

ÍNDICE GERAL DE SAÚDE DOS UNIVERSITÁRIOS EM TRÊS CIDADES DO NORTE DE MINAS GERAIS - BRASIL

INDEX GENERAL HEALTH UNIVERSITY OF THREE CITIES IN NORTH OF MINAS GERAIS, BRAZIL

Lisa Vany Ribeiro Figueiredo

Mestranda em Educação e Promoção para a Saúde
Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro – UTAD, Portugal
Profa. de Geografia do Instituto Superior de Educação de Montes Claros
lisavany@yahoo.com.com.br

RESUMO

This study aimed to determine rates of university general health in a sample of 301 students from three cities of various courses in different institutions of higher learning North of Minas Gerais. The subjects were asked to answer a questionnaire (QGS12) composed of questions about the behavior related to their health and physical well-being subjective. They are dependent variables to anxiety, depression, self-confidence, the Independent were: sex, age, residence, they smoke, if consuming alcohol, marital status, physical activity and are practising how often and satisfaction with life is a co-variable. The university had the following profile: 56% are female, aged 18 to 50 years, 56.5% unmarried, 80% living in urban area, 62% are practitioners in any physical activity. Alcohol is the substance most used by the students surveyed (48%), followed by tobacco (15%). Students evaluate their satisfaction and well-being so very positive. When compared both sexes, the men obtained the highest average of depression and female greater average of anxiety. Among the university residing in urban and rural there was no significant differences in rates of general health. As for the marital status or commitment and love it appeared that not interfere in the general levels of health of the university, and there are no significant differences between smokers and non-smokers and that make use of alcoholic beverage or not. Regarding the practice of physical activity, there was a significant difference in males at the level of anxiety (values of anxiety highest). When we make the connection between physical activity and health, there is no difference between the sexes. Confronting gender and physical activity does not appear relevant differences between the groups. However, present difference between that practice more than three times a week and those who do not practise.

Keywords: Index general health, university students.

ABSTRACT

This study aimed to determine rates of university general health in a sample of 301 students from three cities of various courses in different institutions of higher learning North of Minas Gerais. The subjects were asked to answer a questionnaire (QGS12) composed of questions about the behavior related to their health and physical well-being subjective. They are dependent variables to anxiety, depression, self-confidence, the Independent were: sex, age, residence,

they smoke, if consuming alcohol, marital status, physical activity and are practising how often and satisfaction with life is a co-variable. The university had the following profile: 56% are female, aged 18 to 50 years, 56.5% unmarried, 80% living in urban area, 62% are practitioners in any physical activity. Alcohol is the substance most used by the students surveyed (48%), followed by tobacco (15%). Students evaluate their satisfaction and well-being so very positive. When compared both sexes, the men obtained the highest average of depression and female greater average of anxiety. Among the university residing in urban and rural there was no significant differences in rates of general health. As for the marital status or commitment and love it appeared that not interfere in the general levels of health of the university, and there are no significant differences between smokers and non-smokers and that make use of alcoholic beverage or not. Regarding the practice of physical activity, there was a significant difference in males at the level of anxiety (values of anxiety highest). When we make the connection between physical activity and health, there is no difference between the sexes. Confronting gender and physical activity does not appear relevant differences between the groups. However, present difference between that practice more than three times a week and those who do not practise.

Keywords: Index general health, university students.

INTRODUÇÃO

A literatura é vasta quando se considera a depressão, auto-eficácia, estresse, tabagismo, alcoolismo, relações afetivas, atividade física, bem estar subjetivo, satisfação com a vida entre outros; aspectos determinantes da saúde física e psicológica dos estudantes universitários. Estes fatores são analisados isoladamente ou correlacionados por diversos autores dentre seu campo de investigação científica. No Brasil, estas pesquisas vivenciam um aumento significativo nas últimas décadas, levando este ramo da ciência a se preocupar com a forma e as razões com que as pessoas conduzem suas vidas. Snyder & Lopez (2001).

Durante um curso de graduação, um estudante se depara com situações que considere adversas à sua realidade cultural, psicológica ou física. Quando confrontadas, determinam, naquele período, o estado de saúde do mesmo. De acordo com Bishop (1994), Quando um indivíduo é acometido por circunstâncias por ele julgadas “perturbadoras”, seu organismo reagirá a fim de criar mecanismos para ajustar-se a elas. A saúde psicológica nem sempre é afetada pelas condições materiais, físicas, mas a influência destes aspectos dependerá dos valores e expectativas do indivíduo, do grupo a que pertence e da sociedade em que está inserido. As medidas de bem-estar subjetivo incluem um julgamento global de todos os aspectos da vida, e, embora o afeto ou a satisfação quanto a algum domínio em particular possam ser avaliados, a ênfase é geralmente colocada sobre o julgamento geral da vida do indivíduo. Freire (2001).

