise dos dados coletados, o perfil verificado dos hábitos de vida dos professores universitários do Distrito Federal apresentou que: 31,11 % têm a idade compreendida entre 35 e 39 anos, conforme pode ser observado na tabela 1.

Tabela 1: Perfil da idade dos participantes da amostra (em anos)

Idade	Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
25-29	01	2,22
30-34	05	11,11
35-39	14	31,11
40-44	12	26,66
45-49	03	6,66
50-54	08	17,8
55-59	02	4,44
Total	45	100

No que diz respeito à renda mensal, observamos na tabela 2 que essa amostra está num nível considerado bem remunerado (84,4 % da amostra ganham acima de 10 salários mínimos) quando comparada à população brasileira. Possivelmente, o nível sócioeconômico dos participantes da amostra nos leve a inferir que os mesmos não tenham tanta preocupação financeira, o que seria importante para diminuir o risco de patologias associadas à ansiedade.

Tabela 2: Renda salarial em salário mínimo

Renda Mensal	Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
> 10 salários Mínimo	38	84,4
5 - 10 salários Mínimo	07	15,6
Total	45	100

Em relação ao tipo de moradia, constatamos que 71,1 % da amostra residem em apartamentos e destes, verificamos que 90,6 % residem entre o 1° e 5° andar, além disso observamos que 44,82 % residem em prédios sem elevadores (Tabela 3, 4 e 5).

Tabela 3: Tipo de moradia dos professores universitários do Distrito Federal

Tipo de Moradia	Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
Apartamento	32	84,4
Casa	13	15,6
Total	45	100

Tabela 4: Perfil dos andares em que moram os professores universitários do Distrito Federal

Andar	Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
1° ao 5° andar	29	90,6
5° ao 10° andar	03	9,4
Total	32	100

Tabela 5: Perfil demonstrativo quanto à presença ou não de elevadores nos Edifícios habitados pelos professores universitários do Distrito Federal

Elevador	Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
Sim	16	55,2
Não	13	44,8
Total	29	100

Em relação ao número de dependências, foi observado que 31,2 % residem em moradias com mais de 8 dependências (quarto, cozinha, banheiro e etc.) e que, pelo menos 11,2 % não dividem sua moradia com outros moradores (Tabela 6).

Tabela 6: Frequência de dependências por moradia dos professores universitários do Distrito Federal e frequência da relação de convivência com outros

Número de dependências	Frequência relativa (%)	Convívio com outros moradores	Frequência relativa (%)
		Mora só	11,2
1-4	17,7	1-4	62,2
5-8	51,7	5-8	17,7
> 8	31,2	> 8	8,9

Observamos em relação a atividades de lazer, passeios, participação em grupo social e desportivo, que sair de casa para ir ao shopping e ao cinema receberam 33,1 % dos apontamentos. A opção passear a pé recebeu 11,8 % das escolhas, enquanto passear de carro obteve também 8,94 % das escolhas. O perfil do professor quanto aos aspectos de sair de casa mostra ainda que 28,2 % das escolhas apontam a disponibilidade de ir a bares, a academias, e gostam de conversar ou trocar idéias, enquanto que andar de bicicleta e ir ao parque receberam apenas 16,4 % das escolhas.

A participação em grupos sociais aparece com 55,5 % das escolhas, enquanto que 44,5 % não demonstrou esse hábito e nesse caso 64 % são sócios e freqüentam clube social desportivo, no entanto, 34 % sinalizam freqüentar teatro, igreja e clube de dança. Nesse estudo foi detectado que 15,5 % dos docentes eram fumantes, em contraste 55,5 % fazem utilização de bebida alcoólica freqüente-mente.

Foi observado que 75 % dos professores residem a uma distância média de 13 Km da Universidade, fato demonstrado pela utilização de automóvel para realização do deslocamento. Quanto a aspectos relacionados à qualidade de vida, foi observado que os professores têm em média um sono com duração de 8 horas (tabela 7).

Tabela 7: Frequência dos horários de dormir e acordar de professores universitários do Distrito Federal

Horário de dormir	Frequência relativa (%)	Horário de acordar	Frequência relativa (%)
22-24 h	58,1	5-6 h	27,4
Depois das 24 h	41,9	6-7 h	36,3
		7-8 h	36,3

Em relação às atividades realizadas em casa, observamos que, isoladamente, assistir televisão é a atividade mais comum e obteve 18,42 % das escolhas. Somando-se a isto observou-se que 80,4 % assinalam possuir mais de dois aparelhos de TV. Outras atividades como ler, utilizar computador, aparelhos de vídeo game e Internet aparecem em 19,4 % das opções assinaladas e 27,3 % optaram por ler e ouvir músicas. Quanto a prática de atividade física podemos observar que 57,7 % praticam atividade física, atualmente, no entanto, 88 % praticavam atividade física anteriormente. Dessa forma, observamos que muitos professores deixaram de praticar atividade física.