Diener (1984) indica que diferenças no bem-estar subjetivo podem ser ocasionadas por variáveis como idade, gênero, classe social, nível econômico, grau de escolaridade, saúde, vizinhança, suporte social, tipos de relações sociais, uso de estratégias de auto-regulação e autocontrole, entre outras. Neste sentido, Seligman (2004), Diener e Suh (2000), citados por Dela Coleta (2003), apontam uma série de características dos indivíduos com níveis mais altos de bem-estar subjetivo e felicidade. Estes tendem a ser

mais felizes em seus relacionamentos sociais, amorosos, portanto mais sociáveis, pensam menos em si mesmos e mais nos outros, indicam ser mais religiosos, têm sistema imunológico mais ativo, maior resistência à dor, maior produtividade, apresentam assim melhores hábitos relacionados à saúde física e mental.

Nas últimas décadas aumentou a prevalência do consumo de substâncias psicoativas no mundo UNODC(2004), o que contribui, desta maneira, também para o aumento da violência urbana, de índices depressivos concomitantemente com a elevação dos gastos com tratamento médico/hospitalar comprometendo as estruturas socioeconômicas e políticas globais. Malbergier *et al* (2006). São diversos os estudos que comprovam que é na população de adolescentes e adultos onde se registram maiores ocorrências de uso de drogas lícitas e ilícitas. Kandel, *et al* (1993).

No Brasil, mais de 35 milhões de pessoas têm menos de 30 anos, e, os problemas relacionados ao consumo de substâncias psicoativas permeou preocupação dos órgãos de saúde. Nos últimos vinte anos o país, graças a inúmeros investigadores e a política de incentivos à pesquisa científica, é considerado um dos países latino americano que mais tem gerado dados sobre padrões de consumo de álcool, tabaco, drogas e outras substâncias, em populações específicas, incluindo estudantes universitários, e de primeiro e segundo grau. Kerr Corrêa, *et al* (2000).

Em pesquisa realizada por Andrade *et al* (1997) mostrou a prevalência de consumo de drogas em cerca de 38,1% durante a vida, 26,3% nos últimos 12 meses e 18,9% nos últimos 30 dias entre universitários de cursos variados. Mostra, ainda, que a utilização de álcool e tabaco é maior entre o sexo masculino e que estão “desconectados” da família, sendo 82,3% de uso de álcool, 29,6% de tabaco e 30,6% de drogas ilícitas.

Trabalho semelhante realizado por Barría *et al* (2000), avaliou o comportamento de alunos de graduação (de cursos variados) em relação ao uso de álcool e drogas. Os resultados apontaram os usuários de drogas e tabaco como os que mais se dedicavam às atividades socioculturais e gastavam menos tempo com atividades acadêmicas quando comparados aos não usuários.

É de grande importância focar para conhecer o comportamento, índices de saúde e atitudes dos estudantes universitários, pois, serão futuramente, os responsáveis, dentre outros, pelo seguimento da educação e saúde de uma comunidade. A preocupação em detectar o uso destas substâncias bem como atitudes e comportamentos entre os universitários é óbvia. Sustenta-se pela hipótese de que tais usos e atitudes comportamentais poderão interferir tanto na probabilidade de se tornarem profissionais dependentes ou com uso problemático de álcool ou drogas, como na habilidade dos mesmos em fazer um diagnóstico e ou tratamento de um paciente dependente. Mesquita *et al* (1995).

A presença da religião pode ser observada como um fator “amenizador” ou “protetor” ao uso de substâncias psicoativas entre a população estudantil. Em vários trabalhos realizados no Brasil, muitos deles focados na influência da religião no comportamento dos jovens e adultos, mostraram que o uso de drogas, álcool e tabaco é influenciado direta ou indiretamente pela religião. Dalgarrondo *et al* (2004). O mesmo pode ser usado para casos de consumo de álcool e outras, no estudo de Wallace *et al* (2003). Tavares *et al* (2004) observaram associação entre estes consumos e a falta de prática de uma religião em uma cidade do estado do Rio Grande do Sul.

Malbergier *et al* (2006), mostraram, em uma pesquisa, que o álcool foi a substância mais

utilizada nos últimos 12 meses entre os alunos universitários pesquisados (84,7%) seguido do tabaco (28,6%). O ano cursado mostrou relação com o uso de medicamentos com potencial de abuso. O maior uso foi entre os alunos de séries finais e iniciais da graduação. Os autores observaram ainda que os alunos casados ou que viviam com um(a) companheiro(a) apresentaram maior uso de medicamentos, quando comparados aos solteiros. Embora muitos outros fatores que levam ao uso de tabaco, álcool e ou drogas, estejam presentes entre os depressivos que concomitantemente estão relacionados ao sentimento de solidão.

Pode-se observar ainda na pesquisa de Malbergier et al (2006), que a prática de atividades físicas correlaciona com o uso de tabaco. Os alunos fumantes praticam menos esportes, embora os alunos que usaram drogas ilícitas praticavam mais atividades esportivas.

Pesquisa realizada com estudantes de sete países da América Latina, mostraram que altos níveis de religiosidade estavam inversamente relacionados com experiências mais precoces de uso do tabaco e maconha, mas não para o álcool. Em contra partida, para os estudantes que tiveram oportunidade de experimentar o tabaco e a maconha, os níveis de religiosidade não influenciaram os adolescentes a usarem ou não as substâncias psicoativas. Chen, *et al* (2004)

É importante ressaltar que o tipo de religião, em muitas pesquisas, também está relacionado ao consumo de tabaco, álcool e ou drogas diversas entre os estudantes universitários. Verifica-se que o menor uso de álcool, incluindo os usuários “discretos”, moderados e excessivos, se deu entre os protestantes (50%). Os espíritas (75%), católicos (75%) e ateus (94,5%) foram os maiores índices. Muitas vezes não detectando usuários excessivos entre os espíritas e protestantes. Borini, *et al* (1994). Miller, *et al* (2000), observa que existe a associação entre pertencer a grupos religiosos mais conservadores e ter menos dependência alcoólica ou outras substâncias entre adolescentes latino-americanos.

Com base nos resultados apontados por estas pesquisas, pode-se supor que a religião está atuando de forma “protetora” ao consumo de drogas lícitas e ilícitas, bem como atuando no comportamento e atitudes na população dos estudantes universitários estudados latino-americanos. Presume-se, desta forma que os universitários praticantes de alguma religião pertencem a um grupo com valores e normas estabelecidos e compartilhados. As religiões mais severas, no que tange ao comportamento, estão relacionadas a um menor uso destas substâncias.

Vivencia-se uma complexidade em torno do tema: Álcool, tabaco e drogas entre os universitários na medida em que as políticas públicas e órgãos governamentais por si só não conseguem gerar medidas efetivas. A divisão desta tarefa é feita espontaneamente com instituições como as religiosas e civis.

Nos últimos 20 anos, os especialistas têm apontado vários fatores que estariam influenciando o uso de álcool e drogas entre os estudantes universitários. Dentre esses, destacaram-se os socioeconômicos e políticos, a insegurança do indivíduo em relação ao futuro entre outros, gerando depressão e angústia que conduzem à necessidade de evasão psicológica e a busca de satisfação propiciadas muitas vezes pelo álcool, tabaco e drogas. OEA (1996).

Estudos constaram que a população de jovens e adultos estudantes são vulneráveis ao uso de álcool e drogas, pelas características gerais que envolvem uma graduação e pela

sociedade ao qual está inserido. Foi observado por Kandel (1994), um maior número de alterações no comportamento e problemas psicológicos nesta fase, decorrentes, sobretudo, do uso de diversas substâncias.

Nas pesquisas de Kessler (1994) já apontava para a globalização do consumo destas substâncias entre os jovens e adultos, bem como o crescimento destas para as décadas posteriores.

No Brasil, essa questão foi avaliada também pelos estudos sobre a frequência de internações em instituições psiquiátricas e pesquisas realizadas no universo estudantil. No que se refere às internações, o álcool foi o maior causador de internamentos nestas instituições entre a década de 80 e 90 correspondendo a 90% das internações. Segundo trabalho realizado pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID UNIFESP). Este trabalho revelou ainda que, neste mesmo período houve um aumento de aproximadamente 5% para 15% na proporção das internações por uso de drogas e em seguida o álcool. Noto (2002).

Os estudos epidemiológicos entre estudantes, mostram que, na maioria das vezes esse uso de substâncias psicoativas é esporádico e experimental, sendo entre os estudantes universitários da cidade de São Paulo a prevalência que o uso de drogas é semelhante a dos estudantes de primeiro e segundo graus. O que muda é apenas a ordem das substâncias utilizadas. Magalhães (1991).