DISCUSSÃO

A urbanização e a industrialização oferecem situações totalmente antagônicas à natureza humana plasmada durante sua evolução biopsicossocial. A vida na cidade leva o homem para ambientes artificialmente criados, além de apresentarem agentes agressivos introduzidos pela tecnologia. Particularmente no Brasil estas mudanças foram mais bruscas, houve queima de etapas para conseguirmos acompanhar o desenvolvimento do primeiro mundo. Assim, convivemos com doenças infecciosas e parasitárias e, ainda, convivemos com doenças crônico degenerativas, ditas da civilização (ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE MEDICINA, 1989).

O homem tornou-se mais urbano, mais competitivo e mais sedentário, talvez assim expliquemos as razões da atual mortalidade centradas em fatores estressantes (PEGADO, 1990). Em relação à idade, os resultados confirmam o que assinala o NATIONAL INSTITUTE HEALTH, USA (1996), ou seja, aos 12 anos 70% das crianças relatam participar de programas de atividade física, no entanto, aos 21 anos essa atividade cai para 42 % e, quanto mais o tempo avança, esse declínio torna-se mais acentuado. Portanto, considerando a participação em programas de atividade física, observamos que 57,7 % dos professores universitários do Distrito Federal que compuseram a amostra apontaram participar de programas de atividade física atualmente. SARDINHA (1999) relata que o encorajamento para a prática de atividade física regular por parte dos jovens, adultos e idosos tem sido colocado como um dos elementos críticos para a adoção deste comportamento ao longo da vida.

Considerando esses aspectos, é necessário que os professores universitários assumam que é preciso participar de programas de atividade física a fim de melhorar os níveis de saúde. Por outro lado, DEPRÉS (1997) aponta a existência da síndrome plurimetabólica, síndrome associada a hiperinsulinemia, à intolerância à glicose, à hipertrigliceridemia, à redução do colesterol-HDL e à hipertensão. Dessa forma, uma das primeiras proposições para lidar com essa síndrome reside na alteração dos hábitos de vida, principalmente atividade física, hábitos alimentares e na manutenção da composição corporal em níveis saudáveis (SARDINHA, 1999; WESTHEIM & OS, 1992).

Muitos fatores de risco relacionados a doenças cérebro-cárdio-vasculares evidenciam a utilização de fumo e do uso excessivo de álcool (HAHEIM, 1993), dessa forma, foi observado neste trabalho que 15,5 % demonstraram fumar, em contraste, 55,5 % demonstraram fazer utilização de bebida alcoólica freqüentemente. Numa perspectiva

geral, houve uma inversão na mortalidade nos últimos cem anos, passando do predomínio de doenças infecto-contagiosas para as doenças cardiovasculares. Segundo KLAG et al. (1989), os coeficientes de mortalidade por doenças cérebro-cárdio-vasculares encontram-se em declínio nos Estados Unidos desde o início do século e UEMURA & PIZA (1988) apontaram que, na Europa, esse declínio ocorre desde meados dos anos 70. Já no Brasil, LOLIO & LAURENTI (1986) assinalaram que tal declínio ocorre desde o final dos anos 70, porém, com benefícios restritos a algumas faixas etárias (GOMES & BECKER, 1990).

Para a redução dos fatores de risco, não é necessário um programa de atividade física vigoroso. A maioria dos benefícios pode ser obtida pela realização de atividades moderadas, entretanto, a prática deve ser regular. SACCO (1997) reporta que o exercício físico regular estabelece benefícios e reduz o risco prematuro de morte e da instalação de muitas doenças.

A qualidade de vida do indivíduo é o grau de coincidência entre o real e as suas expectativas, onde se realça mais a experiência vivida do que as condições reais de vida ou a opinião de outras pessoas, refletindo a satisfação de objetivos e sonhos próprios de cada indivíduo (SARDINHA & MATOS, 1999). Nesse sentido, as estratégias de intervenção para a promoção da prática de atividade física devem considerar a participação, a decisão, a autonomia e não a dependência. Em suma, a prática de atividade física é considerada um comportamento de saúde, similar a outros comportamentos de saúde e para incluir essa prática na vida diária os professores devem compreender a história do comportamento, os seus determinantes sociais, situacionais, cognitivos, emocionais e comportamentais, além de buscarem as mudanças prioritariamente pelo seu envolvimento.