Bassit (1995), afirma que a história da droga e de seu consumo pela sociedade moderna, mostra que as políticas e mecanismos de fiscalização e ou repressão não são suficientes para sanar esta questão. No Brasil, segundo mostra os trabalhos de Carlini *et al* (1991), as campanhas e modelos preventivos durante muito tempo se baseou em amedrontamento e em princípios morais e ou religiosos. Porém não se constatou uma educação não alarmista, preventiva e eficaz que tenha obtido resultados favoráveis. Levando em consideração que o país tem proporções continentais, a maioria dos estudiosos do tema concordam que ainda são necessários mais estudos, envolvendo diferentes populações no Brasil de diferentes contextos sócio-geográfico-culturais, para que se obtenham dados mais conclusivos.

MÉTODO

Amostra

Participaram deste estudo 301 estudantes universitários, de vários cursos de instituições públicas e privadas _ Ensino Superior _ de três cidades do Norte de Minas Gerais, Sendo que 20% destes residem na zona rural e 80% na Zona urbana, 56% são do sexo feminino e idade entre 18 e 50 anos.

Instrumentos e procedimentos

Para a coleta de dados foi aplicado, nas salas de aula, após a explicação ao aluno e consentimento do mesmo, um questionário Geral de Saúde (QSG 12) com itens relativos a dados pessoais dos sujeitos, seus hábitos e comportamentos relacionados com a saúde física e bem estar subjetivo. Esta coleta ocorreu entre os meses de Outubro e Dezembro do ano de 2007.

O QSG, foi proposto por Golberg (1972) com a finalidade de detectar doenças psiquiátricas não psicóticas. A princípio, continha 60 itens que foram aprimorados em várias versões até o QSG-12. Oliveira e Dias (2002) entre outros pesquisadores, utilizando amostras específicas como funcionários públicos, profissionais de saúde etc,

foram responsáveis pela validação de construto do QSG-12 no Brasil.

As respostas às questões abertas e aos itens de múltipla escolha foram codificadas e processadas utilizando procedimentos do SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versão 13.0.

Os resultados deste estudo foram analisados através de estatística descritiva, freqüências e percentagens. Para analisar a possível diferença entre os grupos, foi aplicado o T- Teste, e Anova. O nível de significância adotada foi 5%. Para as avaliações estatísticas foram utilizados o pacote estatístico SPSS for windows versão 13.0.

Para atingir os propósitos do presente estudo, realizamos a análise factorial confirmatória e obtivemos com índices de adequabilidade os seguintes (X^2 df = 2,749, RMR = 0,048, GFI = 934, CFI = 978, RSMEA= 076). Face aos valores obtidos assumimos como suficientemente robusta a estrutura factorial que aceite quatro fatores, nomeadamente: Depressão (itens: 1, 4, 7, 8 e 12. Sinto-me capaz de enfrentar problemas?, sinto-me razoavelmente feliz ?, sinto-me capaz de tomar decisões? Sinto-me capaz de desfrutar atividades? Consigo concentrar-me no que faço ?), Ansiedade (itens: 2, 5 e 9. As minhas preocupações me fazem perder o sono?, Sinto-me agoniado? Sinto-me um pouco deprimido?), Autoconfiança (itens: 3, 6, 10 e 11. Sinto-me desempenhar um papel útil na vida? Tenho sensações de não superar dificuldades? Tenho perdido confiança em mim mesmo? Sinto-me que não sirvo pra nada?) e Satisfação com a vida (numa escala de 0 a 10 marque o quão você está satisfeito com sua vida).

Resultados

Os estudantes universitários apresentaram o seguinte perfil: 56% são do sexo feminino, com idade entre 18 e 50 anos, 75% solteiros, 79,7% residentes em zona urbana das três cidades do Norte de Minas Gerais, onde se deu a pesquisa. 62% são praticantes de alguma atividade física. O álcool é a substância mais utilizada pelos alunos pesquisados (48%), seguido pelo tabaco (15%). Conforme discriminado na tabela a seguir.

Tabela 1

Perfil geral da população estudada em relação às variáveis independentes

Sexo	N	Fumam	Bebem	Res.rural	Res.urbana	Solteiros	Pratic activ. fis
Mas	133	28	78	26	107	104	100
Fem	168	16	66	35	133	122	86
Total	301	44	144	61	240	226	186

Quando comparados ambos os sexos em relação às variáveis dependentes, constatamos diferenças significativas ao nível da depressão ($t = 2,237$, $p = 0,026$) e ansiedade ($t = -3,643$, $p = 0,000$). No caso da depressão foram os indivíduos do sexo masculino que obtiveram a média mais elevada (14.67, $\pm 2,52$) e no caso da ansiedade foram as mulheres que atingiram o valor mais alto ($6,79 \pm 2,11$), conforme pode ser observado na tabela 2.

Entre os universitários residentes na zona urbana e rural não houve diferenças significativas, bem como estado civil e ou compromisso amoroso, fumantes e não fumantes e se fazem uso de bebidas alcoólicas ou não. (Representados nas tabelas

3, 4 e 5).

Tabela 2

Comparação dos níveis de ansiedade, depressão, satisfação com a vida e auto-eficácia entre os sexos

	Sexo	N	Média	Desv padrão
Sat. Vida	Mas	133	8,0	1,48
	Fem	168	7,9	1,56
Depressão	Mas	133	14,7	2,52
	Fem	168	14,0	2,54
Ansiedade	Mas	133	5,9	2,05
	Fem	168	6,8	2,11
Autoconfiança	Mas	133	7,9	1,77
	Fem	168	8,2	1,95

Tabela 3

Grupos comparados, residentes na zona rural e zona urbana

	Sexo	N	Média	Desv padrão
Sat. Vida	Urbano	240	7,9	1,57
	Rural	61	8,3	1,28
Depressão	Urbano	240	14,2	2,68
	Rural	61	14,6	1,94
Ansiedade	Urbano	240	6,4	2,15
	Rural	61	6,5	2,05
Autoconfiança	Urbano	240	8,0	1,87
	Rural	61	8,4	1,87

Tabela 4

Estado civil comparados entre si, em relação às variáveis: satisfação com a vida, depressão, ansiedade e auto-confiança

	Sexo	N	Média	Desv padrão
Sat. Vida	Solteiro	170	7,9	1,57
	Comprometido	131	8,0	1,28
Depressão	Solteiro	170	14,2	2,68
	Comprometido	131	14,5	1,94
Ansiedade	Solteiro	170	6,3	2,15
	Comprometido	131	6,6	2,05
Autoconfiança	Solteiro	170	8,1	1,88
	Comprometido	131	8,0	1,88

Tabela 5

Comparação dos grupos de fumantes e não fumantes em relação às variáveis dependentes: satisfação com a vida, depressão, ansiedade e auto-confiança

	Fumam	N	Média	Desv padrão	Bebem	N	Média	Desv padrão
Sat. Vida	Sim	44	7,6	1,65	Sim	144	7,9	1,58
	Não	257	8,1	1,49	Não	157	8,1	1,47
Depressão	Sim	44	14,2	2,31	Sim	144	14,5	2,58
	Não	257	14,3	2,60	Não	157	14,1	2,51
Ansiedade	Sim	44	6,3	1,90	Sim	144	6,4	2,02
	Não	257	6,4	2,17	Não	157	6,4	2,22
Autoconfiança	Sim	44	6,3	1,53	Sim	144	8,0	1,88
	Não	257	6,4	1,93	Não	157	8,1	1,88

No que se refere à prática de actividade física, há diferenças significativas no sexo masculino em nível de ansiedade (valores de ansiedade mais altos) e idade em nível de auto-confiança. Quando fazemos a relação entre actividade física e saúde, não verifica-se diferenças entre os sexos. Confrontando sexo e actividade física não aparecem diferenças entre os grupos. Todavia, nota-se diferença na frequência entre os que praticam actividade física mais de três vezes por semana e os que não praticam. (Quadros 1 e 2).

Discussão

Este estudo teve o objetivo de conhecer, de maneira geral, os índices de saúde dos universitários da amostra pesquisada. Foi considerados como variáveis independentes os factores: sexo, idade, residência, se fuma, se consome bebidas alcoólicas, estado civil, se pratica actividade física e com qual frequência. A depressão, ansiedade, auto-confiança, são tomadas como variáveis dependentes e como co-variável a satisfação com a vida.

Alguns dos dados apresentados contrapõem, até certo momento, o que já mostraram em estudos brasileiros e estrangeiros como Coleta & Diener (1997), Coleta (2005), mostram que a concepção de bem-estar e os níveis de saúde geral passam prioritariamente pela satisfação de exigências relativas à idade, saúde, trabalho, amigos, dinheiro, relacionamentos amorosos, família, religiosidade e educação (não necessariamente nesta ordem). Deve-se aqui ressaltar que as condições e factores sociais, económicos, culturais e geográficos aos quais estão inseridos, podem influenciar direta e ou indiretamente no comportamento e atitudes da população, sobretudo a dos adolescentes e jovens (universitários ou não).