CONCLUSÕES

Os coeficientes de mortalidade por doença cerebrovascular encontram-se em declínio (UEMURA & PIZA, 1988; KLAG, WHELTON & SEIDLER, 1989), porém com benefício restrito somente a algumas faixas etárias (GOMES & BECKER, 1990). Entretanto, a mortalidade determinada pela doença cerebrovascular se mantém em níveis elevados e as doenças cerebrovasculares isquêmicas e anóxicas permanecem incluídas no grupo para o qual a conduta terapêutica é expectante. Conforme foi observado neste trabalho, os hábitos de se deslocar para o trabalho sempre de carro, viver em apartamentos quase sempre com elevadores, apartamentos pequenos que não permitem deslocamentos acentuados, a inexistência de hábitos de andar a pé ou de bicicletas, a utilização de bebida alcoólica e poucos hábitos de lazer nos mostraram que os professores universitários do distrito federal abordados na amostra necessitam melhorar os seus hábitos de vida para terem uma vida mais saudável. Nas condições observadas, se os docentes deste estudo não adquirirem hábitos mais freqüentes da prática de atividade física, estarão situados numa categoria que os coloca em situação de risco de virem a ser acometidos por várias doenças.

Referências Bibliográficas

- ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE MEDICINA – Saúde ocupacional, lazer e exercícios físicos. In: *Esporte e Lazer na Empresa*. Ministério da Educação e Cultura/Secretaria de Educação Física e Desportos – Brasília: MEC/SEED, 1990.
- CARDOSO, L. Estilo de vida e hábitos desportivos em alunos de escolas públicas de Porto Alegre. In: *Anais... IV Congresso de Educação Física e Ciências do Desporto dos Países de Língua Portuguesa e V Congresso da Sociedade Portuguesa de Educação Física*. Coimbra, Universidade de Coimbra, 1995.
- DEPRÉS, J. P. The insulin resistance, and dyslipidemia: contribution of endurance exercise training to the treatment of the plurimetabolic syndrome. In: HOLLOSZY J. O. *Exercise and Sports Science Reviews*, 1997. v. 25, p. 271-300.
- GOMES, M. M. & BECKER, R. A. Tendência de mortalidade por doenças cerebrovasculares no Brasil, 1979 a 1986. *Revista Brasileira de Neurologia*, v. 26 (Supl.1), p. 55-95, 1990.
- GUEDES, D. P.; GUEDES, J. E. R. P. *Exercício físico na promoção da saúde*. Londrina, Midiograf, 1995, 138 p.
- HAHEIM, L.L; HOLME, I.; HJERMANN, I.; LEREN, P. Risk Factors of Stroke Incidence and Mortality a 12-Year follow-up of the Oslo Study. *Stroke*, v. 24, p. 1484-1489, 1993
- KLAG, M.J.; WHELTON, P.K. ; SEIDLER, A.J. Decline in US Stroke Mortality. *Stroke*, v. 20, p. 14-21, 1989.
- LEE, I. M., & PAFFENBARGER, R. S. Do physical activity and physical fitness avert premature mortality. In: HOLLOSZY J. O. *Exercise and Sport Sciences Reviews*, 1997, V. 24, p. 135-171.
- NAHAS, M. V. *Fundamentos da aptidão física relacionada à saúde*. Universidade federal de Santa Catarina, 1989.
- NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH. Physical Activity and Cardiovascular Health. *JAMA*, v. 276, p. 241-246, 1996
- PEGADO, P. Saúde e atividade física na empresa. In: *Esporte e Lazer na Empresa*. Ministério da Educação e Cultura/Secretaria de Educação Física e Desportos. – Brasília: MEC/SEED, 1990.
- SACCO, R. L.; GAN, R.; BODEN-ALBALA, B.; LIN, I-FENG; KARGMAN, D. E.; HAUSER, A. ;SHEA, S.; PAIK, M.C. Leisure Time Physical Activity and Isquemic Stroke Risk the Northern: Manhattan Stroke Study. *Stroke*, v. 29 p. 380-387, 1998

SARDINHA. L. B.; MATOS, M. G. Estilos de vida activos e Qualidade de Vida. In: SARDINHA L. B., MATOS M. G., & LOUREIRO I. *Promoção da Saúde: modelos e práticas de intervenção nos âmbitos da actividade física, nutrição e tabagismo*. Lisboa: FMH, 1999, p. 163-181.

SERRANO, J.J.M. *Envolvimento social e desenvolvimento da criança*. Lisboa, 1996. Tese (Mestrado em Ciências da Educação/ Metodologia da Educação Física). UTL, Faculdade de Motricidade Humana.

UEMURA, K., & PIZA, Z. Trends in cardiovascular disease mortality in industrialized countries since 1950, *World Health Statistics Quartely*, 41:155-178,1988.

WESTTHEIM, A. & OS, I. Physical activity and metabolic cardiovascular syndrome. *Journal of Cardiovascular Pharmacology*, v. 20, p. S49-S53, 1992.

* Doutor em Ciências pela EPM e Professor da Universidade Católica de Brasília. E-mail: rjaco@ucb.br

** Mestre em Educação Física pela Universidade Católica de Brasília. E-mail: fernando@ucb.br

*** Doutor em Ciências pela EPM e Professor da Universidade de Brasília.

**** PhD em Educação Física pela UNM e Professor da Universidade Católica de Brasília. E-mail: martim@ucb.br