De modo geral, a depressão, ansiedade, auto-confiança e satisfação com a vida e o uso de tabaco e bebidas alcoólicas dos estudantes universitários aqui pesquisados, independem da cidade onde residiam, da idade e ou dos relacionamentos amorosos, Conforme quadros apresentados anteriormente. As mulheres são em maior número nas três instituições pesquisadas, consomem menos álcool e cigarros, e praticam menos actividades físicas. Quando comparadas ao sexo masculino, nota-se um índice mais alto em ansiedade e mais baixo em depressão. Quanto ao que tange ao item: Satisfação com a vida, observou-se que os estudantes que vivem em zona urbana da maior cidade tendem a ter maior perspectiva e satisfação com sua vida.

QUADRO 1

Comparação dos grupos sexo e atividade física em relação aos níveis de satisfação com a vida, depressão, autoconfiança e ansiedade

	SEXO	Act. Físic	Média	Desv Padrão	N
SAT.VIDA	MASC	SIM	8,1600	1,36862	100
		NÃO	7,7879	1,76348	33
		Total	8,0677	1,47810	133
	FEM	SIM	8,2442	1,40533	86
		NÃO	7,6098	1,65370	82
		Total	7,9345	1,55975	168
	Total	SIM	8,1989	1,38259	186
		NÃO	7,6609	1,68005	115
		Total	7,9934	1,52314	301
DEPRESSÃO	MASC	SIM	14,8800	2,51573	100
		NÃO	14,0303	2,48099	33
		Total	14,6692	2,52479	133
	FEM	SIM	14,5814	2,44692	86
		NÃO	13,4146	2,50408	82
		Total	14,0119	2,53594	168
	Total	SIM	14,7419	2,48195	186
		NÃO	13,5913	2,50226	115
		Total	14,3023	2,54787	301
ANSIEDADE	MASC	SIM	5,8800	2,09511	100
		NÃO	6,0000	1,93649	33
		Total	5,9098	2,05035	133
	FEM	SIM	6,5465	1,92603	86
		NÃO	7,0488	2,27657	82
		Total	6,7917	2,11313	168
	Total	SIM	6,1882	2,04069	186
		NÃO	6,7478	2,22759	115
		Total	6,4020	2,12788	301
AUTO_CONF	MASC	SIM	7,6700	1,73528	100
		NÃO	8,4545	1,78695	33
		Total	7,8647	1,77432	133
	FEM	SIM	7,9535	1,84650	86
		NÃO	8,5122	2,01992	82
		Total	8,2262	1,94752	168
	Total	SIM	7,8011	1,78831	186
		NÃO	8,4957	1,94834	115
		Total	8,0664	1,87854	301

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É importante ressaltar a escassez de estudos de mesmo tema na região do Norte de Minas o que caracteriza as limitações deste estudo. A população com características próprias (universitários), os números relativamente pequenos e analisados (n= 301), bem como os limites do universo pesquisado (apenas 03 faculdades) são fatores que dificultam a comparação com outros trabalhos.

QUADRO 2

Comparação múltipla da prática e freqüência de atividade física em relação às variáveis dependentes e independentes

VARIÁVEIS DEPENDENTES	(I) AFREGULAR	(J) AFREGULAR	Diferença das médias(I-J)	Desv. Erro	Sig.	
SATVDA	,00	1 X SEM	-,19088	,23325	1,000	
		2 A 3 X SEM	-,84808*	,23100	,002	
		+DE 3 X SEM	-,72838*	,23813	,015	
	1 X SEM	,00	1 X SEM	,19088	,23325	1,000
			2 A 3 X SEM	-,65720	,26072	,073
			+DE 3 X SEM	-,53750	,26706	,270
	2 A 3 X SEM	,00	1 X SEM	,84808*	,23100	,002
			1 X SEM	,65720	,26072	,073
			+DE 3 X SEM	,11970	,26509	1,000
	+DE 3 X SEM	,00	1 X SEM	,72838*	,23813	,015
			1 X SEM	,53750	,26706	,270
			2 A 3 X SEM	-,11970	,26509	1,000
DEPRESSÃO	,00	1 X SEM	-1,01056	,39161	,062	
		2 A 3 X SEM	-1,14455*	,38783	,021	
		+DE 3 X SEM	-1,34910*	,39980	,005	
	1 X SEM	,00	1 X SEM	1,01056	,39161	,062
			2 A 3 X SEM	-,13400	,43772	1,000
			+DE 3 X SEM	-,33854	,44836	1,000
	2 A 3 X SEM	,00	1 X SEM	1,14455*	,38783	,021
			1 X SEM	,13400	,43772	1,000
			+DE 3 X SEM	-,20455	,44507	1,000
	+DE 3 X SEM	,00	1 X SEM	1,34910*	,39980	,005
			1 X SEM	,33854	,44836	1,000
			2 A 3 X SEM	,20455	,44507	1,000
ANSIEDADE	,00	1 X SEM	,48874	,33306	,860	
		2 A 3 X SEM	,63268	,32984	,336	
		+DE 3 X SEM	,47207	,34003	,996	
	1 X SEM	,00	1 X SEM	-,48874	,33306	,860
			2 A 3 X SEM	,14394	,37228	1,000
			+DE 3 X SEM	-,01667	,38133	1,000
	2 A 3 X SEM	,00	1 X SEM	-,63268	,32984	,336
			1 X SEM	-,14394	,37228	1,000
			+DE 3 X SEM	-,16061	,37852	1,000
	+DE 3 X SEM	,00	1 X SEM	-,47207	,34003	,996
			1 X SEM	,01667	,38133	1,000
			2 A 3 X SEM	,16061	,37852	1,000
AUTO_CONF	,00	1 X SEM	,56940	,29078	,307	
		2 A 3 X SEM	,85586*	,28797	,019	
		+DE 3 X SEM	,73919	,29686	,080	
	1 X SEM	,00	1 X SEM	-,56940	,29078	,307
			2 A 3 X SEM	,28646	,32502	1,000
			+DE 3 X SEM	,16979	,33292	1,000
	2 A 3 X SEM	,00	1 X SEM	-,85586*	,28797	,019
			1 X SEM	-,28646	,32502	1,000
			+DE 3 X SEM	-,11667	,33047	1,000
	+DE 3 X SEM	,00	1 X SEM	-,73919	,29686	,080
			1 X SEM	-,16979	,33292	1,000
			2 A 3 X SEM	,11667	,33047	1,000

Da população de estudantes universitários das três maiores cidades do Norte de Minas Gerais pesquisados, mais da metade são do sexo feminino, de maioria solteiros, predominantemente residentes na zona urbana, com idade entre 18 e 50 anos. Este estudo mostrou que o consumo de álcool e tabaco pelos estudantes, não caracteriza níveis significantes na amostra, não ocorrendo diferenças significativas entre os residentes em meio rural e urbano. Verificou-se diferenças entre homens e mulheres ao nível da depressão e ansiedade (os homens com níveis mais elevados em depressão e mulheres em ansiedade). No item: satisfação com a vida, observou-se que os estudantes residentes em zona urbana da maior cidade demonstraram médias maiores. O sexo masculino apontou maior participação nas atividades físicas, e em maior número de vezes por semana. Em geral, não apresentaram diferenças significativas entre atividade física e fumantes ou consumidores de bebidas alcoólicas

Ainda são necessários novos estudos, envolvendo populações com diferentes características e maior tamanho amostral, para a confirmação desses resultados. Contudo, é possível supor que este trabalho possa contribuir, de alguma forma, com os programas de prevenção ou de identificação de hábitos, perfil, atitudes e comportamentos associados ou não ao consumo de tabaco e álcool, subsidiando, futuras pesquisas.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, A.G. Fatores de risco associados ao uso de álcool e drogas na vida, entre estudantes de medicina do estado de São Paulo. Rev. ABP-APAL. 1997

ANDRADE, A.G. et al. Comparative Study of drug use among undergraduate students at the university of São Paulo – São Paulo. Rev. Brasileira de psiquiatria. 2005

AZI, L. Transtornos mentais no estudante de medicina. Dissertação de mestrado, Universidade Federal da Bahia, Salvador- Ba. 2003

BASSIT, A.Z. Prevenção ao uso de drogas. Avaliação de programas de prevenção de drogas. São Paulo – SP. 1995.

BARRIA, A.C.T. et al. Comportamento do universitário da área de biológica da Universidade de São Paulo, em relação ao uso de drogas. Rev. Psiquiatria. Clínica. 2000.

BISHOP, G. D. Health psychology: integrating mind and body. Singapore: Allyn and Bacon. 1994

BORINI, P. et al, Padrão de uso de bebidas alcoólicas de estudantes de medicina – Marília – SP, Jornal Brasileiro de Psiquiatria. 1994

CARLINI, Cotrim B. et al (1991). *Os livros didáticos e o ensino para a saúde pública*. Vol.25, n4. 1991.

CHEN, C. Y. et al. Religiosity and the earliest stages of adolescent drug involvement in seven countries of Latin America: Am j Epidemiol. 2004.

DALGALARRONDO, P. et al. Religião e uso de drogas por adolescentes. Revista Brasileira de Psiquiatria. 2004.

DALGALARRONDO P. et al. Use of psychotropic drugs among students: prevalence and associated social factors. Rev Saúde Pública vol. 38. 2004.

DIENER, E. Subjective Well-Being. Psychological Bulletin. 1984.

DIENER, E. et al. Factors predicting the subjective well being of nations. Journal of Personality and Social Psychology v 69. 1995.

- DIENER, E. & SUH. *Culture and subjective well-being*. Cambridge. MIT. 2000
- DELA Coleta M. F. et al. Estudo transcultural do sentimento de satisfação e de felicidade. Sociedade Brasileira de Psicologia. SBP, Ribeirão Preto – SP, 1996.
- DELA, Coleta M. F. et al. Satisfação com aspectos da vida: uma comparação entre 41 culturas. Sociedade Interamericana de Psicologia: SIP, São Paulo SP. 1997.
- DELA, Coleta A. S. M. et al. O que me falta para ser feliz?. Sociedade Brasileira de Psicologia: SBP, Ribeirão Preto SP. 2005.
- FREIRE, S. A. Bem-estar subjetivo e metas de vida: um estudo transversal com homens e mulheres pertencentes a três faixas de idade. Tese de Doutorado. Programa de pós-graduação em Educação da Universidade Estadual de Campinas - SP. 2001.
- GOLDBERG, D. The detection of psychiatric illness by questionnaire. London: Oxford University Press. 1972.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Projeção da população do Brasil por sexo e idade para o período de 1980-2050: revisão 2004 – Rio de Janeiro. 2004.
- KANDEL D.B. *et al.* From beer to crack: developmental patterns of drug involvement.: Am j. Public Health. 1993.
- KANDEL, D.B. et al. Stages of progression in drug involvement from adolescent to adulthood: further evidence for the gateway theory. Journal of studies on alcohol, V53. 1994.
- KESSLER, R.C. et al. Lifetime and 12 month prevalence of DSM-III-R Psychiatric Disorders in the United States. Arch Gen Psychiatry. V51. 1994.
- KERR-CORREA, F. *et.* Uso de álcool e drogas por estudantes de medicina da Unes: Revista Brasileira de Psiquiatria. 2000.
- MALBERGIER, A. *et al.* Fatores associados ao consumo de álcool e drogas entre estudantes universitários. Rev Saúde Pública. Vol. 40. 2006.
- MAGALHÃES, M.P. et al. Uso de drogas entre universitários. Rev. ABP-APAL Vol.13. 1991.
- MESQUITA, A.M.C. *et al.* Estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo: uso de substâncias psicoativas : Rev. ABP- APAL. 1995.
- MILLER, L. *et al.* Religiosity and substance use and abuse among adolescents in the national comorbidity survey: J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2000.
- NOTO, A. R. & Carlini, E. A. *Internações hospitalares provocadas por drogas: Análise de sete anos consecutivos (1987 – 1993)*. Rev. ABP-APAL, Vol. 17. 1995.
- NOTO, A. R. Álcool provoca 90% das internações por drogas. Gazeta Mercantil de São Paulo, SP. 2002.
- OEA. Organización De Los Estados Americanos. La oportunidad de crecer: educación frente a las drogas. Grupo de Expertos – Departamento de Assuntos Educacionais de la OEA. La Educacion – Revista Interamericana de Desarrollo Educativo, ano XXX, n.99. 1996.
- OLIVEIRA, I.C.P & Dias, M.R. Multiplicidade de papéis da mulher e seus efeitos para o

bem-estar psicológico. *Psicologia: Reflexão e crítica*. 2002.

SNYDER, C.R. et al. *Handbook of Positive Psychology*: Oxford – OUP, 2001.

SHWARTZ, S.H. et al. National differences in micro and macro worry: Social, economic and cultural explanations. In E. Diener & E.M. Suh. (Eds.), *Culture and subjective well-being* – Cambridge – MIT. 2000.

SELIGMAN, M. *Felicidade autêntica: usando a nova psicologia positiva para a realização permanente* – Rio de Janeiro – Objetiva. 2004.

TAVERES, B. F. et al. Factors associated with drug use among adolescent students in southern Brazil. *Rev. Saúde Pública*. Vol 38. 2004.

UNODC, United Nations Office on Drugs and Crime. *Global illicit drug trends*. New York - United Nations. 2004.

WALLACE J.M. *et al.* The influence of race and religion on abstinence from alcohol, cigarettes and marijuana among adolescents: *J Stud Alcohol*. 2003.